



Señor
JUEZ TREINTA Y OCHO (38) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
Ciudad

REF. CONTESTACIÓN REFORMA DE LA DEMANDA
ACCIÓN: ACCIÓN DE REPARACIÓN DIRECTA
DE: QUERUBÍN LÓPEZ ALVAREZ Y OTROS
CONTRA: NACIÓN - RAMA JUDICIAL Y OTROS
RADICACION: No. 11001333603820200006700

Cordial saludo.

TATIANA LUCIA SANCHEZ PRIETO, mayor de edad, identificada con la C.C. N° 52.082.415 y con T.P. N° 145.118 del C.S de la J., obrando en mi calidad de Jefe Jurídica de **HEALTH & LIFE IPS SAS**, sociedad identificada con NIT. No. 900.900.122-7, según poder anexo, de manera respetuosa dentro del término legalmente otorgado me permito dar contestación a la reforma de la demanda referenciada, manifestando de antemano que me opongo a todas y cada una de las pretensiones de la parte actora teniendo como fundamento lo siguiente:

1. PRETENSIONES

PRIMERA: Se absuelva a **HEALTH & LIFE IPS SAS**, de cada una de las pretensiones de la demanda, por no existir responsabilidad alguna en los hechos objeto de la demanda.

SEGUNDA: Se declare a **HEALTH & LIFE IPS SAS**, exenta de cualquier responsabilidad sobre los hechos objeto de la demanda, habida cuenta que las obligaciones médicas son de medio y no de resultado.

2.1. Si **HEALTH & LIFE IPS SAS**, es condenada se faculte repetir lo pagado por ésta a la LLAMADA EN GARANTÍA.



TERCERA: Se condene en costas y agencias en derecho a los actores de la demanda.

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

QUINTA: Por último, solicito de manera respetuosa al Despacho se me reconozca personería para actuar.

2. CALIDAD DE LOS DEMANDANTES – NUMERAL 1 EN EL ESCRITO DE REFORMA DE DEMANDA

Según el libelo de la demanda, los demandantes, al momento de presentarla, tenían la calidad con la cual manifiestan actuar, pero en la actualidad, lo hacen también en representación del señor **Querubín López Álvarez (Q.E.P.D.)**.

3. FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA NUMERAL 2 DEL ESCRITO DE REFORMA DE LA DEMANDA

Procedo a dar contestación a cada uno de las pretensiones de la reforma de la demanda en el mismo orden en que están relacionados en escrito de reforma, así:

1. Frente a la pretensión primera: No es una pretensión, se trata de hechos presuntamente sucedidos en una entidad diferente a la que represento.

2. Frente a la pretensión segunda: No es una pretensión es una apreciación, se ha documentado en muchos casos, que por comodidad inicial de las familias de los pacientes, trasladan su deber de cuidado a las EPS e IPS de su red contratada, desconociendo el deber legal consagrado en el artículo 251 del Código Civil:

Artículo 251. Cuidado y auxilio a los padres

Aunque la emancipación dé al hijo el derecho de obrar independientemente, queda siempre obligado a cuidar de los padres en su ancianidad, en el estado de demencia, y en todas las circunstancias de la vida en que necesitaren sus auxilios. (Resaltado Propio).



Tal y como lo demuestran los registros asistenciales del señor **Querubín López Álvarez (Q.E.P.D.)**, es claro que el cuidado requerido podía ser impartido por una persona sin requerimiento de formación académica asistencial, esto es, que en aplicación de la norma en comento, que la pena mencionar es de orden público y obligatorio cumplimiento, correspondía a los hijos y descendientes del paciente garantizarlo.

3. Frente a la pretensión tercera: No es una pretensión, se trata de una afirmación realizada por la parte demandante, sin asidero fáctico ni jurídico a la luz de la evidencia científica y la lex artis, desvirtuada con los registros clínicos del paciente, aunado al hecho, que atendiendo al deber de cuidado de la familia, en el evento de considerar un presunto deterioro en la salud del señor **Querubín López Álvarez (Q.E.P.D.)**, pudo acudir de urgencias a la red contratada por la EPS a la que registraba afiliación el paciente.

La salud de un paciente es cambiante, y a pesar de un seguimiento y control médico clínico estricto, puede deteriorarse y llegar a su desenlace final, sin que por ello pueda si quiera presumirse que el mismo es atribuible a las entidades aseguradoras en salud y asistenciales tratantes.

De manera respetuosa se informa al Despacho, que el señor **Querubín López Álvarez (Q.E.P.D.)**, fue presentado por parte de **CAPITAL SALUD EPS** para prestación de servicios de salud por parte de mi representada el **15 de febrero de 2017**, en cuanto al servicio de enfermería se tiene que:

2017			
FECHA	ORDEN MEDICA	INICIO SERVICIO DE ENFERMERIA	NOVEDAD
11/10/2017	Enfermería 12 horas de lunes a sábado	24 de noviembre de 2017	Se da inicio a la prestación 24 de noviembre de 2017 por motivos de contratación
01/11/2017	Enfermería 12 horas de lunes a sábado	se da continuidad	Se da continuidad sin novedad del servicio en el mes de noviembre
01/12/2017	Enfermería 12 horas de lunes a sábado	Se da continuidad	Se da continuidad sin novedad del servicio en el mes de diciembre



Health & Life IPS
Unidad de cuidado crónico.

2018			
FECHA	ORDEN MEDICA	INICIO SERVICIO DE ENFERMERIA	NOVEDAD
01/01/2018	Enfermería 12 horas de lunes a sábado	Sin prestación de servicio	No es posible dar cobertura asistencial, ante dificultad de contratación de personal por zona de difícil acceso (Calle 75 Sur N° 73h - 18 Santa Viviana, Ciudad Bolívar cerca de cazuca)
01/02/2018	Enfermería 12 horas de lunes a sábado	Se da prestación de manera intermitente dejando 7 días sin servicio	Se da inicio a la prestación a partir del 03 de febrero de 2018, teniendo una interrupción de 7 días por renuncia del personal, en razón al lugar de ubicación del domicilio del paciente. Se inicia nuevamente prestación de servicios el 22 de febrero de 2018
22/03/2018	Se suspende servicio	Se da cobertura hasta el 26 de febrero de 2018	Por orden impartida por el médico tratante del paciente, quien determina que el usuario no requiere de un cuidador, en razón a que no cuenta con los criterios médicos al no presentar líquidos endovenosos, ventilación mecánica, administración de medicamentos endovenosos, no ostomías. por tal motivo se realiza suspensión del servicio.
Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio y Agosto de 2018	Se suspende servicio		Durante los meses de marzo, abril, mayo, junio, julio y agosto de 2018, no se presta servicio, por pertinencia médica, conforme las condiciones de salud del paciente.
03/09/2018	Enfermería 12 horas de lunes a viernes	18 de septiembre de 2018	Se ordena servicio de enfermería ante la presencia de úlceras por presión, presentar dificultad por no tener cuidador idóneo dando cobertura 9 días, por dificultad de contratación de personal para la prestación del servicio, en razón al lugar de domicilio del paciente.



Health & Life IPS
Unidad de cuidado crónico.

01/10/2018	Enfermería 12 horas de lunes a viernes	Se da continuidad	Se da continuidad sin novedad del servicio en el mes de noviembre
01/11/2018	Enfermería 12 horas de lunes a viernes	Se da prestación del servicio hasta el 09/11/2021	Se da cobertura hasta el 9 de noviembre de 2018, no se presta servicio desde esta fecha hasta marzo del 2019, para este período se desconoce el motivo por el cual la EPS no autorizó la prestación del servicio de enfermería al paciente por parte de mi representada.
2019			
FECHA	ORDEN MEDICA	INICIO SERVICIO DE ENFERMERIA	NOVEDAD
06/03/2019	Enfermería 12 horas de lunes a sábado	08 de marzo de 2019	Por fallo de tutela interpuesta a nombre del paciente, que imparte orden de servicio de enfermería, se brinda servicio.
01/04/2019	Enfermería 12 horas de lunes a sábado	Se da continuidad	Se da continuidad sin novedad del servicio en el mes de abril
01/05/2019	Enfermería 12 horas de lunes a sábado	se da continuidad	se da continuidad sin novedad del servicio en el mes de mayo
01/06/2019	enfermería 12 horas de lunes a sábado	se da continuidad	se da continuidad sin novedad del servicio en el mes de junio
01/07/2019	enfermería 12 horas de lunes a sábado	se da continuidad	se da continuidad sin novedad del servicio en el mes de julio
01/08/2019	enfermería 12 horas de lunes a sábado	se da continuidad	se da continuidad sin novedad del servicio en el mes de agosto
01/09/2021	enfermería 12 horas de lunes a sábado	se da continuidad	se da continuidad sin novedad del servicio en el mes de septiembre
01/10/2019	enfermería 12 horas de lunes a sábado	se da continuidad	se da continuidad sin novedad del servicio en el mes de octubre

Handwritten signature



01/11/2019	enfermería 12 horas de lunes a sábado	se da prestación de manera intermitente	se presenta renuncia de la auxiliar por tal motivo no se da cobertura ante dificultad de contratación de personal en razón al lugar de ubicación del domicilio del paciente, Santa Viviana, Ciudad Bolívar cerca de Cazuca, se presta cobertura hasta el 16 de noviembre 2019 y se restablece el 30 de noviembre 2019. usuario fallece el 02 de diciembre de 2019.

De manera respetuosa se pone en conocimiento del Despacho, que el señor **Querubín López Álvarez**, tenía fijado su domicilio en la Calle 75 Sur N° 73h – 18, Santa Viviana, Ciudad Bolívar cerca de Cazuca, zona de difícil acceso y alta inseguridad.

De igual forma, se tiene que la intermitencia de la prestación del servicio, se generó como consecuencia de situaciones no atribuibles a mi representada, toda vez que, en el sector del domicilio del señor López ubicado en la Calle 75 sur N° 73h – 18, Santa Viviana, Ciudad Bolívar cerca de Cazuca, sector que es catalogado de alta peligrosidad.

Siendo así que en este sector el personal asistencial, ha sido víctimas de atracos, se les han solicitado pago de cuota “vacuna” ya que cuentan con “barreras invisibles” para demarcar territorios que son usados para la explotación de rentas ilegales, tales como extorsión y microtráfico.

Como hechos notorios, se tienen los siguientes:

- Publicación de: Castellanos, L.M. Periodista. (25 octubre de 2021). "El peligro inminente de ser líder social en la capital". **Periódico: El Espectador**. <https://www.elespectador.com/bogota/el-peligro-inminente-de-ser-lider-social-en-la-capital/>

“(…) El edil Christian Robayo, de la localidad **Ciudad Bolívar**, señaló que este sector de la capital del país se encuentra en alerta por una serie de casos de amenazas no solo contra los líderes sociales, sino contra la comunidad en general (…)

(…) Se trata de la aparición de panfletos firmados por las Autodefensas Gaitanistas de Colombia (Agc), con amenazas de muerte a jóvenes migrantes,



mujeres trabajadoras sexuales y personas pertenecientes a la comunidad LGBTIQ, esto en los barrios Sierra Morena, Santa Viviana y Santo Domingo (...). (subrayado y negrilla fuera de texto).

- Publicación de: (13 de noviembre 2020) "En Ciudad Bolívar, joven fue desaparecido y asesinado" **Periódico: El Tiempo.**
<https://www.eltiempo.com/bogota/bogota-joven-fue-desaparecido-y-asesinado-en-limites-entre-soacha-y-ciudad-bolivar-548804>

"(...) Fatal fue el desenlace de la desaparición de Jefferson Fabián Cáceres Rubiano, un joven de 28 años de quien no se tenía rastro desde el 2 de noviembre. Anoche, en medio del fuerte aguacero que azotó al sur de Bogotá, su cuerpo fue encontrado en una zona boscosa aledaña al barrio Santa Viviana, en la localidad de Ciudad Bolívar. (...). (subrayado y negrilla fuera de texto).

- Publicación de: ACERO, H. especial para el tiempo. (18 de mayo 2018) "La frontera caliente entre Bogotá y Soacha" **Periódico: El Tiempo.**
<https://www.eltiempo.com/bogota/analisis-de-los-problemas-de-seguridad-en-frontera-con-soacha-219312>

"(...) En medio de esta situación, y ante graves problemas de inseguridad como los atracos, expendio y consumo de drogas, disputas por linderos y propiedad de lotes, y sin la presencia de las autoridades de seguridad y justicia, apareció la mal llamada 'limpieza social' en los barrios de la parte alta de Ciudad Bolívar y Soacha, como Perdomo, Jerusalén, Potosí, Santa Bibiana, Sierra Morena y Vistahermosa, al igual que en Altos de Cazucá en el municipio de Soacha. 'Estructuras de seguridad' organizadas por comerciantes y juntas de acción comunal para hacer frente a la delincuencia, contratando otros delincuentes para eliminar ladrones, consumidores de drogas problemáticos y todo aquel que consideraran un enemigo de la comunidad. (...). (subrayado y negrilla fuera de texto).

Por lo anteriormente expuesto y teniendo en cuenta el lugar donde residía el paciente, se configura una limitación para la prestación de servicios, toda vez que el personal asistencial contratado por **Healt & Life IPS SAS**, se ven obligados a no prestar el servicio por razones de seguridad y autocuidado, que cómo se precisó anteriormente, situaciones que no son atribuibles a **Health & Life IPS SAS**.



4. Frente a la pretensión cuarta: No es una pretensión, se trata de apreciaciones generados por el presunto actuar de una entidad diferente a la que represento.

5. Frente a la pretensión quinta: No es una pretensión, se trata de declaraciones de la parte demandante sin asidero fáctico, ni jurídico que la respalden.

6. Frente a la pretensión sexta: Se trata de una declaración, partida de presuntos hechos no probados.

7. Frente a la pretensión séptima: Se trata de una declaración de responsabilidad, realizada por la parte demandante, derivada de hechos presuntamente sucedidos sin asidero fáctico y jurídico.

8. Frente a la pretensión octava: Se trata de una declaración de responsabilidad, sin asidero fáctico y jurídico.

9. Frente a la pretensión novena: Se trata de una declaración de responsabilidad, sin asidero fáctico y jurídico.

10. Frente a la pretensión décima: Se trata de una declaración de responsabilidad, sin asidero fáctico y jurídico.

11. Frente a la pretensión décima primera: Se trata de una declaración de responsabilidad, sin asidero fáctico y jurídico.

12. Frente a la pretensión décima segunda: Se trata de una declaración de responsabilidad, sin asidero fáctico y jurídico.

13. Frente a la pretensión décima tercera: Se trata de una declaración de responsabilidad, sin asidero fáctico y jurídico.

14. Frente a la pretensión décima cuarta: Se trata de una declaración de responsabilidad, sin asidero fáctico y jurídico.

15. Frente a la pretensión décima quinta: Se trata de una declaración de responsabilidad, sin asidero fáctico y jurídico.

16. Frente a la pretensión décima sexta: Se trata de una declaración de responsabilidad, sin asidero fáctico y jurídico.



17. Frente a la pretensión décima séptima: Se trata de una declaración de responsabilidad, sin asidero fáctico y jurídico.

4- FRENTE A LOS HECHOS ADICIONADOS CON LA REFORMA DE LA DEMANDA NUMERAL 3 DEL ESCRITO DE REFORMA DE LA DEMANDA

Procedo a dar contestación a cada uno de los hechos de la reforma de la demanda en el mismo orden en que están relacionados en escrito de reforma, así:

1. Frente al hecho 155: No me consta. Se está a lo que se pruebe.

2. Frente al hecho 156: No es un hecho, se trata de una actualización procesal, contentiva de afirmaciones, sin asidero fáctico ni jurídico, a la Luz de la evidencia científica y la lex artis.

5- FRENTE A LAS PRUEBAS DOCUMENTALES QUE SE ADICIONAN RELACIONADAS EN EL NUMERAL 4 DE LA REFORMA DE LA DEMANDA

A. DOCUMENTALES QUE SE APORTAN

36. No es una prueba. Es un requisito de procedibilidad para actuar a la parte demandante en nombre del señor Querubín López Álvarez (Q. E. P. D.).

37. No es una prueba. Se trata de un anexo del expediente, cuyo contenido admite prueba en contrario.

6- PRUEBAS

Se solicita de manera respetuosa al Despacho, tener como pruebas las que a continuación se relacionan, las que tienen como fin, desvirtuar las inculpaciones formuladas en contra de mi representada por la parte actora:

6.1. DOCUMENTALES

Se solicita tener como pruebas documentales, las siguientes:

6.1.1. Historia clínica del paciente, **Querubín López Alvarez.**



6.1.2. Noticias que se relacionan como hechos notorios, que dan cuenta de los actos de inseguridad en el sector donde se encontraba ubicado el domicilio del señor López.

6.2. TESTIMONIALES

Se solicita respetuosamente al Despacho, citar para que rinda testimonio a las personas que a continuación se relacionan, quienes pueden precisar al Despacho lo relacionado con el estado de salud del señor **Querubín López Álvarez** y las complicaciones que se derivaron del mismo a pesar de la mejor praxis; así como también, la situación administrativa para la prestación de servicios en el domicilio del paciente.:

6.2.1. **Liz Andrea González Rivera**, quien en el momento de los hechos ostentaba en **Health & Life IPS SAS**, el cargo de **Coordinadora del Convenio con Capital Salud EPS**, quien puede precisar al Despacho lo relacionado con la situación administrativa y de personal, para la cobertura del servicio de auxiliar de enfermería al señor **Querubín López Álvarez (Q. E. P. D.)**, quien puede citarse a través de la dirección para notificaciones de mi representada.

6.2.2. **Julio Andrés Villate**, de quien se solicita su comparecencia en calidad de Testigo Técnico, a efectos que como profesional en medicina y actual **Gerente Médico y Científico** de **Health & Life IPS SAS**, informe lo relacionado con las comorbilidades, patologías, requerimientos en salud por criterio médico y servicios de salud brindados al señor **Querubín López Álvarez (Q. E. P. D.)**.

FRENTE AL NUMERAL 6 LA REFORMA DE LA DEMANDA

HEALTH & LIFE IPS SAS se reserva el mismo derecho.

7- EXCEPCIONES DE MÉRITO

En oposición a las pretensiones formuladas por la parte actora con la reforma de la demanda, respetuosamente me permito interponer las siguientes excepciones de fondo, sin perjuicio de aquellas que el juez encuentre probadas dentro del proceso, así:



PRIMERA. LAS OBLIGACIONES DE LAS COBERTURAS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD SON DE MEDIOS Y NO DE RESULTADOS.

Resulta importante destacar que la actividad médica conlleva obligaciones de medio y no de resultado, que si bien dicha actividad está sujeta a unos protocolos y que así estos protocolos se cumplan de acuerdo con la Lex Artis, y el acto médico se desarrolle sin error alguno (Humano o Técnico) esto no quiere decir que inexorablemente se le garantice al paciente su completa y total recuperación, ya que existen factores externos y ajenos al propio acto médico que inciden directamente en el resultado de cualquier tratamiento o procedimiento.

Como ha sido explicado a lo largo de la presente contestación las obligaciones que adquiere **Health & Life IPS SAS** para con sus pacientes son las establecidas en la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, siendo la principal obligación la de prestar el servicio de salud, obligación que es de medio y no de resultado.

Las obligaciones de medios son aquellas, en la que el deudor se obliga a realizar una conducta determinada con toda la diligencia del caso, independiente de la obtención del resultado; así las cosas, en el caso del plan obligatorio de salud, las IPS no pueden garantizar la efectividad de los tratamientos o de los servicios de salud que demanden sus pacientes, sólo se obliga a poner a su disposición los profesionales de la salud idóneos, que requieran para atender las contingencias que han menoscabado su estado de salud.

En las obligaciones de resultado el deudor sí se obliga a un resultado específico, que no es el caso de las IPS, por lo que **Health & Life IPS SAS**, no se ha obligado a que sus profesionales asistenciales o ayudas diagnósticas no puedan presentar fallas en la atención de los servicios de salud que prestan a sus pacientes.

Es de advertir que la parte demandante de manera tendenciosa quiere generar confusión al despacho, al dar a entender que el manejo brindado por los profesionales adscritos a **Health & Life IPS SAS** y que atendieron al paciente no era el pertinente, desconociendo, que se trata de profesionales idóneos que cuentan con los conocimientos pertinentes para el manejo de patologías como la cursada por el señor **Querubín López Álvarez (Q.E.P.D.)**.

Health & Life IPS SAS, cuenta tanto con la infraestructura, como con tecnología, como con el recurso humano disponible las 24 horas del día, cumpliendo así con los requisitos de habilitación prescritos por la ley.



SEGUNDA. - ADECUADA PRÁCTICA ASISTENCIAL – CUMPLIMIENTO DE LA LEX ARTIS.

La “Lex Artis” hace referencia a la ejecución del acto médico conforme a la práctica aceptada en medicina, esto es, al cumplimiento de los criterios de excelencia y pautas de conducta que indica el desarrollo de la ciencia y técnica médicas; si la actuación del médico observó las normas de excelencia de los usos médicos del momento, es claro que cumplió con la Lex Artis.

De esta manera, se deberá verificar en el presente caso el acatamiento de las disposiciones técnicas y científicas de su especialidad, para declarar finalmente que no incurrieron en responsabilidad.

En el presente caso, vemos que las conductas se adecuan por completo a la Lex Artis. De manera que la imputación de una presunta responsabilidad relacionada con el servicio asistencial prestado por mi representada al señor **Querubín López Álvarez (Q.E.P.D.)**, carece de fundamento técnico – científico.

Cabe resaltar que cualquier imputación frente a la **Health & Life IPS SAS** resulta inexistente y carente de soporte, toda vez que prestó todos los servicios requeridos por el paciente, de conformidad con lo establecido en el Plan Obligatorio de Salud y el contrato de prestación de servicios de salud suscrito con la **CAPITAL SALUD EPS**.

TERCERA- ENRIQUECIMIENTO INJUSTIFICADO RESPECTO DE LA PETICIÓN DE PERJUICIOS.

En los términos previstos por el artículo 211 del Código de Procedimiento Civil objeto la cuantía estimada por la parte demandante, toda vez que resulta desproporcionada y carente de soporte fáctico y jurídico, tal como se ha señalado en la presente contestación a los hechos de la demanda. La estimación de perjuicios no cuenta con sustento probatorio o de hecho, razón por la cual es inconducente e inconsecuente, resultando desfasada la cuantía que se pretende.

Además, el apoderado de los demandantes involucra como perjudicados a una serie de familiares y parientes que ni legal ni jurídicamente tienen que recibir indemnizaciones de perjuicios por la muerte del señor **Querubín López Álvarez (Q.E.P.D.)**, máxime cuando no se prueban por parte del apoderado los perjuicios tampoco a estos causados.

CUARTA- EXCEPCIÓN GENÉRICA



Además de las excepciones propuestas en el presente escrito, propongo la denominada excepción genérica, en virtud de la cual, deberán declararse probadas las excepciones que no habiendo sido expresamente enunciadas, resulten probadas en el proceso y se funden en las disposiciones constitucionales, legales, contractuales y las directrices jurisprudenciales que constituyan el marco jurídico con fundamento en el cual habrá de decidirse el presente litigio.

8- LLAMAMIENTO EN GARANTIA

En escrito presentado por separado, con observancia de los preceptos del Código de Procedimiento Civil, en la misma oportunidad en que se presenta esta contestación de la demanda, formulo el siguiente llamamiento en garantía:

8.1. A **Seguros Generales Suramericana S.A.**, por virtud de la Póliza N° 0468809 de responsabilidad civil profesional para clínicas y hospitales, la cual es tomadora **Health & Life IPS SAS**, y beneficia a terceros afectados. Dirección de notificaciones, Carrera 63 N°49A - 31 Piso 1 Ed. Camacol, Medellín – Colombia. Correo electrónico: notificacionesjudiciales@suramericana.com.co Teléfono: 2602100.

9- ANEXOS

9.1. Certificado de existencia y representación de **Health & Life IPS SAS**, expedido por la cámara y comercio de Bogotá.

9.2. Poder General conferido por parte del representante legal de **Health & Life IPS SAS**, para actuar en el presente proceso.

9.3. Escrito del llamamiento en garantía a **Seguros Generales Suramericana S.A.**

9.4. Constancia de notificación vía correo electrónico a las partes intervinientes en el proceso y al llamado en garantía.

10.- NOTIFICACIONES

Recibiré notificaciones en la Secretaría de su Despacho, cuando hayan de surtirse personalmente o en mi oficina situada en la Avenida Carrera 68 N° 13-61, Oficina Jurídica de la ciudad de Bogotá. Correo electrónico direccionjuridica@hlips.com.co



Mi mandante en la Avenida Carrera 68 No. 13-61, Oficina Jurídica de la ciudad de Bogotá correo electrónico juridica@hlips.com.co de la ciudad de Bogotá.

Los actores, en la dirección que se encuentra señalada en el libelo de la demanda.

En los anteriores términos dejo, señor Juez contestado, dentro del término legal, el traslado que de la reforma de la demanda de la referencia se ha corrido a mi mandante.

De ustedes, con todo respeto,

TATIANA LUCÍA SANCHEZ PRIETO

C.C. 52.082.415

T.P. 145.118 del C. S. de la J.

ADPC/ADPC ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO

INGRESO: 2017-02-15 15:25

Fecha Inicial: Click Aquí

Fecha Final: Click Aquí

Buscar

Paciente (nom, ID, edad) querubin lopez alvarez - CC 198312 - 89 años, 7 meses

Autor, Fecha ANGIE C SARMIENTO RAMOS (RM:) - Saturday, November 2, 2019 - 08:22

Responsable en la Revista ANGIE C SARMIENTO RAMOS (RM:)

Nota (tiempo) Tarde

Tipo de Registro: Evolucion

Justificación / Motivo PACIENTE DE 89 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SINDROME DE INMOVILISMO CRONICO 2. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD 3 OXIGENO REQUIRIENTE 3. SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR 4. ESTREÑIMIENTO CRONICO 5. HIPERTENSION ARTERIAL CONTROLADA 6. INFECCIONES URINARIAS A REPETICIÓN, USUARIO DE SONDA VESICAL 7. HPB 8. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR 9. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHEL 0/100, NORTON 9/20, ESCALA DE DISCAPACIDAD DE LA CRUZ ROJA 5/5 10. RED DE APOYO FORMAL FUERTE POR ESPOSA DORA ROMERO.

Soportes OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 L/MIN 24 HORAS

Enferm. Actual ESTABLE, NO REFIEREN SINTOMAS NUEVOS , PENDIENTE TOMAR LABORATORIOS

Examen Físico

Cuello: MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL
Abdomen: NO DISTENDIDO, BLANDO, NO DOLOROSO
Neurológico: ALERTA, DESORIENTADO, POCO COLABORADOR
Oximetria (SatO2): 90
Otros: NO LESIONES EN PIEL. T 36°
Extremidad: PULSOS: SIMETRICOS - EDEMAS: NO LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS
Torax: SOPLOS: NO - RUIDOS CARDIACOS: RITMICOS MURMULLO VESICULAR SIN AGREGADOS
TA[mmHg],FC,FR: 130/80 (SupDerSent) , 60 [lat/min] , 16 [resp/min]

Interpretación / Análisis PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SRIS, DE DIFÍCIL VALORACIÓN POR POCO COLABORADOR, CON OXÍGENO SUPLEMENTARIO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. POR DEPENDENCIA CONTINUA MANEJO PAD. PENDIENTE TOMA DE LABORATORIOS

Apache II (No hay dato)

Timi (STEMI) (No hay dato)

Timi (UA/NSTEMI) (No hay dato)

Grace (No hay dato)

Diagnósticos

(T931): Secuelas de fractura del femur // <❖br>(Z736): Problemas relacionados con la limitacion de las actividades debido a discapacidad // <❖br>(N40X): Hiperplasia de la prostata // <❖br>(N390): Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado // <❖br>(M623): Síndrome de inmovilidad (paraplejico) // INMOVILISMO CRONICO<❖br>(J449): Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada // <❖br>(I10X): Hipertension esencial (primaria) // <❖br>(H540): Ceguera de ambos ojos // <❖br>(F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //

Diagnóstico de Complicación: (No Tiene)

Plan

VISITA MEDICA DOMICILIARIA MENSUAL, OXIGENO A 2 L/MIN 24 HORAS AL DIA, ENFERMERIA 12 HORAS DIURNAS DE LUNES A SABADO, TERAPIA FISICA 8 AL MES DOMICILIARIA, TERAPIA

RESPIRATORIA 8 AL MES DOMICILIARIA, ACETAMINOFEN TAB POR 500MG SI DOLOR # 60 AL MES, LOSARTAN TAB DE 50MG CADA 12 HORAS # 60 AL MES, ACIDO ASCORBICO 500 MG CADA 24 HORAS # 30 AL MES, LOVASTATINA TAB 20MG EN LA NOCHE # 30 AL MES, SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 8 HORAS CON INHALOCÁMARA # 1 AL MES, BROMURO DE IPRATROPIO 20MCG, 2 PUFF CADA 12 HORAS CON INHALOCÁMARA # 1 AL MES, LIDOCAINA JALEA # 1 AL MES, CISTOFLO #2 AL MES, SONDA FOLEY CALIBRE 16 N 2 AL MES GUANTES ESTERILES 6 ½, 2 PARES AL MES, TRASLADO REDONDO A CITAS Y EXAMENES (MIPRES POR 6 MESES), ENSURE CLINICAL 220ML CADA 12 HORAS MIPRES POR 3 MESES N 20190903132014132966, PAÑALES TALLA M PARA 3 CAMBIOS AL DIA MIPRES POR 3 MESES 20191102149015372180 , LUBRIDERM CREMA DE 750ML # 1 AL MES, CREMA MARLY X 400GR APLICAR EN ZONAS DE BROTE # 1 AL MES, MIPRES POR 3 MESES N 20190803136013565065, GASAS # 40 PAQUETES X 5 UNIDADES AL MES, FIXOMUL # 1 AL MES, SSN 0.9% 500CC # 1 AL MES PARA CURACIONES. SE BRINDA EDUCACIÓN, LAVADO DE MANOS, SEGURIDAD DE PACIENTE EN DOMICILIO, SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR POR URGENCIAS.

Estado de Salida: Vivo

Destino de Salida: salida de la institución

Notas Aclaratorias angie sarmiento (2019-11-02 08:28): mipres transporte 20191102111015372244

Firma

Angie Catalina Sarmiento
A. Catalina Sarmiento Ramos
Médico General
R.M. 1022365545
CC 1.022.365.454

Dr. ANGIE C. SARMIENTO RAMOS

Paciente (nom, ID, edad) querubin lopez alvarez - CC 198312 - 89 años, 6 meses

Autor, Fecha CIELO M OSORIO GARCIA (RM:) - Tuesday, October 1, 2019 - 14:45

Responsable en la Revista CIELO M OSORIO GARCIA (RM:)

Nota (tiempo) Tarde

Tipo de Registro: Evolucion

Justificación / Motivo

PACIENTE DE 89 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SINDROME DE INMOVILISMO CRONICO 2. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD 3 OXIGENO REQUIRIENTE 3. SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR 4. ESTREÑIMIENTO CRONICO 5. HIPERTENSION ARTERIAL CONTROLADA 6. INFECCIONES URINARIAS A REPETICIÓN, USUARIO DE SONDA VESICAL 7. HPB 8. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR 9. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHEL 0/100, NORTON 9/20, ESCALA DE DISCAPACIDAD DE LA CRUZ ROJA 5/5 10. RED DE APOYO FORMAL FUERTE POR ESPOSA DORA ROMERO.

Soportes OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 L/MIN 24 HORAS

Enferm. Actual

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN SEGUIMIENTO DOMICILIARIO POR DEPENDENCIA FUNCIONAL, QUIEN HA ESTADO CON ESTABILIDAD DE SUS PATOLOGÍAS DE BASE, TIENE PENDIENTE ASIGNACIÓN DE CITA CON MEDICINA INTERNA Y NEUROLOGÍA, SIN DESCOMPENSACIÓN DE SUS PATOLOGÍAS DE BASE.

Rev. por Sistema REFIEREN ADECUADA TOLERANCIA A LA VIA ORAL, HÁBITO INTESTINAL CON ESTREÑIMIENTO MEDIADO POR LAXANTE, HÁBITO URINARIO ADECUADO POR SONDA VESICAL.

Objetivo

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, DESPIERTO, RESPONDE A LLAMADO, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

Subjetivo

REFIEREN SALIDA DE MATERIA POR ORINA, NO ES CLARO, REFIERE ESPOSA QUE YA NO PRESENTA BROTE EN PIEL.

Examen Físico

Cuello: MUCOSAS HÚMEDAS, ROSADAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS
Abdomen: BLANDO, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, SONDA VESICAL A CISTO FLO

	CON EVIDENCIA DE SEDIMENTO, ORINA CLARA <i>Neurológico:</i> DESPIERTO, DESORIENTADO, RESPONDE PREGUNTAS SENCILLAS <i>Oximetria (Sat02):</i> 91 <i>Otros:</i> PRESENTA ESCARA GI EN MALEOLO INTERNO IZQUIERDO PULSOS: SIMETRICOS - EDEMAS: NO <i>Extremidad:</i> HIPOTRÓFICAS, SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, SIMÉTRICOS SOPLOS: NO - RUIDOS CARDIACOS: RITMICOS <i>Torax:</i> RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, TÓRAX NORMOEXPANSIBLE <i>TA[mmHg],FC,FR:</i> 120/70 (SupDerSent) , 78 [lat/min] , 20 [resp/min] <i>Peso-Talla:</i> 52 [Kgs] - 155 [cms] - IMC: 21.6 [Kg/m²] <i>ClaseFuncional:</i> V
Interpretación / Análisis	PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SRIS, DE DIFÍCIL VALORACIÓN POR POCO COLABORADOR, CON OXÍGENO SUPLEMENTARIO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. PACIENTE CON MEJORÍA EN ARCOS DE MOVILIDAD POR LO QUE SE MANTIENEN TERAPIAS INTEGRALES, DEBE CONTINUAR SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTAS. DADO MATERIA EN ORINA REFERIDA POR FAMILIARES SE SOLICITAN LABORATORIOS CONTROL.
Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	(No hay dato)
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // <❖br>(Z736): Problemas relacionados con la limitacion de las actividades debido a discapacidad // <❖br>(N40X): Hiperplasia de la prostata // <❖br>(N390): Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado // <❖br>(M623): Síndrome de inmovilidad (paraplejico) // INMOVILISMO CRONICO<❖br>(J449): Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada // <❖br>(I10X): Hipertension esencial (primaria) // <❖br>(H540): Ceguera de ambos ojos // <❖br>(F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	VISITA MEDICA DOMICILIARIA, OXIGENO A 2 L/MIN 24 HORAS AL DIA, ENFERMERIA 12 HORAS DIURNAS DE LUNES A SABADO, TERAPIA FISICA 8 AL MES DOMICILIARIA, TERAPIA RESPIRATORIA 8 AL MES DOMICILIARIA, ACETAMINOFEN TAB POR 500MG SI DOLOR # 60 AL MES, LOSARTAN TAB DE 50MG CADA 12 HORAS # 60 AL MES, ACIDO ASCORBICO 500 MG CADA 24 HORAS # 30 AL MES, LOVASTATINA TAB 20MG EN LA NOCHE # 30 AL MES, SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 8 HORAS CON INHALOCÁMARA # 1 AL MES, BROMURO DE IPRATROPIO 20MCG, 2 PUFF CADA 12 HORAS CON INHALOCÁMARA # 1 AL MES, LIDOCAINA JALEA # 1 AL MES, CISTOFLO #2 AL MES, Sonda FOLEY CALIBRE 16 N 2 AL MES GUANTES ESTERILES 6 ½, 2 PARES AL MES, TRASLADO REDONDO A CITAS Y EXAMENES (TIENE MIPRES POR 6 MESES DEL 10/5/2019), ENSURE CLINICAL 220ML CADA 12 HORAS MIPRES POR 3 MESES N 20190903132014132966, PAÑALES TALLA M PARA 3 CAMBIOS AL DIA TIENE MIPRES POR 3 MESES DE AGOSTO, LUBRIDERM CREMA DE 750ML # 1 AL MES, CREMA MARLY X 400GR APLICAR EN ZONAS DE BROTE # 1 AL MES, MIPRES POR 3 MESES N 20190803136013565065, GASAS # 40 PAQUETES X 5 UNIDADES AL MES, FIXOMUL # 1 AL MES, SSN 0.9% 500CC # 1 AL MES PARA CURACIONES. SE BRINDA EDUCACIÓN, LAVADO DE MANOS, SEGURIDAD DE PACIENTE EN DOMICILIO, SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR POR URGENCIAS COMO FIEBRE PERSISTENTE, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DOLOR TORÁCICO, EPISODIOS CONVULSIVOS DE INICIO SÚBITO ETC. SS LABORATORIOS CONTROL.
Notas Aclaratorias	(No Tiene)
Firma	

Dra. Cielo M. Osorio García
 **Médica Cirujana**
RM 73140/2012
Universidad Nacional
CC 1.026.258.062

Dr. CIELO M. OSORIO GARCIA

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 89 años, 5 meses
Autor, Fecha	CIELO M OSORIO GARCIA (RM:) - Tuesday, September 3, 2019 - 08:33
Responsable en la Revista	CIELO M OSORIO GARCIA (RM:)
Nota (tiempo)	Mañana (Día)
Tipo de Registro:	Evolucion
Justificación / Motivo	PACIENTE DE 89 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SINDROME DE INMOVILISMO CRONICO, 2. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD 3 OXIGENO REQUIRIENTE 3. SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR 4. ESTREÑIMIENTO CRONICO 5. HIPERTENSION ARTERIAL, 6. INFECCIONES URINARIAS A REPETICIÓN, USUARIO DE SONDA VESICAL 7. HPB 8. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR 9. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHEL 0/100, NORTON 9/20, ESCALA DE DISCAPACIDAD DE LA CRUZ ROJA 5/5 10. RED DE APOYO INFORMAL FUERTE POR ENFERMERO ALEJANDRO GALINDEZ Y ESPOSA DORA ROMERO.
Soportes	OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 L/MIN 24 HORAS
Enferm. Actual	PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN SEGUIMIENTO DOMICILIARIO POR DEPENDENCIA FUNCIONAL, QUIEN HA ESTADO CON ESTABILIDAD DE SUS PATOLOGÍAS DE BASE QUIEN PERSISTE CON BROTE.
Rev. por Sistema	REFIERE ESPOSA TOLERANCIA A VIA ORAL LICUADO, DEPOSICIÓN CADA 3 DIAS, CON ESTREÑIMIENTO, HÁBITO URINARIO CON SONDA EN ADECUADAS CONDICIONES
Objetivo	PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, DESPIERTO, RESPONDE A LLAMADO, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
Subjetivo	REFIERE ESPOSA PERSISTENCIA DE ERITEMA EN ÁREA DE PAÑAL PESE A ADMINISTRAR CREMAS, NO LO HAN LLEVADO A DERMATOLOGÍA
Examen Físico	<i>Cuello:</i> MUCOSAS HÚMEDAS, ROSADAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS <i>Abdomen:</i> BLANDO, DEPRIMIDO, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES <i>Neurológico:</i> ALERTABLE, SOMNOLENTO, DESORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS PRESENTA DOS LESIONES EN PIEL, EN DORSO DE PIES # 1, TIPO <i>Otros:</i> AMPOLLA DE APROXIMADAMENTE 1X1CM EN PROCESO DE CICATRIZACIÓN PULSOS: SIMÉTRICOS - EDEMAS: NO <i>Extremidad:</i> HIPOTRÓFICAS, EN FLEXIÓN, SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, SIMÉTRICOS SOPLOS: NO - RUIDOS CARDIACOS: RÍTMICOS <i>Torax:</i> RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, TORAX NORMOEXPANSIBLE TA[mmHg], FC, FR: 100/60 (SupDerSent) , 78 [lat/min] , 18 [resp/min] Clase Funcional: V
Interpretación / Análisis	PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SRIS, DE DIFÍCIL VALORACIÓN POR POCO COLABORADOR, NO ES POSIBLE TOMAR SATURACIÓN SIN EMBARGO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA POR LO QUE

Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	(No hay dato)
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del fémur // <❖br>(Z736): Problemas relacionados con la limitación de las actividades debido a discapacidad // <❖br>(N40X): Hiperplasia de la próstata // <❖br>(N390): Infección de vías urinarias, sitio no especificado // <❖br>(M623): Síndrome de inmovilidad (paraplejico) // INMOVILISMO CRONICO<❖br>(J449): Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada // <❖br>(I10X): Hipertensión esencial (primaria) // <❖br>(H540): Ceguera de ambos ojos // <❖br>(F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	VISITA MEDICA DOMICILIARIA, OXIGENO A 1 L/MIN 24 HORAS AL DIA, ENFERMERIA 12 HORAS DIURNAS DE LUNES A SABADO, TERAPIA FISICA 8 AL MES DOMICILIARIA, TERAPIA RESPIRATORIA 8 AL MES DOMICILIARIA, ACETAMINOFEN TAB POR 500MG SI DOLOR # 60 AL MES, LOSARTAN TAB DE 50MG CADA 12 HORAS # 60 AL MES, ACIDO ASCORBICO 500 MG CADA 24 HORAS # 30 AL MES, LOVASTATINA TAB 20MG EN LA NOCHE # 30 AL MES, BETAMETASONA CREMA 0.05% POR DERMATITIS # 2 AL MES, SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 8 HORAS CON INHALOCÁMARA # 1 AL MES, BROMURO DE IPRATROPIO 20MCG, 2 PUFF CADA 12 HORAS CON INHALOCÁMARA # 1 AL MES, LIDOCAINA JALEA # 1 AL MES, CISTOFLO #2 AL MES, Sonda FOLEY CALIBRE 16 N 2 AL MES GUANTES ESTERILES 6 ½, 2 PARES AL MES, TRASLADO REDONDO A CITAS Y EXAMENES (TIENE MIPRES POR 6 MESES DEL 10/5/2019), ENSURE CLINICAL 220ML CADA 12 HORAS MIPRES POR 3 MESES N 20190903132014132966, PAÑALES TALLA M PARA 3 CAMBIOS AL DIA TIENE MIPRES POR 3 MESES DE AGOSTO, LUBRIDERM CREMA DE 750ML # 1 AL MES, CREMA MARLY X 400GR APLICAR EN ZONAS DE BROTE # 1 AL MES, MIPRES POR 3 MESES N 20190803136013565065, GASAS # 40 PAQUETES X 5 UNIDADES AL MES, FIXOMUL # 1 AL MES, SSN 0.9% 500CC # 2 AL MES PARA CURACIONES. SE BRINDA EDUCACIÓN, LAVADO DE MANOS, SEGURIDAD DE PACIENTE EN DOMICILIO, SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR POR URGENCIAS COMO FIEBRE PERSISTENTE, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DOLOR TORÁCICO, EPISODIOS CONVULSIVOS DE INICIO SÚBITO ETC.
Notas Aclaratorias	(No Tiene)
Firma	 Dra. Cielo M. Osorio García Médica Cirujana RM 73140/2012 Universidad Nacional CC 1.026.258.062 Dr. CIELO M. OSORIO GARCIA

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 89 años, 4 meses
Autor, Fecha	ANGIE C SARMIENTO RAMOS (RM:) - Saturday, August 3, 2019 - 13:01
Responsable en la Revista	ANGIE C SARMIENTO RAMOS (RM:)
Nota (tiempo)	Tarde
Tipo de Registro:	Evolucion
Justificación / Motivo	PACIENTE MASCULINO DE 89 AÑOS DE EDAD EN PROGRAMA DE CRONICOS CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: 1. SINDROME DE INMOVILISMO CRONICO, 2. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD 3 OXIGENO REQUIRIENTE, 3. SECUELAS DE

	FRACTURA DE FEMUR, 4. ESTREÑIMIENTO CRONICO, 5. HIPERTENSION ARTERIAL, 6. INFECCIONES URINARIAS A REPETICIÓN, USUARIO DE SONDA VESICAL 7. HPB 8. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR 9. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHEL 0/100, NORTON 9/20, ESCALA DE DISCAPACIDAD DE LA CRUZ ROJA 5/5 PACIENTE VALORADO EN CASA EN COMPAÑIA DE AUXILIAR
Soportes	OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 L/MIN 24 HORAS
Enferm. Actual	REFIEREN CUADRO DE UN MES DE EVOLUCION DE ERITEMA EN PIEL EN REGION LUMBOSACRA E INGLE IZQUIERDA. HA PRESENTADO ESTE CUADRO EN VARIAS OPORTUNIDADES, TRATADO CON CORTICOIDE TOPICO SIN MEJORIA
Examen Físico	<i>Cuello:</i> SIN SOPLOS NI MASAS <i>Abdomen:</i> NO DISTENDIDO, BLANDO, NO DOLOROSO <i>Neurológico:</i> ALERTA, DESORIENTADO <i>Oximetria (Sat02):</i> 93 <i>Otros:</i> ERITEMA EN PLACAS CONFLUENTES EN REGON LUMBOSACRA E INGUINAL IZQUIERDA SIN SECRECION <i>Extremidad:</i> PULSOS: SIMETRICOS - EDEMAS: NO LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS. ESPASTICIDAD <i>Torax:</i> SOPLOS: NO - RUIDOS CARDIACOS: RITMICOS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. <i>TA[mmHg],FC,FR:</i> 120/70 (SupDerSent) , 70 [lat/min] , 18 [resp/min]
Interpretación / Análisis	MASCULINO DE 89 AÑOS DE EDAD CON DX ANOTADOS QUIEN EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS. SE CONTINUA IGUAL MANEJO MULTIDISCIPLINARIO. CONTROL MENSUAL POR MEDICINA GENERAL. SE FORMULA CREMA MARLY PARA MANEJO DE ERITEMA Y PREVENCION DE ESCARAS Y SS VAL POR DERMATOLOGIA
Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	(No hay dato)
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // <◆br>(Z736): Problemas relacionados con la limitacion de las actividades debido a discapacidad // <◆br>(N40X): Hiperplasia de la prostata // <◆br>(N390): Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado // <◆br>(M623): Síndrome de inmovilidad (paraplejico) // INMOVILISMO CRONICO<◆br>(J449): Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada // <◆br>(I10X): Hipertension esencial (primaria) // <◆br>(H540): Ceguera de ambos ojos // <◆br>(F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	VISITA MEDICA DOMICILIARIA ---- OXIGENO A 1 L/MIN 24 HORAS AL DIA ---- TRASLADO REDONDO A CITAS Y EXAMENES (TIENE MIPRES POR 6 MESES DEL 10/5/2019) ---- ENFERMERIA 12 HORAS DIURNAS DE LUNES A SABADO ----TERAPIA FISICA 6 AL MES DOMICILIARIA ---- TERAPIA RESPIRATORIA 10 AL MES ---- ACETAMINOFEN TAB POR 500MG SI DOLOR ---- LOSARTAN TAB DE 50MG CADA 12 HORAS ----ACIDO ASCORBICO 500 MG CADA 24 HORAS ---- LOVASTATINA TAB 20MG EN LA NOCHE ---- BETAMETASONA CREMA 0.05% POR DERMATITIS ---- SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 8 HORAS ---- BROMURO DE IPRATROPIO 20MCG, 2 PUFF CADA 8 HORAS ---- LIDOCAINA JALEA ---- CISTOFLO #2 AL MES ---- GUANTES ESTERILES 6 1/2 2 PARES AL MES ---- ENSURE CLINICAL 220ML CADA 12 HORAS MIPRES VIGENTE DE JUNIO X3 MESES --- - PAÑALES TALLA M PARA 3 CAMBIOS (MIPRES 20190803172013564829) ---- LUBRIDERM CREMA DE 750ML # 2 AL MES , CREMA MARLY X 400GR APLICAR EN ZONAS DE BROTE # 1 AL MES, MIPRES 20190803136013565065 ---- GUANTES DE MANEJO TALLA S CAJA DE 100 # 1 CAJA AL MES ---- TAPABOCAS CAJA #1 AL MES ---- VASELINA TARROX 500 GR # 1 AL MES ---- GASAS # 40 PAQUETES X 5 UNIDADES AL MES ---- FIXOMUL # 1 AL MES ---- SSN 0.9% 500CC # 2 AL MES PARA CURACIONES ----- SE BRINDA EDUCACIÓN, LAVADO DE MANOS, SEGURIDAD DE PACIENTE EN DOMICILIO, SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR POR URGENCIAS COMO FIEBRE PERSISTENTE, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DOLOR TORÁCICO, EPISODIOS CONVULSIVOS DE INICIO SÚBITO ETC ---- CONTINUA EN PHD ----
Notas Aclaratorias	(No Tiene)
Firma	

Angie Catalina Sarmiento

 A. Catalina Sarmiento Ramos
 Médico General
 R.M. 1022365545
 CC 1.022.365.454

Dr. ANGIE C. SARMIENTO RAMOS

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 89 años, 3 meses
Autor, Fecha	CINDY V BARRETO MUÑOZ (RM:) - Monday, July 8, 2019 - 16:43
Responsable en la Revista	CINDY V BARRETO MUÑOZ (RM:)
Nota (tiempo)	Mañana (Día)
Tipo de Registro:	Evolucion
Justificación / Motivo	PACIENTE MASCULINO DE 89 AÑOS DE EDAD EN PROGRAMA DE CRONICOS CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: 1. SINDROME DE INMOVILISMO CRONICO, 2. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD 3 OXIGENO REQUIRIENTE, 3. SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR, 4. ESTREÑIMIENTO CRONICO, 5. HIPERTENSION ARTERIAL, 6. INFECCIONES URINARIAS A REPETICIÓN, USUARIO DE SONDA VESICAL 7. HPB 8. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR 9. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHEL 0/100, NORTON 9/20, ESCALA DE DISCAPACIDAD DE LA CRUZ ROJA 5/5 PACIENTE VALORADO EN CASA EN COMPAÑIA DE ESPOSA
Soportes	OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 L/MIN 24 HORAS
Objetivo	PACIENTE EN CAMA CON MODERADA RESPUESTA A LOS ESTIMULOS DEL MEDIO, TOLERANTE A LA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS
Subjetivo	ENFERMERA REFIRE QUE EN HORAS DE LA MAÑANA PRESENTO ESCASOS COAGULOS DE SANGRE DE TAMAÑO PEQUEÑO SEGUIDO POR CONCENTRACION EN EL COLOR DE LA ORINA
Examen Físico	NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, ISOCORIA <i>Cuello:</i> NORMORREACTIVA A LA LUZ, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO SIN MASAS <i>Abdomen:</i> BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS NI VSCEROMEGALIAS, NO APARENTA DOLOR A LA PALPACION <i>Neurológico:</i> ALERTA, INATENTO, POBRE CONTACTO CN EL ENTREVISTADOR, ASENTE <i>Oximetria (SatO2):</i> 88 <i>Otros:</i> T 36.7 PIEL ESCARAS EN TALON Y TOBILLO IZQUIERDOS Y TOBILLO DERECHOS CUBIERTOS CON APOSITOS - <i>Extremidad:</i> HIPOTROFISMO, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, NO EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES - <i>Torax:</i> RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MV LEVEMENTE DISMINUIDO SIN AGREGADOS TA[mmHg], FC, FR: 128/88 (SupDerSent) , 78 [lat/min] , 22 [resp/min]
Interpretación / Análisis	MASCULINO DE 89 AÑOS DE EDAD CON DX ANOTADOS QUIEN EN EL MOMENTO CON ESTABILIDA HEMODINAMICA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, EN QUIEN LLAMA LA ATENCION ALTERACIONES DESCRITAS POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA POR LO QUE SE DEJA ACIDO ASCORBICO Y SUERO DE REHIDRATACION ORAL DADO QUE EU CARACTERISTICAS EVIDENCIADAS EN CISTOFLO SUGIEREN UN PROCESO DE DESHIDRATACION LEVE, ADICIONALMENTE POR AUSENCIA DE SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA NO SE CONSIDERA QUE PUEDA ESTAR CURSANDO POR UROINFECCION, SIN EMBARGO POR SER PORTADOR CRONICO DE SONDA NO SE DESCARTA UNA POLICOLONIZACION, SABIENDO QUE ULTIMOS 2 GERMENES AISLADOS FUERON UNA

Morganella morganii Y Proteus mirabilis. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS. SE CONTINUA IGUAL MANEJO MULTIDISCIPLINARIO. CONTROL MENSUAL POR MEDICINA GENERAL

22

Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	(No hay dato)
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // <◆br>(Z736): Problemas relacionados con la limitacion de las actividades debido a discapacidad // <◆br>(N40X): Hiperplasia de la prostata // <◆br>(N390): Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado // <◆br>(M623): Síndrome de inmovilidad (paraplejico) // INMOVILISMO CRONICO<◆br>(J449): Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada // <◆br>(I10X): Hipertension esencial (primaria) // <◆br>(H540): Ceguera de ambos ojos // <◆br>(F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	VISITA MEDICA DOMICILIARIA ---- OXIGENO A 1 L/MIN 24 HORAS AL DIA ---- TRASLADO REDONDO A CITAS Y EXAMENES (TIENE MIPRES POR 6 MESES DEL 10/5/2019) ---- ENFERMERIA 12 HORAS DIURNAS DE LUNES A SABADO ---- CLINICA DE HERIDAS 2 VECES A LA SEMANA ---- TERAPIA FISICA 7 AL MES DOMICILIARIA ---- TERAPIA RESPIRATORIA 9 AL MES ---- ACETAMINOFEN TAB POR 500MG SI DOLOR ---- LOSARTAN TAB DE 50MG CADA 12 HORAS ---- LOVASTATINA TAB 20MG EN LA NOCHE ---- BETAMETASONA CREMA 0.05% POR DERMATITIS ---- SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 8 HORAS ---- BROMURO DE IPRATROPIO 20MCG, 2 PUFF CADA 8 HORAS ---- LIDOCAINA JALEA ---- CISTOFLO #2 AL MES ---- GUANTES ESTERILES 6 1/2 2 PARES AL MES ---- ENSURE CLINICAL 220ML CADA 12 HORAS ---- PAÑALES TALLA M PARA 3 CAMBIOS (TIENE MIPRES POR 3 MESES DEL 10/5/2019) ---- LUBRIDERM CREMA DE 400ML # 2 AL MES ---- GUANTES DE MANEJO TALLA S CAJA DE 100 # 1 CAJA AL MES ---- TAPABOCAS CAJA #1 AL MES ---- VASELINA TARROX 500 GR # 1 AL MES ---- GASAS # 40 PAQUETES X 5 UNIDADES AL MES ---- FIXOMUL # 1 AL MES ---- SSN 0.9% 500CC # 2 AL MES PARA CURACIONES ---- NISTATINA + OXIDO DE ZINC 20% # 1 TUBO AL MES ---- SE BRINDA EDUCACIÓN, LAVADO DE MANOS, SEGURIDAD DE PACIENTE EN DOMICILIO, SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR POR URGENCIAS COMO FIEBRE PERSISTENTE, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DOLOR TORÁCICO, EPISODIOS CONVULSIVOS DE INICIO SÚBITO ETC ---- CONTINUA EN PHD ---- ACIDO ASCORBICO 500 MG CADA 12 HORAS POR 10 DIAS Y LUEGO CONTINUAR CADA 24 HORAS ---- SUERO DE REHIDRATACION ORAL 1 SOBRE AL DIA POR 15 DIAS
Notas Aclaratorias	(No Tiene)
Firma	 Dr. CINDY V. BARRETO MUÑOZ

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 89 años, 2 meses
Autor, Fecha	CINDY V BARRETO MUÑOZ (RM:) - Monday, June 10, 2019 - 17:03
Responsable en la Revista	CINDY V BARRETO MUÑOZ (RM:)
Nota (tiempo)	Mañana (Día)
Tipo de Registro:	Evolucion
Justificación / Motivo	PACIENTE MASCULINO DE 89 AÑOS DE EDAD EN PROGRAMA DEC RONICOS CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: 1. SINDROME DE INMOVILISMO CRONICO,2. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD 3 OXIGENO REQUIRIENTE, 3. SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR, 4.ESTREÑIMIENTO CRONICO,5. HIPERTENSION ARTERIAL, 6. INFECCIONES URINARIAS A REPETICIÓN, USUARIO DE Sonda VESICAL 7. HPB 8. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR 9. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHEL 0/100, NORTON 9/20, ESCALA DE DISCAPACIDAD DE LA CRUZ ROJA 5/5
Soportes	OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 L/MIN 24 HORAS
Objetivo	PACIENTE EN CAMA CON POBRE INTERACCION CON EL ENTREVISTADOR, CON SOLILOQUIOS, CON POBRE RESUESTA A ESTIOMNULOS DEL MEDIO, CON ACTITUDES HETEROAGRESIVAS

Examen Físico	ESCLERAS ANICTERICAS, ISOCORIA NORMORREACTIVA A LA LUZ, 23 MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADA, AMIGDALAS ERITEMATOSAS <i>Cuello:</i> INFLAMADAS Y APARENTA CON PLACAS, LENGUA SABURRAL, CUELLO MOVIL SIN MASAS NI ADENOPATIAS, TIROIDES NO VISIBLE NI PALPABLE BLANDO, DEPRESIBLE, PERISTALSIS LIGERAMENTE DISMINUIDO, NO <i>Abdomen:</i> APARENTA DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ALERTA, INATENTO, NO COMPRENDE, DISARTRICO, CON <i>Neurológico:</i> SOPLILOQUIOS, FUERZA MUSCULAR 3/5 EN MsSs Y 1/5 EN INFERIORES, MARCHA AUSWENTE <i>Oximetria (SatO2):</i> 89 <i>Otros:</i> T 37.6 ESCARAS TOBILLO Y TALON IZQUIERDO GRADO 2-3 Y TOBILLO DERECHO GRADO 2 <i>Extremidad:</i> - HIPOTROFISMO, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS - <i>Torax:</i> MURMULLO VESICULAR CONSERVADO CON ABUNDANTES RONCUS Y SIBILANCIAS ESCASAS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS TA[mmHg],FC,FR: 140/90 (SupDerSent) , 77 [lat/min] , 23 [resp/min]
Interpretación / Análisis	MASCULINO DE 89 AÑOS CON DX ANOTADOS QUIEN EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN DETERIORO NEUROLOGICO AGUDO QUIEN PRESENTA CUADRO INFECCIOSO RESPIRATORIO ALTO CON RIESGO DE COMPROMISO DE VIA AEREA BAJA POR LO QUE SE DECIDE HACER CUBRIAMIENTO ANTIBIOTICO CON AMOXICILINA. POR LO DEMAS SE CONSIDERA INDISPENSABLE MANEJO DE TERAPIA RESPIRATORIA. CONTINUAREMOS ATENTOS A EVOLUCION CLINICA DEL PACIENTE. CONTROL MENUSAL POR MEDICINA GENRAL. SE EXPLICAN SIGNOS Y SINTOMAS PARA CINSULTA POR URGENCIAS
Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	(No hay dato)
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // <◆br>(Z736): Problemas relacionados con la limitacion de las actividades debido a discapacidad // <◆br>(N40X): Hiperplasia de la prostata // <◆br>(N390): Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado // <◆br>(M623): Síndrome de inmovilidad (paraplejico) // INMOVILISMO CRONICO<◆br>(J449): Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada // <◆br>(I10X): Hipertension esencial (primaria) // <◆br>(H540): Ceguera de ambos ojos // <◆br>(F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	VISITA MEDICA DOMICILIARIA ---- OXIGENO A 1 L/MIN 24 HORAS AL DIA ---- TRASLADO REDONDO A CITAS Y EXAMENES (TIENE MIPRES POR 6 MESES DEL 10/5/2019) ---- ENFERMERIA 12 HORAS DIURNAS DE LUNES A SABADO ---- CLINICA DE HERIDAS 2 VECES A LA SEMANA ---- TERAPIA FISICA 7 AL MES DOMICILIARIA ---- TERAPIA RESPIRATORIA 9 AL MES ---- ASA TAB POR 100MG TOMAR 1 AL DIA (SUSPENDIDA HACE 2 MESES) ---- ACETAMINOFEN TAB POR 500MG SI DOLOR # 30 AL MES #90 POR 3 MESES ---- LOSARTAN TAB DE 50MG CADA 12 HORAS # 60 AL MES # 180 POR 3 MESES ---- LOVASTATINA TAB 20MG EN LA NOCHE #30 AL MES #90 POR 3 MESES ---- BETAMETASONA CREMA 0.05% POR DERMATITIS # 1 AL MES ---- SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 8 HORAS # 1 AL MES # 3 POR 3 MESES ---- BROMURO DE IPRATROPIO 20MCG, 2 PUFF CADA 8 HORAS # 1 AL MES # 3 POR 3 MESES ---- FLUOXETINA 20MG/5ML DAR 5 CC EN LA NOCHE (SUSPENDIDO HACE 2 MESES) ---- LIDOCAINA JALEA # 1 AL MES ---- CISTOFLO #2 AL MES ---- GUANTES ESTERILES 6 ½ 2 PARES AL MES ---- ENSURE CLINICAL 220ML CADA 12 HORAS # 60 AL MES ---- PAÑALES TALLA M PARA 3 CAMBIOS (TIENE MIPRES POR 3 MESES DEL 10/5/2019) ---- LUBRIDERM CREMA DE 400ML # 2 AL MES ---- GUANTES DE MANEJO TALLA S CAJA DE 100 # 1 CAJA AL MES ---- TAPABOCAS CAJA #1 AL MES ---- VASELINA TARROX 500 GR # 1 AL MES ---- GASAS # 40 PAQUETES X 5 UNIDADES AL MES ---- FIXOMUL # 1 AL MES ---- SSN 0.9% 500CC # 2 AL MES PARA CURACIONES ---- NISTATINA + OXIDO DE ZINC 20% # 1 TUBO AL MES ---- SE BRINDA EDUCACIÓN, LAVADO DE MANOS, SEGURIDAD DE PACIENTE EN DOMICILIO, SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR POR URGENCIAS COMO FIEBRE PERSISTENTE, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DOLOR TORÁCICO, EPISODIOS CONVULSIVOS DE INICIO SÚBITO ETC ---- CONTINUA EN PHD ---- AMOXICILINA 500 MG CADA 8 HORAS POR 10 DIAS

Firma

Cindy V. Barreto M.
 Médica Cirujana
 Universidad Nacional de Colombia
 C.C. 1015-410832

Dr. CINDY V. BARRETO MUÑOZ

Paciente (nom, ID, edad)

querubin lopez alvarez - CC 198312 - 89 años, 1 meses

Autor, Fecha

JORGE S MARULANDA VARGAS (RM:) - Friday, May 10, 2019 - 09:58

Responsable en la Revista

JORGE S MARULANDA VARGAS (RM:)

Nota (tiempo)

Mañana (Día)

Tipo de Registro:

Evolucion

Justificación / Motivo

PACIENTE D 89 AÑOS DE EDAD EN PROGRAMA DEC RONICOS CON LOS ISGUINTES DIAGNOSTICOS: 1. SINDROME DE INMOVILISMO CRONICO, 2. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD 3 OXIGENO REQUIRIENTE, 3. SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR, 4. ESTREÑIMIENTO CRONICO, 5. HIPERTENSION ARTERIAL, 6. INFECCIONES URINARIAS A REPETICIÓN, USUARIO DE Sonda VESICAL 7. HPB 8. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR 9. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHEL 0/100, NORTON 9/20, ESCALA DE DISCAPACIDAD DE LA CRUZ ROJA 5/5,

Soportes

OXIGENO A 1 LT POR MINUTO 24 HORAS AL DIA

Enferm. Actual

PACIENTE DE 89 AÑOS DE EDAD EN COMPAÑIA DE FAMILIAIRES, ACUDO A DOMICILIO A VALORACION. NIEGA SINTOMAS, FAMILIAIRES REFIREN VERLO BIEN, ESTABLE. PACIENTE AFASICO.

Objetivo

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATAD, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

Subjetivo

PACIENTE AFASICO, EN CAMA, POSTRADO, NO LUCE CON DOLOR. FAMILIAIRES NIGAN SINTOMAS

Examen Físico

Cuello: NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS
 NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA
Abdomen: ABDOMEN BLANDO, NO DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. RUIDOS INTESTINALES PRESENTES
Neurológico: ALERTA, AFASICO, NO FOCALIZACION NI SIGNOS MENINGEOS. NO MARCHA, NO BIDEPESTACION.
Oximetria (SatO2): 94
Extremidad: PULSOS: SIMETRICOS - EDEMAS: NO
 EUTERMICAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS. PULOS DISTALES PRESENTES Y SIMETRICOS. PRESENTA ULCERAS EN AMBOS TALONES.
 SOPLOS: NO - RUIDOS CARDIACOS: RITMICOS
Torax: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS.
TA[mmHg], FC, FR: 100/60 (SupDerSent) , 78 [lat/min] , 18 [resp/min]

Interpretación / Análisis

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, ACUDO A VALORACIÓN. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO DETERIORO VENTILATORIO, NO DETERIORO NEUROLOGICO DE NOVO. NO SIGNOS INFECCIOSOS, NO LUCE TÓXICO. SE EXPLICAN DIAGNOSTICOS, PROCESO A SEGUIR Y POSIBLES RESULTADOS

Apache II

(No hay dato)

Timi (STEMI)

(No hay dato)

Timi (UA/NSTEMI)

(No hay dato)

Grace

(No hay dato)

Diagnósticos

(T931): Secuelas de fractura del femur // <❖br>(Z736): Problemas relacionados con la limitacion de las actividades debido a discapacidad // <❖br>(N40X): Hiperplasia de la prostata // <❖br>(N390): Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado // <❖br>(M623): Síndrome de inmovilidad (paraplejico) // INMOVILISMO CRONICO<❖br>(J449): Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada //

Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	[YA TIENE FÓRMULADO MEDICAMENTOS POR 3 MESES, MES 3/3, SE FORMULA CREMA MARLY MIPRES COMO NUEVO MEDICAMENTO Y PAÑALES POR 3 MESES SE FORMULANAL IGUAL QUE TRASNPORTE REDONDOS POR 6 MESES), CREMA MARLY 400gr # 1 AL MES. BETAMETASONA #3 EN TOTAL, NISTATINA #3 , VASELINA, SE ORDENAN GUANTES, TAPABOCAS, VISITA MÉDICA DOMICILIARIO, ENFERMERIA 12 HORAS DIURNAS DE LUNES A SABADO, TERAPIA FISICA 7 AL MES DOMICILIARIA, TERAPIA RESPIRATORIA 7 AL MES, MANEJA MEDICAMENTOS: ASA TAB POR 100MG TOMAR 1 AL DIA # 30 AL MES, # 90 POR 3 MESES, ACETAMINOFEN TAB POR 500MGSI DOLOR # 30 AL MES #90 POR 3 MESES, LOSARTAN TAB DE 50MG CADA 12 HORAS # 60 AL MES # 180 POR 3 MESES, LOVASTATINA TAB 20MG EN LA NOCHE #30 AL MES #90 POR 3 MESES, BETAMETASONA CREMA 0.05% POR DERMATITIS # 3 AL MES., SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 8 HORAS # 1 AL MES # 3 POR 3 MESES, BROMURO DE IPRATROPIO 20MCG, 2 PUFF CADA 8 HORAS # 1 AL MES # 3 POR 3 MESES, FLUOXETINA 20MG/5ML DAR 5 CC EN LA NOCHE- PAÑALES TALLA M PARA 3 CAMBIOS AL DIA MIPRES POR 3 MESES, TRASLADOS REDONDOS 10 AL MES POR 6 MESES. LUBRIDERM CREMA DE 400ML # 2 AL MES, GUANTES DE MANEJO CAJA DE 100 # 1 CAJA AL MES, TAPABOCAS CAJA #1. ENSURE CLINICAL 220ML CADA 12 HORAS. (MIPRES DE ENSURE AUN ACTIVO, MES 3/3)
Notas Aclaratorias	jorge marulanda (2019-05-10 10:34): ss clinica de heridas 2 veces por semana jorge marulanda (2019-05-10 10:32): se hace mipres de pañales y crema marly por 3 meses, y traslados redondos por 6 meses.
Firma	 DR. JORGE MARULANDA MÉDICO UNIVERSIDAD DE LOS ANDES R.M. 1020742398 CC 1020742398 Dr. JORGE S. MARULANDA VARGAS

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 89 años, 0 meses
Autor, Fecha	JORGE S MARULANDA VARGAS (RM:) - Thursday, April 4, 2019 - 17:02
Responsable en la Revista	JORGE S MARULANDA VARGAS (RM:)
Nota (tiempo)	Noche
Tipo de Registro:	Evolucion
Justificación / Motivo	NOTA RETROESPECTIVA DEL DÍA DE AYER A LAS 18+00: PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 89 AÑOS DE EDAD EN PROGRAMA DE PACIENTES CRÓNICOS, ACUDO A CASA A VALORARLO. PACIENTE CON LOS SIGUIENTES DIAGNÓSTICOS: 1. SINDROME DE INMOVILISMO CRONICO,2. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD 3 OXIGENO REQUIRIENTE, 3. SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR, 4.ESTREÑIMIENTO CRONICO,5. HIPERTENSION ARTERIAL, 6. INFECCIONES URINARIAS A REPETICIÓN, USUARIO DE SONDA VESICAL 7. HPB 8. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR 9. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHEL 0/100, NORTON 9/20, ESCALA DE DISCAPACIDAD DE LA CRUZ ROJA 5/5, 10.
Soportes	OXIGENO POR CÁNULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO
Enferm. Actual	PACIENTE DE SEXO MASCULINO EN LA NOVENA DECA DE LA VIDA CON DIASGNOTICOS PREVIAMENTE MENCIONADOS, EN PROGRAMA DE CRÓNICOS, ACUDO A VALORARLO. PACIENTE POSTRADO EN CAMA HOSPITALARIA, EN COMPAÑÍA DE ESPOSA. PACIENTE NO SE RELACIONA CON EL MEDIO, LUCE TRANQUILO. ESPOSA REFIERE QUE PRESENTÓ ORINA TURBIA POR SONDA VESICAL, REQUIRIÓ MANEJO ANTIBIÓTICO, ORINA TURBIA RESOLVIÓ, PERO ACTUALMNETE VULVE A PRESENTAR ORINA TURBIA, EN CONTEXTO DE APCIENTE CON IVU A REPETICIÓN. NIEGA OTROS SINTOMAS, TOLERA VÍA ORAL, DIETA LIQUIDA. TIENE MEDICAMENTOS POR FÓRMULA PREVIA DE 3 MESES.

Objetivo	PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. NO SE RELACIONA CON EL MEDIO
Subjetivo	PACIENTE NO SE COMUNICA, FAMILIAR REFIERE VERLO BIEN EN GENERAL, TOLERA VIA ORAL, REFIERE ORINA TURBIA, NIEGA FIEBRE, NIEGA ESCALOFRÍOS.
Examen Físico	<i>Cuello:</i> ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA. NO INGURGITACION YUGULAR. NO ADENOMEGALIAS. <i>Abdomen:</i> ABDOMEN BLANDO, NO DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. RUIDOS INTESTINALES PRESENTES <i>Neurológico:</i> ALERTA, DESORIENTADO EN LOS 3 ESPACIOS, LENGUAJE NO FLUIDO, INCOHERENTE, BRADILÁLICO, JUCIO Y ABSTRACCIÓN NO CONSERVADA. MEMORIA DE TRABAJO, EPISÓDICA Y SEMÁNTICA ALTERADA. NO MARCHA, NO BIDEPESTAIÓN. NO SIGUE ÓRDENES. <i>Oximetria (SatO2):</i> 92 <i>Otros:</i> ORINA TURBIA EN SONDA VESICAL <i>PULSOS:</i> SIMETRICOS - EDEMAS: NO <i>Extremidad:</i> HIPOTRÓFICAS, EUTERMICAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS. PULOS DISTALES PRESENTES Y SIMETRICOS. NO ESCARAS. <i>SOPLOS:</i> NO - RUIDOS CARDIACOS: RITMICOS <i>Torax:</i> RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS. <i>TA[mmHg],FC,FR:</i> 135/90 (SupDerSent) , 90 [lat/min] , 18 [resp/min]
Interpretación / Análisis	PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA, ACUDO A VALORACIÓN. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO DETERIORO VENTILATORIO DE NOVO CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO, A NIVEL NEUROLÓGICO CON EVOLUCIÓN TORDIDA ESPERABLE. A NIVEL INFECCIOSO NO LUCE TÓXICO PERO SE EVIDENCIA ORINA TURBIA EN CONTEXTO DE PACIENTE CON MULTIPLES IVU. INICIAMOS MANEJO ANTIBIÓTICO. SE AUMENTA CANTIDAD DE BETAMETASONA Y DE NISTATINA. SE FORMULAN GUANTES, TAPABOCAS, Y CAMBIO DE SONDA. SE EXPLICAN DIAGNOSTICOS, PROCESO A SEGUIR Y POSIBLES RESULTADOS CORREO DE FAMILIAR: MAIKOLLOPEZ355@GMAIL.COM
Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	(No hay dato)
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // (Z736): Problemas relacionados con la limitacion de las actividades debido a discapacidad // (N40X): Hiperplasia de la prostata // (N390): Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado // (M623): Síndrome de inmovilidad (paraplejico) // INMOVILISMO CRONICO (J449): Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada // (I10X): Hipertension esencial (primaria) // (H540): Ceguera de ambos ojos // (F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	[YA TIENE FÓRMULADO MEDICAMENTOS POR 3 MESES, MES 2/3, SE AUMENTA CANTIDAD DE BETAMETASONA A #3 EN TOTAL, NISTATINA #3 , SE FORMULA VASELINA, SE ORDENAN GUANTES, TAPABOCAS, INCIAMOS MANEJO DE IVU CON NITROFURANTOINA.] VISITA MÉDICA DOMICILIARIO, ENFERMERIA 12 HORAS DIURNAS DE LUNES A SABADO, TERAPIA FISICA 7 AL MES DOMICILIARIA, TERAPIA RESPIRATORIA 7 AL MES, MANEJA MEDICAMENTOS: ASA TAB POR 100MG TOMAR 1 AL DIA # 30 AL MES, # 90 POR 3 MESES, ACETAMINOFEN TAB POR 500MGSI DOLOR # 30 AL MES #90 POR 3 MESES, LOSARTAN TAB DE 50MG CADA 12 HORAS # 60 AL MES # 180 POR 3 MESES, LOVASTATINA TAB 20MG EN LA NOCHE #30 AL MES #90 POR 3 MESES, BETAMETASONA CREMA 0.05% POR DERMATITIS # 3 AL MES SE FÓRMULA PARA 2 MESES PARA QUE COINCIDA CON FUTURA FORMULACIÓN, #6 PARA 2 MESES, SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 8 HORAS # 1 AL MES # 3 POR 3 MESES, BROMURO DE IPRATROPIO 20MCG, 2 PUFF CADA 8 HORAS # 1 AL MES # 3 POR 3 MESES, FLUOXETINA 20MG/5ML DAR 5 CC EN LA NOCHE- NO SE FORMULA, YA TIENE -. PAÑALES TENA SLIP TALLA L PARA 3 CAMBIOS AL DIA MIPRES POR 3 MESES, N 20190204125010278652 , TRASLADOS REDONDOS 6 POR 3 MESES MIPRES N 20190204125010278652 LUBRIDERM CREMA DE 400ML # 2 AL MES, GUANTES DE MANEJO CAJA DE 100 # 1 CAJA AL MES, TAPABOCAS CAJA #1. PENDIENTE CITA POR TRABAJO SOCIAL PARA DETERMINAR RED DE APOYO.PACIENTE VALORADO POR NUTRICION EN CLINICA MEISSEN QUIEN INDICA ENSURE CLINICAL 220ML CADA 12 HORAS. MIPRES POR 3 MESES 20190306146010778975 . INICIAMOS PROFILAXIS CON NITROFLURANTOINA, SS PARCIAL DE

Notas Aclaratorias (No Tiene)

Firma

Jorge Marulanda
DR. JORGE MARULANDA
MÉDICO UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
R.M. 1020742398
CC 1020742398
 Dr. JORGE S. MARULANDA VARGAS

Paciente (nom, ID, edad) querubin lopez alvarez - CC 198312 - 88 años, 11 meses

Autor, Fecha CIELO M OSORIO GARCIA (RM:) - Wednesday, March 6, 2019 - 16:57

Responsable en la Revista CIELO M OSORIO GARCIA (RM:)

Nota (tiempo) Tarde

Tipo de Registro: Evolucion

Justificación / Motivo

PACIENTE DE 88 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SINDROME DE INMOVILISMO CRONICO, 2. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD 3 OXIGENO REQUIRIENTE, 3. SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR, 4. ESTREÑIMIENTO CRONICO, 5. HIPERTENSION ARTERIAL, 6. INFECCIONES URINARIAS A REPETICIÓN, USUARIO DE Sonda VESICAL 7. HPB 8. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR 9. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHEL 0/100, NORTON 9/20, ESCALA DE DISCAPACIDAD DE LA CRUZ ROJA 5/5, 10. RED DE APOYO INFORMAL OFRECIDA POR SU ESPOSA ADULTA MAYOR DE 79 AÑOS. SE VALORA PACIENTE EN DOMICILIO EN COMPAÑÍA DE ESPOSA DORA RAQUEL ROMERO

Soportes OXIGENO POR CANULA A 2 LITROS MINUTO, Sonda VESICAL A CISTO FLO

Enferm. Actual

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL POR LO QUE SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO DOMICILIARIO CON ULTIMA HOSPITALIZACIÓN HACE 15 DIAS SEGÚN REFIERE ESPOSA Y FAMILIAR POR IVU, DAN MANEJO ANTIBIÓTICO, EN EL MOMENTO CON HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA TERMINANDO TRATAMIENTO.

Rev. por Sistema TOLERA ADECUADAMENTE NUTRICIÓN Y SUPLEMENTO, DIURESIS POR Sonda

Objetivo PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SOMNOLENTO, CON OXÍGENO POR CÁNULA A 2 LITROS MINUTO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

Subjetivo

REFIERE ESPOSA QUE ESTUVO HOSPITALIZADO HACE 15 DIAS POR IVU Y POR INFECCIÓN EN OTRO LADO? REFIERE ESTAR EN EL MOMENTO EN PAD PARA ADMINISTRACIÓN DE ANTIBIÓTICO NO SABEN CUÁL, NO TIENEN EPICRISIS, NO TIENEN DESECHOS PARA SABER CUÁL ANTIBIÓTICO. REFIERE ESPOSA PICOS FEBRILES NO CUANTIFICADOS, MUCHAS FLEMAS, REFIERE EPISODIOS DE DESATURACION

Examen Físico

Cuello: MUCOSAS HÚMEDAS, ROSADAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS
Abdomen: BLANDO, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS
Neurológico: SOMNOLENTO, RESPONDE PREGUNTAS SENCILLAS
Oximetria (SatO2): 93
Otros: Sonda VESICAL CON ORINA CLARA, NO LESIONES EN PIEL
Extremidad: PULSOS: SIMÉTRICOS - EDEMAS: NO ATRÓFICAS, SIN EDEMAS CON RETRACCIONES SEVERAS
 SOPLOS: NO - RUIDOS CARDIACOS: RÍTMICOS
Torax: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, RESPIRATORIOS CON AGREGADOS PULMONARES: RONCUS APICALES BILATERALES, NO TIRAJES NI RETRACCIONES
TA[mmHg], FC, FR: 110/70 (SupDerSent) , 78 [lat/min] , 18 [resp/min]
Peso-Talla: 45 [Kgs] - 165 [cms] - IMC: 16.5 [Kg/m²]

Interpretación / Análisis	PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, CON ESTABILIDAD DE SUS PATOLOGÍAS DE BASES EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SRIS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TIENE PENDIENTE RESULTADO DE UROCULTIVO YA TOMADO, RECIBIÓ MANEJO ANTIBIÓTICO CON CEFALOXINA. PENDIENTE VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL PARA DEFINIR RED DE APOYO. PACIENTE CON TUTELA N0092017 QUE RESUELVE: ENFERMERIA 12 HORAS DIURNAS, PAÑALES, PAÑITOS Y CREMA HUMECTANTE.
Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	(No hay dato)
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del fémur // (Z736): Problemas relacionados con la limitación de las actividades debido a discapacidad // (N40X): Hiperplasia de la próstata // (M623): Síndrome de inmovilidad (paraplejico) // INMOVILISMO CRÓNICO (J449): Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada // (I10X): Hipertensión esencial (primaria) // (H540): Ceguera de ambos ojos // (F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	VISITA MÉDICA DOMICILIARIO, ENFERMERIA 12 HORAS DIURNAS DE LUNES A SABADO, TERAPIA FÍSICA 3 A LA SEMANA, 12 AL MES DOMICILIARIA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 A LA SEMANA DOMICILIARIA, 8 AL MES, MANEJA MEDICAMENTOS: ASA TAB POR 100MG TOMAR 1 AL DÍA # 30 AL MES, # 90 POR 3 MESES, ACETAMINOFEN TAB POR 500MG SI DOLOR # 30 AL MES #90 POR 3 MESES, LOSARTAN TAB DE 50MG CADA 12 HORAS # 60 AL MES # 180 POR 3 MESES, LOVASTATINA TAB 20MG EN LA NOCHE #30 AL MES #90 POR 3 MESES, BETAMETASONA CREMA 0.05% POR DERMATITIS # 1 AL MES # 3 POR 3 MESES, SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 8 HORAS # 1 AL MES # 3 POR 3 MESES, BROMURO DE IPRATROPIO 20MCG, 2 PUFF CADA 8 HORAS # 1 AL MES # 3 POR 3 MESES, FLUOXETINA 20MG/5ML DAR 5 CC EN LA NOCHE- NO SE FORMULA, YA TIENE -. PAÑALES TENA SLIP TALLA L PARA 3 CAMBIOS AL DÍA MIPRES POR 3 MESES, N 20190204125010278652, TRASLADOS REDONDOS 6 POR 3 MESES MIPRES N 20190204125010278652 LUBRIDERM CREMA DE 400ML # 2 AL MES, GUANTES DE MANEJO CAJA DE 100 # 1 CAJA AL MES. PENDIENTE CITA POR TRABAJO SOCIAL PARA DETERMINAR RED DE APOYO. PACIENTE VALORADO POR NUTRICIÓN EN CLÍNICA MEISSEN QUIEN INDICA ENSURE CLINICAL 220ML CADA 12 HORAS. MIPRES POR 3 MESES N 20190306146010778975 SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A URGENCIAS.
Notas Aclaratorias	(No Tiene)
Firma	 Dra. Cielo M. Osorio García Médica Cirujana RM 73140/2012 Universidad Nacional CC 1.026.258.062 Dr. CIELO M. OSORIO GARCIA

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 88 años, 10 meses
Autor, Fecha	CIELO M OSORIO GARCIA (RM:) - Monday, February 4, 2019 - 14:50
Responsable en la Revista	CIELO M OSORIO GARCIA (RM:)
Nota (tiempo)	Tarde
Tipo de Registro:	Evolucion
Justificación / Motivo	PACIENTE DE 88 AÑOS CON DIAGNOSTICOS, 1. SÍNDROME DE INMOVILISMO CRÓNICO, 2.

	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD 3 OXIGENO REQUIRIENTE, 3. SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR, 4. ESTREÑIMIENTO CRONICO, 5. HIPERTENSION ARTERIAL, 6. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR. CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHEL 0/100, NORTON 9/20, ESCALA DE DISCAPACIDAD DE LA CRUZ ROJA 5/5, RED DE APOYO INFORMAL OFRECIDA POR SU ESPOSA ADULTA MAYOR DE 79 AÑOS. SE VALORA PACIENTE EN DOMICILIO EN COMPAÑÍA DE ESPOSA.
Soportes	OXIGENO POR CANULA A 1.5 LITROS MINUTO
Enferm. Actual	PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL POR LO QUE SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO DOMICILIARIO, FAMILIAR LO LLEVÓ A URGENCIAS POR TAPONAMIENTO DE SONDA VESICAL, FAMILIAR NO TIENE EPICRISIS. EN EL MOMENTO CON ADECUADA DIURESIS POR SONDA. ESTABA EN MANEJO ANTIBIÓTICO CON CEFALEXINA 500MG CADA 6 HORAS POR 10 DÍAS, TERMINADAS HACE 8 DÍAS.
Rev. por Sistema	REFIERE ESPOSA ADECUADA TOLERANCIA A LA VIA ORAL, ADECUADO HÁBITO INTESTINAL Y URINARIO
Objetivo	PACIENTE DESPIERTO, NO COLABORADOR, REACTIVO
Subjetivo	REFIEREN PICOS FEBRILES OCASIONALES, NO DEPOSICIONES DIARREICAS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, REFIERE CURACIÓN DE ÚLCERAS POR PRESION
Examen Físico	<i>Cuello:</i> MUCOSAS HÚMEDAS, ROSADAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS <i>Abdomen:</i> BLANDO, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS <i>Neurológico:</i> NO CONECTADO CON EL MEDIO, NO COLABORADOR <i>Oximetria (Sat02):</i> 86 <i>Otros:</i> NO LESIONES EN PIEL EN EL MOMENTO, NI TROCANTÉRICAS NI SACRAS <i>Extremidad:</i> PULSOS: SIMÉTRICOS - EDEMAS: NO HIPOTRÓFICAS, CON ESPASTICIDAD SOPLOS: NO - RUIDOS CARDIACOS: RÍTMICOS <i>Torax:</i> RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS TA[mmHg], FC, FR: 110/70 (SupDerSent) , 70 [lat/min] , 18 [resp/min]
Interpretación / Análisis	PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, CON ESTABILIDAD DE SUS PATOLOGÍAS DE BASE, EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SRIS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TIENE PENDIENTE RESULTADO DE UROCULTIVO YA TOMADO, RECIBIÓ MANEJO ANTIBIÓTICO CON CEFALEXINA. PENDIENTE VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL PARA DEFINIR RED DE APOYO
Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	(No hay dato)
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del fémur // <❖br>(Z736): Problemas relacionados con la limitación de las actividades debido a discapacidad // <❖br>(M623): Síndrome de inmovilidad (paraplejico) // INMOVILISMO CRONICO<❖br>(J449): Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada // <❖br>(I10X): Hipertensión esencial (primaria) // <❖br>(H540): Ceguera de ambos ojos // <❖br>(F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	VISITA MÉDICA DOMICILIARIO, TERAPIA FÍSICA 3 A LA SEMANA, 12 AL MES DOMICILIARIA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 A LA SEMANA DOMICILIARIA, 8 AL MES, MANEJA MEDICAMENTOS: ASA TAB POR 100MG TOMAR 1 AL DÍA # 30 AL MES, # 90 POR 3 MESES, ACETAMINOFEN TAB POR 500MGSI DOLOR # 30 AL MES #90 POR 3 MESES, LOSARTAN TAB DE 50MG CADA 12 HORAS # 60 AL MES # 180 POR 3 MESES, LOVASTATINA TAB 20MG EN LA NOCHE #30 AL MES #90 POR 3 MESES, BETAMETASONA CREMA 0.05% POR DERMATITIS # 1 AL MES # 3 POR 3 MESES, SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 8 HORAS # 1 AL MES # 3 POR 3 MESES, BROMURO DE IPRATROPIO 20MCG, 2 PUFF CADA 8 HORAS # 1 AL MES # 3 POR 3 MESES, FLUOXETINA 20MG/5ML DAR 5 CC EN LA NOCHE- NO SE FORMULA, YA TIENE -. PAÑALES TENA SLIP TALLA L PARA 3 CAMBIOS AL DÍA MIPRES POR 3 MESES, VER NOTA ACLARATORIA, LUBRIDERM CREMA DE 400ML # 2 AL MES, GUANTES DE MANEJO CAJA DE 100 # 1 CAJA AL MES. SS VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL PARA DETERMINAR RED DE APOYO Y NECESIDAD DE CUIDADOR. P CITA CON UROLOGÍA Y RESULTADO DE UROCULTIVO.
Notas Aclaratorias	cielo osorio (2019-02-04 16:53): se hace mipres de pañales tena l slip 3 cambios al día por 3 meses y de

Firma

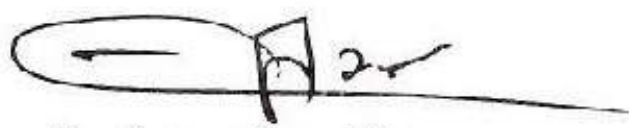
Dra. Cielo M. Osorio García
Médica Cirujana
RM 73140/2012
Universidad Nacional
CC 1.026.258.062

Dr. CIELO M. OSORIO GARCIA

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 88 años, 5 meses
Autor, Fecha	eulises aguilar velasco (RM:) - Monday, September 3, 2018 - 16:55
Responsable en la Revista	eulises aguilar velasco (RM:)
Nota (tiempo)	Tarde
Tipo de Registro:	Evolucion
Justificación / Motivo	REVALORO PACIENTE DE 88 AÑOS CON DIAGNOSTICOS, SINDROME DE INMOVILISMO CRONICO, ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD 3 OXIGENOREQUIRIENTE, SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR, EXTREÑIMIENTO CRONICO, HIPERTENSION ARTERIAL , TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHEL 0/100, NORTON 9/20, ESCALA DE DISCAPACIDAD DE LA CRUZ ROJA 5/5, RED DE APOYO INFORMAL OFRECIDA POR SU ESPOSA ADULTA MAYOR DE 79 AÑOS.
Soportes	OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO
Enferm. Actual	PACIENTE SIN EXPRESION VERBAL AL CUIDADO DE DORA RAQUEL ROMERO(ESPOSA , ADULTA MAYOR DE 79 AÑOS) REFIERE DETERIORO DEL ESTADO DEL GENERAL DEL PACIENTE, EPISODIOS DE AGRESIVIDAD, DOLOR POLIARTICULAR DE MODERADA A SEVERA INTENSIDAD, Y APARICION DE LESIONES ULCERADAS EN PIEL DE REGION TROCANTERICA Y TALON DERECHO, NIEGA FIEBRE O CONVULSIONES
Objetivo	PACIENTE EN DECUBITO OBLIGADO CON PERDIDA DE LA AUTONOMIA EN EL LECHO, CON DETERIORO DEL ESTADO GENERAL, VALORACIÓN FUNCIONAL: BARTHEL 0/100, NORTON 9/20, ESCALA DE DISCAPACIDAD DE LA CRUZ ROJA 5/5
Subjetivo	MICCIONES Y DEPOSICIONES EN PAÑAL, ALIMENTACION ORAL ASISTIDA
Examen Físico	<i>Cuello:</i> POCO MOVIL, NO ADENOPATIAS , NO INGURGITACION YUGULAR <i>Abdomen:</i> DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS , NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL <i>Neurológico:</i> CEGUERA BILATERAL, NO EXPRESION BERBAL, NO TOLERA EL SEDENTE, NO SOSTEN DE TRONCO, NO REALIZA CAMBIOS POSTURALES EN EL LECHO <i>Oximetria (Sat02):</i> 88 <i>Otros:</i> LESIONES ULCERADAS EN REGION TROCANTERICA DERECHA GRADO II, DE 2 CM DE DIAMETRO POCO PROFUNDA, NO SUPURANTE, LESION ULCERADA GRADO II A NIVEL DE CALCANEOS IZQUIERDO CUBIERTA POR ESFACELOS, NO SUPURANTE DE 3-4 CM DE DIAMETRO <i>Pulsos:</i> SIMETRICOS - EDEMAS: NO <i>Extremidad:</i> HIPOTROFIA MUSCULAR DE LAS 4 EXTREMIDADES, LIMITACION ARTICULAR EN FLEXION DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES <i>Soplos:</i> NO - RUIDOS CARDIACOS: RITMICOS <i>Torax:</i> RONCUS Y SIBILANCIAS DISEMINADAS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO OTROS AGREGADOS <i>TA[mmHg],FC,FR:</i> 100/60 (SupDerSent) , 76 [lat/min] , 20 [resp/min]
Interpretación	PACIENTE DE 88 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE EPOC GOLD 3, OXIGENO REQUIRIENTE, CON

/ Análisis	INMOVILISMO CRONICO SECUNDARIO A CEGUERA Y FRACTURA DE CADERA, CON DEPENDENCIA TOTAL PARA LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, AL CUIDADO DE SU ESPOSA (ADULTA MAYOR DE 79 AÑOS) QUIEN REFIERE INCAPACIDAD PARA GARANTIZAR EL CUIDADO BASICO DEL PACIENTE, PACIENTE CON SINDROME DE INMOVILISMO , COMPLICADO CON ULCERAS POR PRESION EN REGION TROCANTERICA DERECHA Y CALCANEA IZQUIERDA, LO CUAL DETERIORA SU CALIDAD DE VIDA, SE INDICA CUIDADO DE ENFERMERIA PARA GARANTIZAR EL TRATAMIENTO POSTURAL ADECUADO, LOS CUIDADOS DE LA PIEL Y REEVALUAR EVOLUCION DE LESIONES EN PROXIMA VISITA PARA INICIAR SEGUN EVOLUCION MANEJO POR CLINICA DE HERIDAS, GARANTIZAR LA ADMINISTRACION DE BRONCODILATADORES POR INHALOCAMARA, SE INDICA TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA PARA PREVENIR COMPLICACIONES SECUNDARIAS A INMOVILISMO Y A ENFERMEDAD PULMONAR
Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	(No hay dato)
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // (Z736): Problemas relacionados con la limitacion de las actividades debido a discapacidad // (M623): Síndrome de inmovilidad (parapléjico) // INMOVILISMO CRONICO (L89X): Úlcera de decubito // GRADO II TROCANTERICA DERECHA Y CALCANEA IZQUIERDA (J449): Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada // (I10X): Hipertensión esencial (primaria) // (H540): Ceguera de ambos ojos // (F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	CONSULTA MEDICO DOMICILIARIO MENSUAL, CUIDADOS DE ENFERMERIA 12 HORAS DIURNAS DE LUNES A VIERNES (CUIDADOR UNICO ADULTO MAYOR DE 79 AÑOS, CON LIMITACIONES PARA GARANTIZAR EL CUIDADO DEL PACIENTE), GARANTIZAR CUIDADOS DE LA PIEL, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR INHALOCAMARA , TERAPIA RESPIRATORIA 8 AL MES POR EPOC OXIGENOREQUIRIENTE Y ENCAMAMIENTO PROLONGADO, TERAPIA FISICA DOMICILIARIA 8 AL MES PARA PREVENIR COMPLICACIONES OSTEOARTICULARES, LOVASTATINA 20 MG CADA NOCHE No30, ASA 100 MG AL DIA No30, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HR No60, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HR -BROMURO DE IPRATROPIO INH 2 PUFF CADA 8 HORAS POR INHALOCAMARA, BECLOMETAZONA INH 2 PUFF CADA 12 HORAS POR INHALOCAMARA-- PAÑALES TENA SLIP TALLA L #90 -- GUANTES DE MANEJO #200 UNIDADES --- -- CREMA LUBRIDERM 400 ML #2 – TRANSPORTE BASICO REDONDO A NECESIDAD, VIGILAR SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A URGENCIAS COMO PERDIDA DE LA CONCIENCIA , FIEBRE , CONVULSIONES, FALTA DE AIRE SEVERA, CONTROL MENSUAL
Notas Aclaratorias	(No Tiene)
Firma	 <i>Dr. Eulises Aguilar Velasco</i> R.M. 685334 Dr. eulises . aguilar velasco

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 88 años, 2 meses
Autor, Fecha	eulises aguilar velasco (RM:) - Thursday, June 7, 2018 - 17:58
Responsable en la Revista	eulises aguilar velasco (RM:)
Nota (tiempo)	Tarde
Tipo de Registro:	Evolucion
Justificación / Motivo	PACIENTE DE 88 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR EXTREÑIMIENTO CRONICO ,HIPERTENSION, EPOC OXIGENOREQUIRIENTE ,TRASTORNO

Enferm. Actual	PACIENTE AL CUIDADO DE SU EESPOSA MANIFIESTA QUE HACE EPSIODIOS DE DISNEA CONCIANOSIS, PRESENTA MUCHAS SECRECIONES RESPIRATORIA, FUE VALORADO POR MEDICINA INTERNA QUIEN INDICO OXIGENO DOMICILAIRO A 2 LITROS MIN POR CANULA NASAL
Objetivo	TETRAPARESIA ESPASTICA, SATURACION 88% AIRE AMBIENTE BARTHEL 0/100, NORTON 10, ESCALA DE DISCAPACIDAD DE LA CRUZ ROJA 5/5 , TENDIDO EN CAMA REQUIERE ASISTENCIA PERMANENTE
Examen Físico	<i>Cuello:</i> MOVIL <i>Abdomen:</i> NO DOLROSO <i>Neurológico:</i> TETRAPARESIA ESPASTICA, DISATRIA, CESORTIENTACION TEMPOROESPACIAL <i>Oximetria (Sat02):</i> 88 <i>Extremidad:</i> PULSOS: SIMETRICOS - EDEMAS: NO <i>Torax:</i> SOPLOS: NO - RUIDOS CARDIACOS: RITMICOS SIBILANCIA DISEMINADAS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES TA[mmHg],FC,FR: 120/70 (SupDerSent) , 78 [lat/min] , 24 [resp/min] <i>Peso-Talla:</i> 45 [Kgs] - 165 [cms] - IMC: 16.5 [Kg/m²]
Interpretación / Análisis	PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS OXIGENOREQUIRIENTE, DEPENDIETNE TOTAL PARA LAS AVD, REQUIERE ASISTENCIA PERMANENTE, SE AGREGA OXIGENO AL PLAN DE MANEJO AL IGUAL QUE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA POR SU GRAN DISCAPACIDAD
Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	(No hay dato)
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // <◆br>(J449): Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada // <◆br>(I10X): Hipertension esencial (primaria) // <◆br>(H540): Ceguera de ambos ojos // <◆br>(F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	CONSULTA MEDICO DOMICILIARIO MENSUAL, CUIDADOS DE ENFERMERIA 12 HORAS DIURNAS DE LUNES A VIERNES, TERAPIA RESPIRATORIA 12 AL MES POR EPOC OXIGENOREQUIRIENTE , LOVASTATINA 20 MG CADA NOCHE No30, ASA 100 MG AL DIA No30, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HR No60, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HR --- PAÑALES TENA SLIP TALLA L #90 -- GUANTES DE MANEJO #200 UNIDADES --- -- CREMA LUBRIDERM 400 ML #2 – TRANSPORTE BASICO REDONDO A NECESIDAD, VIGILAR SIGNOS DE ALARMA , CONTROL EN 1 MES
Notas Aclaratorias	(No Tiene)
Firma	 Dr. Eulises Aguilar Velasco R.M. 685334 Dr. eulises . aguilar velasco

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 88 años, 1 meses
Autor, Fecha	eulises aguilar velasco (RM:) - Thursday, May 3, 2018 - 17:58
Responsable en la Revista	eulises aguilar velasco (RM:)
Nota (tiempo)	Tarde
Tipo de Registro:	Evolucion

Justificación / Motivo	PACIENTE DE 88 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR EXTREÑIMIENTO CRONICO ,HIPERTENSION, EPOC,TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL CUIDADOR ADULTO MAYOR DE 79 AÑOS LA CONYUGE	33
Enferm. Actual	PACIENTE CON DIAGNOSTICOS CONOCIDOS, LIMITADO A LA CAMA, CON ENFERMEDAD PSIQUIATRICA, AL CUIDADO DE LA ESPOSA DORA RAQUEL ROMERO, MANIFIESTA QUE EL PACIENTE EMPEORA EN SU CONDICION ES TOTALMENTE DEPENDIENTE Y LA ESPOSA DE 79 AÑOS MANIFIESTA QUE NO ESTA EN CONDICIONES DE GARANTIZAR EL CUIDADO PRIMARIO BASICO	
Objetivo	PACIENTE LIMITADO A LA CAMA, DESORIENTADO TEMPOROESPACIAL, CON LENGUAJE INCOHERENTE, INCONTINENTE UROFECAL, DEPENDIENTE TOTAL, VISION EN BULTOS	
Examen Físico	<i>Cuello:</i> MOVIL <i>Abdomen:</i> NO DOLOROSO PACIENTE LIMITADO A LA CAMA, DESORIENTADO TEMPOROESPACIAL, <i>Neurológico:</i> CON LENGUAJE INCOHERENTE, INCONTINENTE UROFECAL, DEPENDIENTE TOTAL, VISION EN BULTOS <i>Oximetria (SatO2):</i> 98 <i>Extremidad:</i> PULSOS: SIMETRICOS - EDEMAS: NO EN FLEXION , CON RIGIDEZ CENTRAL <i>Torax:</i> SOPLOS: NO - RUIDOS CARDIACOS: RITMICOS <i>TA[mmHg],FC,FR:</i> 120/80 (SupDerSent) , 76 [lat/min] , 20 [resp/min] <i>Peso-Talla:</i> 54 [Kgs] - 165 [cms] - IMC: 19.8 [Kg/m²]	
Interpretación / Análisis	PACIENTE CON DIAGNOSTICOS CONOCIDOS Y ANOTADOS, CON DEFICIT VISUAL , DEPENDIENTE TOTAL, SE INDICA INSUMOS Y MEDICACION PARA MAENJO DOMICILIARIO	
Apache II	(No hay dato)	
Timi (STEMI)	(No hay dato)	
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)	
Grace	(No hay dato)	
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // <◆br>(J449): Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada // <◆br>(I10X): Hipertension esencial (primaria) // <◆br>(H540): Ceguera de ambos ojos // <◆br>(F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //	
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)	
Plan	CONTINUA CON VALORACION POR MEDICO DOMICILIARIO MENSUALTERAPIA FISICA 12 PARA MATENIMIENTO POR TONO MUSCULAR, LOVASTATINA 20 MG CADA NOCHE No30, ASA 100 MG AL DIA No30, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HR No60, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HR --- PAÑALES TENA SLIP TALLA L #90 -- GUANTES DE MANEJO #200 UNIDADES --- -- CREMA LUBRIDERM 400 ML #2 -- SS VALORACION POR PSIQUIATRIA-- TRANSPORTE BASICO REDONDO A NECESIDAD	
Notas Aclaratorias	(No Tiene)	
Firma	 Dr. Eulises Aguilar Velasco R.M. 685334 Dr. eulises . aguilar velasco	

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 88 años, 0 meses
Autor, Fecha	maria f hernandez gamarra (RM:) - Wednesday, April 4, 2018 - 13:06
Responsable en la Revista	maria f hernandez gamarra (RM:)
Nota (tiempo)	Mañana (Día)

Tipo de Registro:	Evolucion
Justificación / Motivo	PACIENTE DE 88 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR EXTREÑIMIENTO, HIPERTENSION, EPOC, TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR ESCALA DE BARTEL 5/100 CUIDADOR ADULTO MAYOR DE 79 AÑOS LA CONYUGE
Soportes	OXIGENO POR CN NASAL A 1 LT POR MINUTO
Enferm. Actual	DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS
Examen Físico	<i>Cuello:</i> NORMOCEFALO, PINRAL, MUCOSA ORAL HUMEDAS Y ROSADAS CUELLO MOVIL NO ADNEOPATIAS <i>Abdomen:</i> BLANDO NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL <i>Neurológico:</i> ALERTABLE <i>Oximetria (SatO2):</i> 90 <i>Extremidad:</i> EUTROFICAS SIN EDEMA <i>Torax:</i> SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS NI SOBREAGREGADOS TA[mmHg], FC, FR: 120/80 (SupDerSent) , 85 [lat/min] , 20 [resp/min]
Interpretación / Análisis	PACIENTE ALERTABLE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES NO SIRS NO FIEBRE NO DISNEA CON BUENOS INDICES DE OXIGENACION CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO CON PHD.
Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	(No hay dato)
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // (J449): Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada // (I10X): Hipertension esencial (primaria) // (F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	CONTINUA CON VALORACION POR MEDICO DOMICILIARIO MENSUAL TERAPIA FISICA 12 PARA MATENIMIENTO POR TONO MUSCULAR SE ORDENA TERAPIA RESPIRATORIA 12 POR UN MES POR CUADRO RESPIRATORIO ENFERMERIA 12 HRAS POR DIA PARA CUIDADOS BASICOS.
Notas Aclaratorias	maria hernandez (2018-04-10 08:35): paciente con uso de pañales los cuales venian pacas por 21 debido a los cambios en la presentacion se solicitan 3 pacas de 30 pañales mensuales #90. maria hernandez (2018-04-10 08:26): teniendo en cuenta la estabilidad hemodinamica del paciente y al no contar con requerimiento de procedimientos invasivos o propios de la labor de enfermería (administración de medicamentos parenterales, cateterismos vesicales, succión, etc) así como estomas o dispositivos médicos (gastrostomia - traqueostomia), se considera que el usuario requiere cuidador para apoyo en las actividades básicas (baño, asistencia alimentaria y cuidados de piel) por lo que se cobnsidera no requiere enfermeria.
Firma	  Dr. maria F. hernandez gamarra

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 88 años, 0 meses
Autor, Fecha	maria f hernandez gamarra (RM:) - Wednesday, April 4, 2018 - 13:00
Responsable en la Revista	maria f hernandez gamarra (RM:)
Nota (tiempo)	Mañana (Día)
Tipo de Registro:	Evolucion

Justificación / Motivo	PACIENTE DE 88 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR EXTREÑIMIENTO,HIPERTENSION, EPOC,TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR ESCALA DE BARTEL 5/100 CUIDADOR ADULTO MAYOR DE 79 AÑOS LA CONYUGE
Soportes	OXIGENO POR CN NASAL A 1 LT POR MINUTO
Enferm. Actual	PACIENTE REFIERE PASO BUENA NOCHE ESTABLE NO FIEBRE
Rev. por Sistema	DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS
Examen Físico	<i>Oximetría (SatO2): 90</i> <i>TA[mmHg],FC,FR: 120/80 (SupDerSent) , 89 [lat/min] , 20 [resp/min]</i>
Interpretación / Análisis	PACIENTE ALERTABLE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES NO SIRS NO FIEBRE NO DISNEA CON BUENOS INDICES DE OXIGENACION CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO CON PHD.
Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	(No hay dato)
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // <◆br>(J449): Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada // <◆br>(I10X): Hipertension esencial (primaria) // <◆br>(F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	CONTINUA CON VALORACION POR MEDICO DOMICILIARIO MENSUALTERAPIA FISICA 12 PARA MATENIMIENTO POR TONO MUSCULAR SE ORDENA TERAPIA RESPIRATORIA 12 POR UN MES POR CUADRO RESPIRATORIO ENFERMERIA 12 HRAS POR DIA PARA CUIDADOS BASICOS.
Notas Aclaratorias	(No Tiene)
Firma	  Dr. maria F. hernandez gamarra

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 88 años, 0 meses
Autor, Fecha	DIANA C GARCIA IBAÑEZ (RM:) - Thursday, March 22, 2018 - 14:58
Responsable en la Revista	DIANA C GARCIA IBAÑEZ (RM:)
Nota (tiempo)	Tarde
Tipo de Registro:	Evolucion
Justificación / Motivo	PACIENTE DE 88 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR EXTREÑIMIENTO,HIPERTENSION, EPOC,TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR ESCALA DE BARTEL 5/100 CUIDADOR ADULTO MAYOR DE 79 AÑOS LA CONYUGE
Soportes	NINGUNO CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO
Enferm. Actual	PACIENTE EN EL CON CUADRO GRIPAL SATURANDO 88% AL AMBIENTE SE SOLICITA OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO, TOLERANDO LA VIA ORAL, PIEL INTEGRAL CON ZONA DE PRESION EN ZONA SACRA
Rev. por Sistema	PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ,TORAX NORMO EXPANDIBLE QUE A LA AUCULTACION SE EVIDENCIA SIBILANCIAS, ABDOMEN DISTENDIDO,EXTREMIDADES INTEGRAS, ZONA DE PRESION EN ZONA SACRA
Examen Físico	<i>Cuello:</i> SIN ADENOPATIAS <i>Abdomen:</i> EXTENDIDO <i>Neurológico:</i> DESORIENTADO <i>Oximetría (SatO2):</i> 88 <i>Extremidad:</i> PULSOS: SIMETRICOS - EDEMAS: NO NORMAL

Torax: SOPLOS: NO - RUIDOS CARDIACOS: RITMICOS
SIMETRICO EXPANDIBLE PRESENCIA DE
SIBILANCIAS

TA[mmHg],FC,FR: - (SupDerSent) 140/80 (SupIzqSent) , 80 [lat/min] , 16 [resp/min]

Peso-Talla: 51 [Kgs] - 150 [cms] - IMC: 22.7 [Kg/m²]

Interpretación / Análisis

NA

Apache II

(No hay dato)

Timi (STEMI)

(No hay dato)

Timi (UA/NSTEMI)

(No hay dato)

Grace

1

Diagnósticos

(T931): Secuelas de fractura del fémur // <◆br>(J449): Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada // <◆br>(I10X): Hipertensión esencial (primaria) // <◆br>(F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //

Diagnóstico de Complicación:

(No Tiene)

Plan

CONTINUA CON VALORACION POR MEDICO DOMICILIARIO MENSUAL TERAPIA FISICA 12 PARA MANTENIMIENTO POR TONO MUSCULAR SE ORDENA TERAPIA RESPIRATORIA 12 POR UN MES POR CUADRO RESPIRATORIO PACIENTE SIN CRITERIOS PARA CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA AUNQUE CON CUIDADOR MAYOR DE 65 AÑOS, PACIENTE EL CUAL SE REALIZA SEGUNDA VALORACION EN EL MES POR LO CUAL NO SE DEJA ORDENES DE MEDICAMENTOS, SE EXPLICA A LA CUIDADORA LA ESPOSA EL RETIRO DE ENFERMERIA YA QUE NO CUENTA CON CRITERIOS SE DAN RECOMENDACIONES

Notas Aclaratorias

diana garcia (2018-03-26 12:17): teniendo en cuenta la estabilidad hemodinámica del paciente y al no contar con requerimiento de procedimientos invasivos o propios de la labor de enfermería (administración de medicamentos parenterales, cateterismos vesicales, succión, etc) así como estomas o dispositivos médicos (gastrostomía - traqueostomía), se considera que el usuario requiere cuidador para apoyo en las actividades básicas (baño, asistencia alimentaria y cuidados de piel).

Firma

Carolina Garcia



Dra. Carolina Garcia
Médico y Cirujano
F.U.C.S.
RM 25180/2015

Dr. DIANA C. GARCIA IBAÑEZ

Paciente (nom, ID, edad)

querubin lopez alvarez - CC 198312 - 87 años, 11 meses

Autor, Fecha

JULIO C RUIZ MONSALVE (RM:) - Monday, March 5, 2018 - 18:21

Responsable en la Revista

JULIO C RUIZ MONSALVE (RM:)

Nota (tiempo)

Mañana (Día)

Tipo de Registro:

Evolucion

Justificación / Motivo

PAICENTE DE 87 AÑOS CON DIAGNOSTICOS SECUELAS POR FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO , HIPERTENSION ARTERIAL NO CONTROLADA , SENILIDAD DERMATITIS ATOPICA , DIAGNOSTICO FUNCIONAL OCN BARTHELDE 00 CONTINUAR PROGRAMA PHD

Enferm. Actual

PACIENTE EN EL MOMENTO ASINTOMÁTICO NO INGRESOS URGENTES NO PEISODIOS FEBRILES TOLERA LA VIA ORAL N OEPISODIOS FEBRILES

Rev. por Sistema

PIEL NO REFIERE HABITO URINARIO 3X0 HABITO DIGESTIVO 1X0

Examen Físico

Cuello: NO MASAS NI ADNEIEMGALIAS
Abdomen: BLANDO NODOLOROSO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
Neurológico: ALERTA DESORIENTADO
Oximetria (SatO2): 96
Otros: SIN LESIONES EN PIEL
Extremidad: -

	LLENADO CAPILAR MENROA 2SEG PULSOS PERIFERICOS PRESENTES RITMICOS NO EDEMAS - Torax: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS RUIDSO RESPIRATORIO SISN AGREGADOS TA[mmHg],FC,FR: 120/70 (SupDerSent) , 78 [lat/min] , 18 [resp/min]
Interpretación / Análisis	
Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	(No hay dato)
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // <◆br>(J449): Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada // <◆br>(I10X): Hipertension esencial (primaria) // <◆br>(F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	PACEINTE CON DIAGNOSTICOS CLINICOS ANTOADOS DEPENDENCIAFUNCIONL SEVERA , CONTINUA CON VALORACION MEDICA DOMICILIARIA MENSUAL, TERAPIA FISICA 10 SESIONES POR MES, PARA MANTENIMIENTO DE SU TONO MUSCULAR, TRAMADOL 5 GOTAS CADA 8 HR No1, ANALGESIA, LOVASTATINA 20 MG CADA NOCHE No30, PARA MANEJO DE DISLIPIDEMIA, ASA 100 MG AL DIA No30, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HR No60, AMLODIPINO 5 MG CADA 12 HORAS, PARA ,MANEJO DE HIPERTENSION, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HR No90, BETAMETASONA CREMA 0.05% APLICACION DIARIA No1, MANEJO DE DERATITIS ATOPICA, --- PAÑALES TENA SLIP TALLA L #84 (4 PACAS DE 21 PAÑALAES)--- GUANTES DE MANEJO #200 UNIDADES --SE INDICA PARA HIGIENE Y ASEO, - CREMA MARLY #1 - SE INDICA PARA PREVENCON DE ESCARA POR SU ESTADO DE DEPENDENCIA, - CREMA LUBRIDERM 400 ML #2 SE INDICA PARA DEROPROTECCION, - TRANSPORTE BASICO REDONDO A NECESIDAD, POR SU DEPENDENCIA FUNCIONAL, CUIDADOS DE ENFERMERIA 12 HORAS DE LUNES A SABADO POR CUIDADORA MAYOR DE 65 AÑOS
Notas Aclaratorias	(No Tiene)
Firma	 Dr. Julio C. Ruiz M. MEDICO R.M. 1034309511 Dr. JULIO C. RUIZ MONSALVE

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 87 años, 10 meses
Autor, Fecha	LUIS C BERMUDEZ CHAVEZ (RM:) - Sunday, February 4, 2018 - 23:28
Responsable en la Revista	LUIS C BERMUDEZ CHAVEZ (RM:)
Nota (tiempo)	Mañana (Día)
Tipo de Registro:	Evolucion

Justificación / Motivo	PAIENTE DE 87 AÑOS CON DIAGNOSTICOS SECUELAS PORFRACTURA DE FEMUR IZQUEIRDO , HIPERTENSION ARTERIALNO CONTROLADA , SENILIDAD DERMATITIS ATOPICA , DIGANOSTICO FUNCIONAL OCN BARTHELDE 00 CONTINUAPRGRAMA PHD	38
Enferm. Actual	PACIENTE EN EL MOMENOT ASINTOTICO NO INGREOS AURGENICAS NO PEISOSDIOS FEBRILES TOLERA LA VIA ORAL N OEPISODIOS FEBRILES	
Rev. por Sistema	PIEL NO REFIERE HABITO URINARIO 3X0 HABITO DIGESTIVO 1X0	
Examen Físico	<i>Cuello:</i> NO MASAS NI ADNEIEMGALIAS <i>Abdomen:</i> BLANDO NODOLOROSO NO SIGNOS DE IRRITAICON PERITONEAL <i>Oximetria (Sat02):</i> 92 - <i>Extremidad:</i> LLENADO CAPILAR MENROA 2SEG PULSOS PERIFERICOS PRESENTES RITMICOS NO EDEMAS - <i>Torax:</i> RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS RUIDSO RESPIRATORIO SISA AGREGADOS <i>TA[mmHg],FC,FR:</i> 120/70 (SupDerSent) , 70 [lat/min] , 20 [resp/min] <i>Peso-Talla:</i> 60 [Kgs] - 160 [cms] - IMC: 23.4 [Kg/m²] <i>ClaseFuncional:</i> V	
Interpretación / Análisis		
Apache II	(No hay dato)	
Timi (STEMI)	(No hay dato)	
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)	
Grace	(No hay dato)	
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // <◆br>(J449): Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada // <◆br>(I10X): Hipertension esencial (primaria) // <◆br>(F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //	
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)	
Plan	PACEINTE CON DIAGNSOTICOS CLINICOS ANTOADOS DEPENDENCIAFUNCIONL SEVERA , CONTINUA CON VALORACION MEDICA DOMICILIARIA MENSUAL, TERAPIA FISICA 10 SESIONES POR MES, PARA MANTENIMIENTO DE SU TONO MUSCULAR, TRAMADOL 5 GOTAS CADA 8 HR No1, ANALGESIA, LOVASTATINA 20 MG CADA NOCHE No30, PARA MANEJO DE DISLIPIDEMIA, ASA 100 MG AL DIA No30, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HR No60, AMLODIPINO 5 MG CADA 12 HORAS, PARA ,MANEJO DE HIPERTENSION, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HR No90, BETAMETASONA CREMA 0.05% APLICACION DIARIA No1, MANEJO DE DERATITIS ATOPICA, --- PAÑALES TENA SLIP TALLA L #84 (4 PACAS DE 21 PAÑALAES)--- GUANTES DE MANEJO #200 UNIDADES --SE INDICA PARA HIGIENE Y ASEO, - CREMA MARLY #1 - SE INDICA PARA PREVENCON DE ESCARA POR SU ESTADO DE DEPENDENCIA, - CREMA LUBRIDERM 400 ML #2 SE INDICA PARA DEROPROTECCION, – TRANSPORTE BASICO REDONDO A NECESIDAD, POR SU DEPENDENCIA FUNCIONAL, CUIDADOS DE ENFERMERIA 12 HORAS DE LUNES A SABADO POR CUIDADORA MAYOR DE 65 AÑOS	
Notas Aclaratorias	(No Tiene)	
Firma	 Dr. LUIS C. BERMUDEZ CHAVEZ	

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 87 años, 9 meses
Autor, Fecha	YULI C MALDONADO (RM:) - Wednesday, January 3, 2018 - 17:19
Responsable en la Revista	YULI C MALDONADO (RM:)
Nota (tiempo)	Tarde

Tipo de Registro:	Evolución	
Justificación / Motivo	PACIENTE DE 86 AÑOS VALORADO POR PHD CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: 1. SECUELAS POR FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO (HACE 3 AÑOS), 2. HTA NO CONTROLADA, 3. SENILIDAD, 4. DERMATITIS ATOPICA, 5. DEPENDENCIA FUNCIONAL SEVERA BARTHELL 00/100	
Soportes	NINGUNO	
Enferm. Actual	PACIENTE EN COMPAÑIA DE ESPOSA E HOJA QUIENES REFIEREN VERLO BIEN	
Rev. por Sistema	DIURESIS Y DEPOSICION POSITIVO	
Antecedentes	Farmacológ	TRAMADOL 3 GOTAS CADA 8 HR, LOVASTATINA 20 MG CADA NOCHE, ASA 100 MG AL DIA, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HR, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HR, BETAMETASONA CREMA 0.05% APLICACION DIARIA, / TRAMADOL 3 GOTAS CADA 8 HR, LOVASTATINA 20 MG CADA NOCHE, ASA 100 MG AL DIA, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HR, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HR, BETAMETASONA CREMA 0.05% APLICACION DIARIA
	Quirúrgicos	FRACTURA FEMUR IZQUIERDO / FRACTURA FEMUR IZQUIERDO, PROSTATECTOMIA, APENDICECTOMIA
	Familiares	NO REFIERE
	Tóxicos	EX FUMADOR Y EXPOSICION A HUMO DE LEÑA
	Alérgicos	NO REFIERE
	Patológicos	HTA, DERMATITIS ATOPICA
	Otros	(No Referido)
Examen Físico	Cuello: NO SE PALPAN MASAS NI ADENOPATIAS Abdomen: BLANDO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL Neurológico: DESORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS Oximetria (Sat02): 97 Otros: PIEL INTEGRAL Extremidad: - - ESPASTICIDAD, EUTROFICAS NO EDEMA - Torax: SIMETRICO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS TA[mmHg], FC, FR: 120/65 (SupDerSent) , 78 [lat/min] , 20 [resp/min]	
Interpretación / Análisis	PACIENTE EN LA OCTAVA DE LA VIDA POSTRADO EN CAMA CON DEPENDENCIA COMPLETA PARA ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, CON INCONTINENCIA UROFECAL USUARIO DE DISPOSITIVO TIPO PAÑAL, BAJO EL CUIDADO DE ENFERMERIA QUIEN NO SE ENCUENTRA SEGUN FAMILIAR HACE 1 SEMANA. EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LIMITES NORMALES, EN QUEIN SE RENUEVAN ORDENES, FORMATOS NO POS.	
Apache II	(No hay dato)	
Timi (STEMI)	(No hay dato)	
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)	
Grace	(No hay dato)	
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // (J449): Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada // (I10X): Hipertension esencial (primaria) // (F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //	
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)	
Plan	VALORACION MEDICA DOMICILIARIA MENSUAL, TERAPIA FISICA 10 SESIONES POR MES, PARA MANTENIMIENTO DE SU TONO MUSCULAR, TRAMADOL 5 GOTAS CADA 8 HR No1, ANALGESIA, LOVASTATINA 20 MG CADA NOCHE No30, PARA MANEJO DE DISLIPIDEMIA, ASA 100 MG AL DIA No30, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HR No60, AMLODIPINO 5 MG CADA 12 HORAS, PARA ,MANEJO DE HIPERTENSION, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HR No90, BETAMETASONA CREMA 0.05% APLICACION DIARIA No1, MANEJO DE DERMATITIS ATOPICA, --- PAÑALES TENA SLIP TALLA L #84 (4 PACAS DE 21 PAÑALAES)--- GUANTES DE MANEJO #200 UNIDADES --SE INDICA PARA HIGIENE Y ASEO, - CREMA MARLY #1 - SE INDICA PARA PREVENCON DE ESCARA POR SU ESTADO DE DEPENDENCIA, - CREMA LUBRIDERM 400 ML #2 SE INDICA PARA DEROPROTECCION, - TRANSPORTE BASICO REDONDO A NECESIDAD, POR SU DEPENDENCIA FUNCIONAL, CUIDADOS DE ENFERMERIA 12 HORAS DE LUNES A SABADO POR CUIDADORA MAYOR DE 65 AÑOS	
Notas Aclaratorias	(No Tiene)	

Firma

Dr. Carolina Maldonado Rodríguez
Medico Cirujano
FUCS
C.C. 103236242

Dr. YULI C. MALDONADO

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 87 años, 8 meses	
Autor, Fecha	YULI C MALDONADO (RM:) - Monday, December 4, 2017 - 13:03	
Responsable en la Revista	YULI C MALDONADO (RM:)	
Nota (tiempo)	Tarde	
Tipo de Registro:	Evolucion	
Justificación / Motivo	PACIENTE DE 86 AÑOS VALORADO POR PHD CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: 1. SECUELAS POR FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO (HACE 3 AÑOS), 2. HTA NO CONTROLADA, 3. SENILIDAD, 4. DERMATITIS ATOPICA, 5. DEPENDENCIA FUNCIONAL SEVERA BARTHELL 00/100	
Enferm. Actual	PACIENTE EN COMPAÑIA DE ENFERMERA QUIEN REFIERE CIRAS TENSIONALES ELEVADAS. ADECUADO PATRON DE SUEÑO.REFIERE HABER ASISTIDO A URGENCIAS POR CUADRO DE EDEMA DOLOR E INFLAMACION EN MIEMBRO DERECHO.	
Rev. por Sistema	DIURESIS Y DEPOSICION POSITIVA	
Antecedentes	<i>Farmacológ</i>	TRAMADOL 3 GOTAS CADA 8 HR, LOVASTATINA 20 MG CADA NOCHE, ASA 100 MG AL DIA, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HR, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HR, BETAMETASONA CREMA 0.05% APLICACION DIARIA,
	<i>Quirúrgicos</i>	FRACTURA FEMUR IZQUIERDO, PROSTATECTOMIA, APENDICECTOMIA
	<i>Familiares</i>	NO REFIERE
	<i>Tóxicos</i>	EX FUMADOR Y EXPOSICION A HUMO DE LEÑA
	<i>Alérgicos</i>	NO REFIERE
	<i>Patológicos</i>	HTA, DERMATITIS ATOPICA
	<i>Otros</i>	(No Referido)
Examen Físico	<i>Cuello:</i> NO MASAS NI ADENOPATIAS, MUCOSA OAL HUMEDA <i>Abdomen:</i> BLANDO DE SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RUIDO INTESTINALES PRESENTES <i>Neurológico:</i> DESORIENTADO EN TRES ESFERAS, DEFICIT MOTOR Y COGNITIVO <i>Oximetria (Sat02):</i> 88 - <i>Extremidad:</i> SIMETRICAS FUERZA DISMINUIDA EN MIEMBROS INFERIORES, RIGIDEZ,NO EDEMA, PULSOS PRESENTES - <i>Torax:</i> EXPANDIBLE RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDO RESPIRATORIOS CON RONCUS OCASIONALES, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO <i>TA[mmHg],FC,FR:</i> 140/100 (SupDerSent) , 74 [lat/min] , 20 [resp/min]	
Interpretación / Análisis	PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON ADECUADO MANEJO DE DOLOR, SIN EMBARGO POR ANTECEDENTES DE EXPOSICION A HUMO DE LEÑA POR LO CUAL SE INDICA MANEJO CON INHALADORES, SE REVISAS CUADRO DE ENFERMERIA DE CIFRAS TENSIONALES LAS CUALES SE ENCUENTRAN ELEVADAS POR LO CUAL SE ADICIONA ANTIHIPERTENSIVO.PACIENTE QUE POR SU ESTADO DE POSTRAMIENTO Y DESACONDICIONAMIENTO FISICO Y FUNCIONAL REQUIERE INSUMOS DE HIGIENE Y ASEO.	
Apache II	(No hay dato)	
Timi (STEMI)	(No hay dato)	
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)	
Grace	(No hay dato)	

Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // <◆br>(J449): Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada // <◆br>(I10X): Hipertensión esencial (primaria) // <◆br>(F319): Trastorno afectivo bipolar no especificado //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	VALORACION MEDICA DOMICILIARIA MENSUAL, TERAPIA FISICA 10 SESIONES POR MES, PARA MANTENIMIENTO DE SU TONO MUSCULAR, TRAMADOL 5 GOTAS CADA 8 HR No1, ANALGESIA, LOVASTATINA 20 MG CADA NOCHE No30, PARA MANEJO DE DISLIPIDEMIA, ASA 100 MG AL DIA No30, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HR No60, AMLODIPINO 5 MG CADA 12 HORAS, PARA ,MANEJO DE HIPERTENSION, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HR No90, BETAMETASONA CREMA 0.05% APLICACION DIARIA No1, MANEJO DE DERMATITIS ATOPICA, --- PAÑALES TENA SLIP TALLA L #84 (4 PACAS DE 21 PAÑALES)--- PAÑITOS HUMEDOS #300 -- GUANTES DE MANEJO #200 UNIDADES --SE INDICA PARA HIGIENE Y ASEO, - CREMA MARLY #1 - SE INDICA PARA PREVENCON DE ESCARA POR SU ESTADO DE DEPENDENCIA, - CREMA LUBRIDERM 400 ML #2 SE INDICA PARA DEROPTROTECCION, – TRANSPORTE BASICO REDONDO A NECESIDAD, POR SU DEPENDENCIA FUNCIONAL, CUIDADOS DE ENFERMERIA 12 HORAS DE LUNES A SABADO POR CUIDADORA MAYOR DE 65 AÑOS
Notas Aclaratorias	(No Tiene)
Firma	 Dr. YULI C. MALDONADO

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 87 años, 7 meses
Autor, Fecha	CYNDI M GAITAN CASTELLANO (RM:) - Thursday, November 2, 2017 - 11:10
Responsable en la Revista	CYNDI M GAITAN CASTELLANO (RM:)
Nota (tiempo)	Mañana (Día)
Tipo de Registro:	Evolucion
Justificación / Motivo	PACIENTE DE 86 AÑOS VALORADO POR PHD CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: 1. SECUELAS POR FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO (HACE 3 AÑOS), 2. HTA CONTROLADA, 3. SENILIDAD, 4. DERMATITIS ATOPICA, 5. DEPENDENCIA FUNCIONAL SEVERA BARTHELL 30/100
Soportes	NO TIENE
Enferm. Actual	PACIENTE EN COMPAÑIA DE ESPOSA E HIJO QUIENES REFIEREN QUE HA ESTADO ESTABLE, VALORADO POR PSIQUIATRIA CON DIAGNOSTICO DE TAB, SIN INGRESOSO A URGENCIAS RECIENTES, CON EPISODIOS DE DOLOR EN MID SEGUN REFIERE LA ESPOSA QUE PRESENTA
Rev. por Sistema	YA DESCRITO
Examen Físico	<i>Cuello:</i> SIN ADENOPATIAS <i>Abdomen:</i> BLANDO DEPRESIBLE SIN MEGALIAS <i>Neurológico:</i> DESORIENTADO EN TRES ESFERAS, DEFICIT MOTOR Y COGNITIVO <i>Otros:</i> SIN ESCARAS - <i>Extremidad:</i> SIMETRICAS FUERZA DISMINUIDA EN MIEMBROS INFERIORES, RIGIDEZ - <i>Torax:</i> RSCS PRESENTES MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO, SIN SOBREGAGRADOS <i>TA[mmHg],FC,FR:</i> 140/80 (SupDerSent) , 78 [lat/min] , 78 [resp/min] <i>Peso-Talla:</i> 66 [Kgs] - 155 [cms] - IMC: 27.5 [Kg/m²]
Resultados / Paraclínicos	BACILOSCOPIA SERIADA NEGATIVA
Interpretación / Análisis	PACIENTE DE 87 AÑOS, CON CUADRO DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR YA VALORADO POR PSIQUIATRIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON CUADRO DE EPOC, SE INDICA

	CONTINUAR MANEJO MEDICO, REQUIERE INSUMOS DE HIGIENE Y ASEO POR SU ESTADO DE DESACONDICIONAMIENTO FISICO Y DEPENDENCIA FUNCIONAL, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, AUN MANEJO DE SECRECION RESPIRATORIA A NIVEL SUPERIOR, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, CONTINUA MANEJO INTEGRAL POR PHD, M SE INDICA REGISTRO DE TENSIONES ARTERIALES PARA EL PROXIMO MES TAS EN LIMITE SUPERIOR
Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	(No hay dato)
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // (J449): Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada // (I10X): Hipertension esencial (primaria) // (F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	VALORACION MEDICA DOMICILIARIA MENSUAL, TERAPIA FISICA 10 SESIONES POR MES, PARA MANTENIMIENTO DE SU TONO MUSCULAR, TRAMADOL 3 GOTAS CADA 8 HR No1, ANALGESIA, LOVASTATINA 20 MG CADA NOCHE No30, PARA MMANEO DE DISLIPIDEMIA, ASA 100 MG AL DIA No30, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HR No60, PARA ,MANEJO DE HIPERTENSION, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HR No90, BETAMETASONA CREMA 0.05% APLICACION DIARIA No1, MANEJO DE DERMATITIS ATOPICA, --- PAÑALES TENA SLIP TALLA L #84 (4 PACAS DE 21 PAÑALES)--- PAÑITOS HUMEDOS #300 -- GUANTES DE MANEJO #200 UNIDADES --SE INDICA PARA HIGIENE Y ASEO, - CREMA MARLY #1 - SE INDICA PARA PREVENCON DE ESCARA POR SU ESTADO DE DEPENDENCIA, - CREMA LUBRIDERM 400 ML #2 SE INDICA PARA DEROPROTECCION, -- TRANSPORTE BASICO REDONDO A NECESIDAD, POR SU DEPENDENCIA FUNCIONAL, CUIDADOS DE ENFERMERIA 12 HORAS DE LUNES A SABADO POR CUIDADORA MAYOR DE 65 AÑOS
Notas Aclaratorias	(No Tiene)
Firma	  Dr. CYNDI M. GAITAN CASTELLANO

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 87 años, 6 meses
Autor, Fecha	CYNDI M GAITAN CASTELLANO (RM:) - Wednesday, October 11, 2017 - 16:39
Responsable en la Revista	CYNDI M GAITAN CASTELLANO (RM:)
Nota (tiempo)	Tarde
Tipo de Registro:	Evolucion
Justificación / Motivo	PACIENTE DE 86 AÑOS VALORADO POR PHD CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: 1. SECUELAS POR FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO (HACE 3 AÑOS), 2. HTA CONTROLADA, 3. SENILIDAD, 4. DERMATITIS ATOPICA, 5. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHELL 30/100
Soportes	NO TIENE
Enferm. Actual	PACIENTE EN COMPAÑIA DE ESPOSA Y CUIDADORA QUIENES REFIEREN MEJORIA DE LA TOS, SIN ESPECTORACION, SIN INGRESOSO A URGENCIAS RECIENTES
Rev. por Sistema	YA DESCRITO
Examen Físico	<i>Cuello:</i> SIN ADENOPATIA <i>Abdomen:</i> BLANDO DEPRESIBLE SIN MEGALIAS <i>Neurológico:</i> DEFICIT MOTOR Y COGNITIVO DESORIENTADO EN LAS TERS ESFERA - <i>Extremidad:</i> SIMETRICAS FUERZA DISMINUIDA EN MIEMBROS INFERIORES, RIGIDEZ

	Torax: - RSCS PRESENTES MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO TA[mmHg],FC,FR: 110/70 (SupDerSent) , 86 [lat/min] , 14 [resp/min]	43
Interpretación / Análisis	PACINETE DE 87 AÑOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON CUADRO DE EPOC, MEJORIA DEL PATRON RESPIRATORIO SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, PACIENTE CON DEPENDENCIA SEVERA AL CUIDADO DE ESPOSA DE 77 AÑOS, A QUIEN LE ES DIFICIL DARLE ADECUADOS CUIDADOS AL PACIENTE, POR LO QUE SE INDICA CUIDADOS DE ENFERMERIA DIURNO 12 HORAS DE LUNES A SABADO POR EL RIESGO DE CAIDA Y COMPLICACIONES DEL PACIENTE SI NO CUENTA CON LOS CUIDADOS BASICOS CONTINUA MANEJO INTEGRAL POR PHD	
Apache II	(No hay dato)	
Timi (STEMI)	(No hay dato)	
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)	
Grace	(No hay dato)	
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // <◆br>(J449): Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada // <◆br>(I10X): Hipertension esencial (primaria) //	
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)	
Plan	VALORACION MEDICA DOMICILIARIA MENSUAL, TERAPIA FISICA 10 SESIONES POR MES, FORMULACION POR 30 DIAS: TRAMADOL 3 GOTAS CADA 8 HR No1, LOVASTATINA 20 MG CADA NOCHE No30, ASA 100 MG AL DIA No30, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HR No60, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HR No90, BETAMETASONA CREMA 0.05% APLICACION DIARIA No1, --- PAÑALES TENA SLIP TALLA L #84 (4 PACAS DE 21 PAÑALES)--- PAÑITOS HUMEDOS #300 -- GUANTES DE MANEJO #200 UNIDADES --- CREMA MARLY #1 -- CREMA LUBRIDERM 400 ML #2 -- TRANSPORTE BASICO REDONDO A NECESIDAD, CUIDADOS DE ENFERMERIA 12 HORAS DE LUNES A SABADO	
Notas Aclaratorias	(No Tiene)	
Firma	  Dr. CYNDI M. GAITAN CASTELLANO	

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 87 años, 5 meses
Autor, Fecha	CYNDI M GAITAN CASTELLANO (RM:) - Friday, September 1, 2017 - 09:14
Responsable en la Revista	CYNDI M GAITAN CASTELLANO (RM:)
Nota (tiempo)	Mañana (Día)
Tipo de Registro:	Evolucion
Justificación / Motivo	PACIENTE DE 86 AÑOS VALORADO POR PHD CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: 1. SECUELAS POR FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO (HACE 3 AÑOS), 2. HTA CONTROLADA, 3. SENILIDAD, 4. DERMATITIS ATOPICA, 5. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHELL 30/100
Soportes	NO TIENE
Enferm. Actual	PACIENTE EN COMPAÑIA DE LA CUIDADORA ROSALIA GARCIA, QUIEN REFIERE CUADRO E EXACERBACION DE TOS SECA CON EXPECTORACION CAFE, SIN INGRESOS A URGENCIA EN EL ULTIMO MES
Examen Físico	Cuello: SIN ADENOPATIA Abdomen: BALNDO DEPRESIBLE NO MEGALIAS Neurológico: DEFICIT MOTOR Y COGNITIVO Extremidad: - SIMETRICAS GFUERZA DISMINUIDA EN MIEMBROS INFERIORES - Torax: RSCS PRESENTES CON LEVE HIPOVENTOLACION BASE PULMONAR DERECHA, SIN SOBREGREGADOS TA[mmHg],FC,FR: 120/80 (SupDerSent) , 74 [lat/min] , 14 [resp/min]

Interpretación / Análisis	PACIENTE DE 87 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTAS, CON CUADRO SUGESTIVO DE POSIBLE EPOC, ADEMAS POR TOS MAYOR DE 15 DIAS ASOCIADO A POSIBLE HEMOPTISIS SE SOLICITA BACILOSCOPIA SERIADA Y RADIOGRAFIA DE TORAX, CONTINUA EN PROGRAMA INTEGRAM POR PHD
Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	(No hay dato)
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // <◆br>(J449): Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada // <◆br>(I10X): Hipertension esencial (primaria) //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	VALORACION MEDICA DOMICILIARIA MENSUAL, TERAPIA FISICA 10 SESIONES POR MES, FORMULACION POR 30 DIAS: TRAMADOL 3 GOTAS CADA 8 HR No1, LOVASTATINA 20 MG CADA NOCHE No30, ASA 100 MG AL DIA No30, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HR No60, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HR No90, BETAMETASONA CREMA 0.05% APLICACION DIARIA No1, --- PAÑALES TENA SLIP TALLA L #84 (4 PACAS DE 21 PAÑALAES)--- PAÑITOS HUMEDOS #300 -- GUANTES DE MANEJO #200 UNIDADES --- CREMA MARLY #1 -- CREMA LUBRIDERM 400 ML #2 -- TRANSPORTE BASICO REDONDO A NECESIDAD, SS RADIOGRAFIA DE TORAX, BACILOSCOPIA SERIADA, VALORACION POR MEDICINA INETRANA
Notas Aclaratorias	(No Tiene)
Firma	  Dr. CYNDI M. GAITAN CASTELLANO

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 87 años, 4 meses
Autor, Fecha	REINALDO J PARRA RUIZ (RM:) - Wednesday, August 2, 2017 - 09:58
Responsable en la Revista	REINALDO J PARRA RUIZ (RM:)
Nota (tiempo)	Mañana (Día)
Tipo de Registro:	Evolucion
Justificación / Motivo	PACIENTE DE 86 AÑOS CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: 1. SECUELAS POR FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO (HACE 3 AÑOS), 2. HTA CONTROLADA, 3. SENILIDAD, 4. DERMATITIS ATOPICA, 5. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHELL 30/100
Soportes	NO TIENE
Enferm. Actual	PACINETE QUIEN FAMILIAR MANIFIESTA QUE EL PACINETE PRESENTA EPISODIOS SUBITOS DE AGITACION PSICOMOTRA CON AGRESIVIDAD
Examen Físico	<i>Cuello:</i> SIN ADENOMEGALIAS <i>Abdomen:</i> BLANDO Y DEPRESIBLE <i>Neurológico:</i> DESORIENTADO - HABLANDO INCOHERENCIAS <i>Oximetria (Sat02):</i> 93 <i>Extremidad:</i> PULSOS: SIMETRICOS - EDEMAS: NO HIPOTORFICAS <i>Torax:</i> SOPLOS: NO - RUIDOS CARDIACOS: RITMICOS RSRs NORMALES <i>TA[mmHg],FC,FR:</i> 120/70 (SupDerSent) , 80 [lat/min] , 20 [resp/min]
Interpretación / Análisis	PACIENTE CON BARTHEL DE 10/100 – CONTINUA EN PROGRAMA DE HOSPITALIZACION EN DOMICILIO CON IGUAL MANEJO INTERDISCIPLINARIO - SE SOLICITA VALORACION POR PSIQUIATRIA PARA DEFINIR MANEJO
Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)

Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	(No hay dato)
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // <◆br>(R54X): Senilidad // <◆br>(I10X): Hipertension esencial (primaria) //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	VALORACION MEDICA DOMICILIARIA MENSUAL, TERAPIA FISICA 10 SESIONES POR MES, FORMULACION POR 30 DIAS: TRAMADOL 3 GOTAS CADA 8 HR No1, LOVASTATINA 20 MG CADA NOCHE No30, ASA 100 MG AL DIA No30, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HR No60, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HR No90, BETAMETASONA CREMA 0.05% APLICACION DIARIA No1, --- PAÑALES TENA SLIP TALLA L #84 (4 PACAS DE 21 PAÑALAES)--- PAÑITOS HUMEDOS #300 -- GUANTES DE MANEJO #200 UNIDADES --- CREMA MARLY #1 -- CREMA LUBRIDERM 400 ML #2 -- SS VALORACION POR PSIQUIATRIA- TRANSPORTE BASICO REDONDO A NECESIDAD
Notas Aclaratorias	(No Tiene)
Firma	 Reinaldo J. Parra R. Medico RM 70298 Dr. REINALDO J. PARRA RUIZ

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 87 años, 3 meses
Autor, Fecha	REINALDO J PARRA RUIZ (RM:) - Friday, June 23, 2017 - 09:12
Responsable en la Revista	REINALDO J PARRA RUIZ (RM:)
Nota (tiempo)	Mañana (Día)
Tipo de Registro:	Evolucion
Justificación / Motivo	PACIENTE DE 86 AÑOS CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: 1. SECUELAS POR FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO (HACE 3 AÑOS), 2. HTA CONTROLADA, 3. SENILIDAD, 4. DERMATITIS ATOPICA, 5. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHELL 30/100
Soportes	NO TIENE
Enferm. Actual	PACINETE QUEIN FAMILIARES MANIFIESTAN HA PRESENTADO DOS EPISODIOS DE ALTERACION DEL SENSORIO QUIEN PRESENTA AL MISMO TIEMPO HIPOTENSION, SIN ASISTENCIA A URGENCIAS
Examen Físico	<i>Cuello:</i> SIN ADENOMEGALIAS <i>Abdomen:</i> BLANDO Y DEPRESIBLE <i>Neurológico:</i> AFASICO <i>Oximetria (SatO2):</i> 93 <i>Extremidad:</i> PULSOS: SIMETRICOS - EDEMAS: NO HIPOTROFICOS <i>Torax:</i> SOPLOS: NO - RUIDOS CARDIACOS: RITMICOS RSRS NORMALES <i>TA[mmHg],FC,FR:</i> 140/90 (SupDerSent) , 80 [lat/min] , 20 [resp/min]
Interpretación / Análisis	PACINETE CON BARTHEL DE 10/100 – CONTINUA EN PROGRAMA DE HOSPITALIZACION EN DOMICILIO CON IGUAL MANEJO INTERDISCIPLINARIO - SE EVIDENCIA EN EL MOMENTO PACINETE CON CIFRAS TENSIONALES OPTIMAS - SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTERNA
Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	(No hay dato)
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // <◆br>(R54X): Senilidad // <◆br>(I10X): Hipertension esencial (primaria) //

Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	VALORACION MEDICA DOMICILIARIA MENSUAL, TERAPIA FISICA 10 SESIONES POR MES, FORMULACION POR 30 DIAS: TRAMADOL 3 GOTAS CADA 8 HR No1, LOVASTATINA 20 MG CADA NOCHE No30, ASA 100 MG AL DIA No30, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HR No60, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HR No90, BETAMETASONA CREMA 0.05% APLICACION DIARIA No1, --- PAÑALES TENA SLIP TALLA L #84 (4 PACAS DE 21 PAÑALES)--- PAÑITOS HUMEDOS #300 -- GUANTES DE MANEJO #200 UNIDADES --- CREMA MARLY #1 -- CREMA LUBRIDERM 400 ML #2 -- SS VALORACION POR MEDICINA INTERNA
Notas Aclaratorias	(No Tiene)
Firma	 Reinaldo J. Parra R. <i>Medico</i> RM 70298 Dr. REINALDO J. PARRA RUIZ

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 87 años, 1 meses
Autor, Fecha	ANDREA D ORTIZ GRILLO (RM:) - Wednesday, April 26, 2017 - 17:33
Responsable en la Revista	RONALD C GOMEZ ARTEAGA (RM:)
Nota (tiempo)	Tarde
Tipo de Registro:	Evolucion
Justificación / Motivo	PACIENTE DE 86 AÑOS CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: 1. SECUELAS POR FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO (HACE 3 AÑOS), 2. HTA CONTROLADA, 3. SENILIDAD, 4. DERMATITIS ATOPICA, 5. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHELL 30/100
Soportes	NINGUNO
Enferm. Actual	PACIENTE EN COMPAÑIA DE ESPOSA DOR RAQUEL ROMERO QUIEN REFIERE QUE EL PACIENTE A ESTADO ESTABLE, NIEGA FIEBRE, NIEGA INGRESOS A URGENCIAS
Examen Físico	<i>Cuello:</i> SIMETRICO, NO ADENOPATIAS <i>Abdomen:</i> BLANDO, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO NORMAL <i>Neurológico:</i> ALERTA, DESORIENTADO, FUERZA DISMINUIDAQUIERDA <i>Oximetria (SatO2):</i> 92 <i>Otros:</i> PACIENTE POSTRADO - <i>Extremidad:</i> HIPOTROFICAS, NO EDEMAS, LEVE MOVILIDAD, NO CAMINA - DOLOR A LA MOVILIZACION DE CADERA IZ - <i>Torax:</i> RSCS RITMICOS, NO SOPLOS, RSRs MURMULLO VECICULAR SIMETRICO, NO AGREGADOS <i>TA[mmHg],FC,FR:</i> 140/80 (SupDerSent) , 80 [lat/min] , 19 [resp/min]
Interpretación / Análisis	PACIENTE CON DX ANOTADOS, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIRS, SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO, REALIZACION DE TERAPIAS
Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	(No hay dato)
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // <❖>(R54X): Senilidad // <❖>(I10X): Hipertension esencial (primaria) //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	VALORACION MEDICA DOMICILIARIA MENSUAL, TERAPIA FISICA 10 SESIONES POR MES, FORMULACION POR 30 DIAS: TRAMADOL 3 GOTAS CADA 8 HR No1, LOVASTATINA 20 MG CADA NOCHE No30, ASA 100 MG AL DIA No30, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HR No60, ACETAMINOFEN

	500 MG CADA 8 HR No90, BETAMETASONA CREMA 0.05% APLICACION DIARIA No1, --- PAÑALES TENA SLIP TALLA L #84 (4 PACAS DE 21 PAÑALAES)--- PAÑITOS HUMEDOS #300 -- GUANTES DE MANEJO #200 UNIDADES --- CREMA MARLY #1 -- CREMA LUBRIDERM 400 ML #2 --- SE DAN INDICACIONES, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA
Notas Aclaratorias	(No Tiene)
Firma	 Dr. RONALD C. GOMEZ ARTEAGA

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 86 años, 11 meses	
Autor, Fecha	CAROLINA PIEDRAHITA GIRALDO (RM:) - Monday, February 27, 2017 - 18:26	
Responsable en la Revista	MARIANA RODRIGUEZ RODRIGUEZ (RM: 1623/2011)	
Nota (tiempo)	Tarde	
Tipo de Registro:	De Ingreso	
Causa:	Enfermedad General	
Motivo Ingreso:	Otros	
Justificación / Motivo	PACIENTE DE 86 AÑOS VALORADO POR PHD CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: 1. SECUELAS POR FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO (HACE 3 AÑOS), 2. HTA CONTROLADA, 3. SENILIDAD, 4. DERMATITIS ATOPICA, 5. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHELL 30/100	
Soportes	NINGUNO	
Enferm. Actual	PACIENTE DE 86 AÑOS VALORADO POR PHD EN COMPAÑIA DE LA ESPOSA Y EL HIJO, MUY MALOS INFORMANTES, NO CUENTAN CON HISTORIA CLINICA RECIENTE. ULTIMA VALORACION POR ORTOPEDIA HACE 1 SEMANA NO CUENTAN CON LA MISMA PARA DEFINIR PLAN TERAPEUTICO. NO BRINDAN INFORMACION CLARA. PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE	
Rev. por Sistema	ALIMENTACION ASISTIDA, DOLOR A LA MOVILIZACION DE CADERA IZQUIERDA, MOVILIZACION ASISTIDA	
Antecedentes	HTA	
	Farmacológico	TRAMADOL 3 GOTAS CADA 8 HR, LOVASTATINA 20 MG CADA NOCHE, ASA 100 MG AL DIA, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HR, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HR, BETAMETASONA CREMA 0.05% APLICACION DIARIA,
	Quirúrgicos	FRACTURA FEMUR IZQUIERDO
	Familiares	NIEGA
	Tóxicos	NIEGA
	Alérgicos	NIEGA
	Patológicos	HTA, DERMATITIS ATOPICA
Examen Físico	Otros	(No Referido)
	Cuello:	MOVIL SIN RIGIDEZ, SIN MASAS
	Abdomen:	BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
	Neurológico:	ALERTA, DESORIENTADO, COLABORADOR, GLASGOW 15/15
	Otros:	AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
	Pulsos:	SIMETRICOS - EDEMAS: NO
	Extremidad:	DOLOR A LA PALPACION DE CADERA IZQUIERDA, NO SE PALPA DEFORMIDAD NI CREPITACION, IMPOSIBILIDAD PARA EL APOYO, TEMBLOR FINO DE MIEMBROS SUPERIORES
Interpretación	Torax:	SOPLOS: NO - RUIDOS CARDIACOS: RITMICOS
		CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN SOBREGREGADOS
TA[mmHg],FC,FR: 130/65 (SupDerSent) , 74 [lat/min] , 18 [resp/min]		
Interpretación	PACIENTE DE 86 AÑOS VALORADO POR PHD CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: 1.	

/ Análisis	SECUELAS POR FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO (HACE 3 AÑOS), 2. HTA CONTROLADA, 3. SENILIDAD, 4. DERMATITIS ATOPICA, 5. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHELL 30/100. ACTUALMENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. ES PRECISO AMPLIAR INFORMACION DE LA HISTORIA CLINICA EN POSTERIORES VALORACIONES. SE ORDENA TERAPIA FISICA 10 SESIONES AL MES MIENTRAS SE CORROBA PLAN DE REHABILITACION ORDENADO POR ORTOPEDIA, SEGUN INFORMA EL HIJO DEL PACIENTE, ESTABA ASISTIENDO A TERAPIA EN HOSPITAL LOCAL 2 A 3 VECES POR SEMANA BIEN TOLERADA
Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	1
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // <❖br>(R54X): Senilidad // <❖br>(I10X): Hipertension esencial (primaria) //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	VALORACION MEDICA DOMICILIARIA MENSUAL, TERAPIA FISICA 10 SESIONES POR MES, FORMULACION POR 30 DIAS: TRAMADOL 3 GOTAS CADA 8 HR No1, LOVASTATINA 20 MG CADA NOCHE No30, ASA 100 MG AL DIA No30, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HR No60, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HR No90, BETAMETASONA CREMA 0.05% APLICACION DIARIA No1, SE DAN INDICACIONES, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA
Notas Aclaratorias	(No Tiene)
Firma	 Dra. Mariana Rodríguez Médico Cirujano RM: 1623/2011 Dr. MARIANA . RODRIGUEZ RODRIGUEZ Médico Cirujano / RM: 1623/2011



NIT 900.900.122-7
Av Cra 30#77-40 Bogotá
Tel: 321 8292 003

(No Incluye Notas De Tipo 'Datos Extras')

REGISTROS ASISTENCIALES DE: Querubin Lopez Alvarez (Cc 198312)

Fecha De Nacimiento: 1930-03-13

Sexo: Masculino

Ocupacion: 3002592263

Dirección: Cl 75 Sur 73h 18 Santa Viviana Cerca A Cazuca

Ciudad: Bogotá D.C. (Distrito Capital)

Telefono: 3138373236 3024582453 30220197

Fecha Inicial: Sunday, October 1, 2017

Fecha Final: Saturday, November 30, 2019

Buscar

Registro:	EI 2019-11-30 19:50 Por ROSY VARGAS
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	30-11-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal. Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche el cual mantiene una posición semiflower. 07:00 Se realiza toma de signos vitales T/A 130/80 saturación 92% FC 69 latidos x minuto, temperatura de 36,7 inicia un cuadro de síndrome febriles. 07:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y olor fuerte, cambio de pañal deposiciones normales. 07:45 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico y se deja en posición decúbito lateral derecho. 08:25 se le realiza masaje corporal con crema humectante posterior al cambio de pañal. 09:40 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas. 11:46 Se le suministra vía oral un vaso de jugo de manzana el cual solo ingiere 50 cc. 12:55 Paciente que se cambia de posición semiflower. 13:07 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decubito lateral derecho. 14:22 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo. 15:19 Se le suministra vía oral un vaso de jugo y se deja en posición decúbito lateral derecho. 16:34 Se le realiza terapia de masajes por la enfermera.. 17:34 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fétido. 17:48 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas. 17:57 Se realiza toma de signos vitales T/A 130/73 saturación 90% FC 70 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio con dificultad por tal motivo se le realiza inhalaciones con salbutamol y nebulización debido a cuadro de exceso de tos expulsando flemas color verdosa. AUXILIAR: ROSY KARINA VARGAS GOMEZ. PEP: 9532016

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2019-11-16 19:19 Por ROSY VARGAS
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	16-11-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal. Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche el cual mantiene una posición semiflower. 07:00 Se realiza toma de signos vitales T/A 120/80 saturación 92% FC 69 latidos x minuto, temperatura de 36,7 inicia un cuadro de síndrome febriles. 07:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y olor fuerte, cambio de pañal deposiciones normales. 07:45 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico y se deja en posición decúbito lateral derecho. 08:25 se le realiza masaje corporal con crema humectante posterior al cambio de pañal. 09:40 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas. 11:46 Se le suministra vía oral un vaso de jugo de manzana el cual solo ingiere 50 cc. 12:55 Paciente que se cambia de posición semiflower. 13:07 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decubito lateral derecho. 14:22 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo. 15:19 Se le suministra vía oral un vaso de jugo y se deja en posición decúbito lateral derecho. 16:34 Se le realiza terapia de masajes por la enfermera.. 17:34 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fétido. 17:48 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas. 17:57 Se realiza toma de signos vitales T/A 130/83 saturación 90% FC 70 latidos x minuto. 18:00 Entrego paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio con dificultad por tal motivo se le realiza

inhalaciones con salbutamol y nebulización debido a cuadro de exceso de tos expulsando flemas color verdosa, paciente que inicia buena tolerancia de alimentos líquidos..
AUXILIAR: ROSY KARINA VARGAS GOMEZ. PEP: 9532016

51

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-11-15 19:34 Por ROSY VARGAS

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

15-11-19
TURNO 12 HORAS

7:00 Recibo paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal.

Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche el cual mantiene una posición semiflower.

07:00 Se realiza toma de signos vitales T/A 130/80 saturación 92% FC 69 latidos x minuto, temperatura de 36,7 inicia un cuadro de síndrome febriles.

07:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y olor fuerte, cambio de pañal deposiciones normales.

07:45 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico y se deja en posición decúbito lateral derecho.

08:25 se le realiza masaje corporal con crema humectante posterior al cambio de pañal.

09:40 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

Nota: 11:46 Se le suministra vía oral un vaso de jugo de manzana el cual solo ingiere 50 cc.

12:55 Paciente que se cambia de posición semiflower.

13:07 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decúbito lateral derecho.

14:22 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

15:19 Se le suministra vía oral un vaso de jugo y se deja en posición decúbito lateral derecho.

16:34 Se le realiza terapia de masajes por la enfermera..

17:34 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fétido.

17:48 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

17:57 Se realiza toma de signos vitales T/A 110/83 saturación 90% FC 70 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio con dificultad por tal motivo se le realiza inhalaciones con salbutamol y nebulización debido a cuadro de exceso de tos expulsando flemas color verdosa, paciente que continua en regulares condiciones..
AUXILIAR: ROSY KARINA VARGAS GOMEZ. PEP: 9532016

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-11-14 18:54 Por ROSY VARGAS	52
Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	14-11-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal. Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche el cual mantiene una posición semiflower. 07:00 Se realiza toma de signos vitales T/A 130/80 saturacion 92% FC 69 latidos x minuto, temperatura de 36,7 inicia un cuadro de síndrome febriles. 07:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y olor fuerte, cambio de pañal deposiciones normales. 07:45 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico y se deja en posición decúbito lateral derecho. 08:25 se le realiza masaje corporal con crema humectan te posterior al cambio de pañal. 09:40 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas. 11:46 Se le suministra vía oral un vaso de jugo de manzana el cual solo ingiere 50 cc. 12:55 Paciente que se cambia de posición semiflower. 13:07 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decubito lateral derecho. 14:22 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo. 15:19 Se le suministra vía oral un vaso de jugo y se deja en posición decúbito lateral derecho. 16:34 Se le realiza terapia de masajes por la enfermera.. 17:34 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fétido. 17:48 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas. 17:57 Se realiza toma de signos vitales T/A 110/83 saturacion 90% FC 70 latidos x minuto. 18:00 Entrego paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio con dificultad por tal motivo se le realiza inhalaciones con salbutamol y nebulizacion debido a cuadro de exceso de tos expulsando flemas color verdosa, paciente que continua en regulares condiciones.. AUXILIAR: ROSY KARINA VARGAS GOMEZ. PEP: 9532016	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	EI 2019-11-13 19:01 Por ROSY VARGAS
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico

13-11-19
TURNO 12 HORAS

7:00 Recibo paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal.

Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche el cual mantiene una posición semiflower.

07:00 Se realiza toma de signos vitales T/A 130/80 saturación 92% FC 69 latidos x minuto, temperatura de 37,5 inicia un cuadro de síndrome febriles.

07:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y olor fuerte, cambio de pañal deposiciones normales.

07:45 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico y se deja en posición decúbito lateral derecho.

08:25 se le realiza masaje corporal con crema humectante posterior al cambio de pañal.

09:40 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

11:46 Se le suministra vía oral un vaso de jugo de manzana el cual solo ingiere 50 cc.

12:55 Paciente que se cambia de posición semiflower.

13:07 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

14:22 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

15:19 Se le suministra vía oral un vaso de jugo y se deja en posición decúbito lateral derecho.

16:34 Se le realiza terapia de masajes por la enfermera..

17:34 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fétido.

17:48 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

17:57 Se realiza toma de signos vitales T/A 120/83 saturación 90% FC 70 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio con dificultad por tal motivo se le realiza inhalaciones con salbutamol y nebulización debido a cuadro de exceso de tos expulsando flemas color verdosa, paciente que continua en regulares condiciones..

AUXILIAR: ROSY KARINA VARGAS GOMEZ. PEP: 9532016

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: El 2019-11-12 19:08 Por ROSY VARGAS

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: 12-11-19
TURNO 12 HORAS

7:00 Recibo paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal.

Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche el cual mantiene una posición semiflower.

07:00 Se realiza toma de signos vitales T/A 130/80 saturación 90% FC 79 latidos x minuto, temperatura de 36,5 inicia un cuadro de síndrome febriles.

07:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y olor fuerte, cambio de pañal deposiciones normales.

07:45 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico y se deja en posición decúbito lateral derecho.

08:25 se le realiza masaje corporal con crema humectante posterior al cambio de pañal.

09:40 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

11:46 Se le suministra vía oral un vaso de jugo de manzana el cual solo ingiere 50 cc.

12:55 Paciente que se cambia de posición semiflower.

13:07 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decúbito lateral derecho.

14:22 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

15:19 Se le suministra vía oral un vaso de jugo y se deja en posición decúbito lateral derecho.

16:34 Se le realiza terapia de masajes por la enfermera..

17:34 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fétido.

17:48 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

17:57 Se realiza toma de signos vitales T/A 120/83 saturación 90% FC 70 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio con dificultad por tal motivo se le realiza inhalaciones con salbutamol y nebulización debido a cuadro de exceso de tos expulsando flemas color verdosa. AUXILIAR: ROSY KARINA VARGAS GOMEZ. PEP: 9532016

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2019-11-11 19:23 Por ROSY VARGAS
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	11-11-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal.

Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche el cual mantiene una posición semiflower.

07:00 Se realiza toma de signos vitales T/A 110/80 saturación 90% FC 79 latidos x minuto, temperatura de 37,5 inicia un cuadro de síndrome febriles.

07:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y olor fuerte, cambio de pañal deposiciones normales.

07:45 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico y se deja en posición decúbito lateral derecho.

08:25 se le realiza masaje corporal con crema humectante posterior al cambio de pañal.

09:40 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

11:46 Se le suministra vía oral un vaso de jugo de manzana.

12:55 Paciente que se cambia de posición semiflower.

13:07 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decúbito lateral derecho.

14:22 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

15:19 Se le suministra vía oral un vaso de jugo y se deja en posición decúbito lateral derecho.

16:34 Se le realiza terapia de masajes por la enfermera..

17:34 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fétido.

17:48 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

17:57 Se realiza toma de signos vitales T/A 120/83 saturación 90% FC 70 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio con dificultad por tal motivo se le realiza inhalaciones con salbutamol y nebulización debido a cuadro de exceso de tos.

AUXILIAR: ROSY KARINA VARGAS GOMEZ. PEP: 9532016

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-11-09 19:53 Por ROSY VARGAS
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	09-11-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal. Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche el cual mantiene una posición semiflower. 07:00 Se realiza toma de signos vitales T/A 130/80 saturación 90% FC 79 latidos x minuto. 07:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y olor fuerte, cambio de pañal

deposiciones normales.

07:45 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico y se deja en posición decúbito lateral derecho.

08:25 se le realiza masaje corporal con crema humectante posterior al cambio de pañal.

09:40 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

11:46 Se le suministra vía oral un vaso de jugo de manzana.

12:55 Paciente que se cambia de posición semiflower.

13:07 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decúbito lateral derecho.

14:22 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

15:19 Se le suministra vía oral un vaso de jugo y se deja en posición decúbito lateral derecho.

16:34 Se le realiza terapia de masajes por la enfermera..

17:34 Se desocupa sifon de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fétido.

17:48 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

17:57 Se realiza toma de signos vitales T/A 120/83 saturación 90% FC 70 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica GOLD, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal.

AUXILIAR: ROSY KARINA VARGAS GOMEZ. PEP: 9532016

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-11-08 19:18 Por ROSY VARGAS
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	08-11-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica GOLD, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal. Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche el cual mantiene una posición semiflower. 07:00 Se realiza toma de signos vitales T/A 130/80 saturación 90% FC 79 latidos x minuto. 07:30 Se desocupa sifon de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y olor fuerte, cambio de pañal deposiciones normales. 07:45 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico y se deja en posición decúbito lateral derecho. 08:25 se le realiza masaje corporal con crema humectante posterior al cambio de pañal.

09:40 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

11:46 Se le suministra vía oral un vaso de jugo de manzana.

12:55 Paciente que se cambia de posición semiflower.

13:07 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

14:22 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

15:19 Se le suministra vía oral un vaso de jugo y se deja en posición decúbito lateral derecho.

16:34 Se le realiza terapia de masajes por la enfermera..

17:34 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fétido.

17:48 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

17:57 Se realiza toma de signos vitales T/A 120/83 saturacion 90% FC 70 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal.
AUXILIAR: ROSY KARINA VARGAS GOMEZ. PEP: 9532016

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-11-07 19:03 Por ROSY VARGAS
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	07-11-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal. Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche el cual mantiene una posición semiflower por tal motivo se les realiza al recibir turno. 07:00 Se realiza toma de signos vitales T/A 120/80 saturacion 90% FC 79 latidos x minuto. 07:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y olor fuerte, cambio de pañal deposiciones normales. 07:45 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico y se deja en posición decúbito lateral derecho. 08:25 se le realiza masaje corporal con crema humectan te posterior al cambio de pañal. 09:40 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas. 11:46 Se le suministra vía oral un vaso de jugo de manzana. 12:55 Paciente que se cambia de posición semiflower. 13:07 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

14:22 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

15:19 Se le suministra vía oral un vaso de jugo y se deja en posición decúbito lateral derecho.

16:34 Se le realiza terapia de masajes por la enfermera..

17:34 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fétido.

17:48 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

17:57 Se realiza toma de signos vitales T/A 120/83 saturacion 90% FC 70 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal.

AUXILIAR: ROSY KARINA VARGAS GOMEZ. PEP: 9532016

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2019-11-06 18:48 Por ROSY VARGAS
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	06-11-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal. Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche el cual mantiene una posición semiflower por tal motivo se les realiza al recibir turno. 07:00 Se realiza toma de signos vitales T/A 120/70 saturacion 90% FC 79 latidos x minuto. 07:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y olor fuerte, cambio de pañal deposiciones normales. 07:45 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico y se deja en posición decúbito lateral derecho. 08:25 se le realiza masaje corporal con crema humectan te posterior al cambio de pañal. 09:40 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas. 11:46 Se le suministra vía oral un vaso de jugo de manzana. 12:55 Paciente que se cambia de posición semiflower. 13:07 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decubito lateral derecho. 14:22 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo. 15:19 Se le suministra vía oral un vaso de jugo y se deja en posición decúbito lateral derecho. 16:34 Se le realiza terapia de masajes por la enfermera..

17:34 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fétido.

17:48 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

17:57 Se realiza toma de signos vitales T/A 120/83 saturacion 90% FC 70 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal.
AUXILIAR: ROSY KARINA VARGAS GOMEZ. PEP: 9532016

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-11-05 19:56 Por ROSY VARGAS
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	05-11-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal. Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche el cual mantiene una posición semiflower. 07:00 Se realiza toma de signos vitales T/A 110/70 saturacion 90% FC 76 latidos x minuto. 07:33 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y olor fuerte, cambio de pañal deposiciones normales. 07:44 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico y se deja en posición decúbito lateral derecho. 08:25 se le realiza masaje corporal con crema humectante posterior al cambio de pañal. 09:40 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas. 11:46 Se le suministra vía oral un vaso de jugo de manzana. 12:55 Paciente que se cambia de posición semiflower. 13:07 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decubito lateral derecho. 14:22 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo. 15:19 Se le suministra vía oral un vaso de jugo y se deja en posición decúbito lateral derecho. 16:34 Se le realiza terapia de masajes por la enfermera.. 17:34 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fétido. 17:48 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas. 17:57 Se realiza toma de signos vitales T/A 120/83 saturacion 90% FC 67 latidos x minuto. 18:00 Entrego paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de fémur,

estreñimiento crónico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal.
AUXILIAR: ROSY KARINA VARGAS GOMEZ. PEP: 9532016

60

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-11-04 19:07 Por ROSY VARGAS

Tipo: Pre

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

04-11-19
TURNO 12 HORAS

7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal.

Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche el cual mantiene una posición semiflower.

07:00 Se realiza toma de signos vitales T/A 120/70 saturacion 90% FC 76 latidos x minuto.

07:33 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y olor fuerte, cambio de pañal deposiciones normales.

07:44 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico y se deja en posición decúbito lateral derecho.

08:25 se le realiza masaje corporal con crema humectante posterior al cambio de pañal.

09:40 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

11:46 Se le suministra vía oral un vaso de jugo de manzana.

12:55 Paciente que se cambia de posición semiflower.

13:07 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

14:22 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

15:19 Se le suministra vía oral un vaso de jugo y se deja en posición decúbito lateral derecho.

16:34 Se le realiza terapia de masajes por la enfermera..

17:34 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fetido.

17:48 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

17:57 Se realiza toma de signos vitales T/A 120/83 saturacion 90% FC 67 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de síndrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal.
AUXILIAR: ROSY KARINA VARGAS GOMEZ. PEP: 9532016

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-10-31 21:18 Por JOHAN GALINDEZ

Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	61
Nota:	31-10-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal. Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche. 07:00 Se realiza toma de signos vitales T/A 101/58 saturacion 90% FC 76 latidos x minuto. 07:33 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y olor fetido, cambio de pañal deposiciones normales. 07:44 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico y se deja en posición decúbito lateral derecho. 08:25 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal con crema humectante. 09:09 Paciente es trasladado a la sala en la silla de ruedas. 09:38 Se le suministra via oral 220 ML ensure clínicas. 11:46 Se le suministra via oral un vaso de jugo de manzana. 12:55 Paciente es trasladado a su cuarto donde se deja en posición semiflower. 13:07 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho. 14:22 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo. 15:19 Se le suministra via oral un vaso de gelatina y se deja en posición decúbito lateral derecho. 16:34 Se le realiza terapia física. 17:34 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fetido. 17:48 Se le suministra via oral 220 ML ensure clínicas. 17:57 Se realiza toma de signos vitales T/A 140/83 saturacion 90% FC 67 latidos x minuto. 18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal. Johan Alejandro Galindez Carrillo. C.C 1.013.642.039 Auxiliar de Enfermeria.	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	El 2019-10-30 21:04 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S

30-10-19
TURNO 12 HORAS

7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal.

Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche.

07:33 Se realiza toma de signos vitales T/A 141/84 saturación 88% FC 86 latidos x minuto.

07:41 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 900 cc diuresis colúrica y olor fétido, cambio de pañal deposiciones normales.

08:04 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartán, 100 mg ácido acetilsalicílico y se deja en posición decúbito lateral izquierdo.

09:26 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

09:47 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal con crema humectante.

10:30 Se realiza cambio de sonda vesical.

11:03 Se le realiza terapia física.

13:15 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decúbito lateral derecho.

14:21 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

15:19 Se le suministra vía oral un vaso de gelatina y se deja en posición decúbito lateral derecho.

16:22 Se le suministra vía oral una pitaya y se deja en posición decúbito lateral derecho.

17:21 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis colúrica y olor fétido, se le realiza cambio de pañal deposiciones normales.

17:34 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

17:55 Se realiza toma de signos vitales T/A 140/83 saturación 90% FC 67 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermería.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: El 2019-10-29 18:24 Por JOHAN GALINDEZ

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: 29-10-19
TURNO 12 HORAS

7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal.

Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche.

07:01 Se realiza toma de signos vitales T/A 123/74 saturación 90% FC 80 latidos x minuto.

07:08 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 900 cc diuresis colúrica y olor fetido, cambio de pañal deposiciones normales.

07:47 Se realiza baño de paciente en cama.

08:11 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico.

08:37 Paciente es llevado con familiar a una valoración médica en el hospital de Usaquén.

12:28 Volvemos al domicilio sin novedad.

13:09 Paciente es valorado por la terapeuta.

13:44 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decúbito lateral derecho.

14:21 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

15:19 Se le suministra vía oral un vaso de gelatina y se deja en posición decúbito lateral derecho.

16:21 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

17:21 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis colúrica y olor fetido, se le realiza cambio de pañal deposiciones normales.

17:34 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

17:55 Se realiza toma de signos vitales T/A 134/79 saturación 89% FC 79 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermería.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2019-10-28 19:36 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	28-10-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente,

desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal.

Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche.

07:33 Se realiza toma de signos vitales T/A 141/84 saturacion 88% FC 86 latidos x minuto.

07:41 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 900 cc diuresis colurica y olor fetido, cambio de pañal deposiciones normales.

08:04 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico y se deja en posición decúbito lateral izquierdo.

09:26 Se le suministra via oral 220 ML ensure clínicas.

09:47 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal con crema humectante.

10:29 Paciente es trasladado a la sala en la silla de ruedas.

13:03 Paciente es trasladado a su cuarto donde se deja en posición semiflower.

13:15 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

14:21 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

15:19 Se le suministra via oral un vaso de jugo de manzana y se deja en posición decúbito lateral derecho.

16:22 Se le suministra via oral una pitaya y se deja en posición decúbito lateral derecho.

17:21 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 30000 cc diuresis colurica y olor fetido, se le realiza cambio de pañal deposiciones normales.

17:34 Se le suministra via oral 220 ML ensure clínicas.

17:55 Se realiza toma de signos vitales T/A 140/83 saturacion 90% FC 67 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2019-10-26 19:00 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	26-10-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal. Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche.

07:00 Se realiza toma de signos vitales T/A 101/58 saturacion 90% FC 76 latidos x minuto.

07:33 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y olor fetido, cambio de pañal deposiciones normales.

07:44 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico y se deja en posición decúbito lateral derecho.

08:25 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal con crema humectante.

09:09 Paciente es trasladado a la sala en la silla de ruedas.

09:38 Se le suministra via oral 220 ML ensure clínicas.

11:46 Se le suministra via oral un vaso de jugo de manzana.

12:55 Paciente es trasladado a su cuarto donde se deja en posición semiflower.

13:07 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

14:22 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

15:19 Se le suministra via oral un vaso de gelatina y se deja en posición decúbito lateral derecho.

16:34 Se le realiza terapia física.

17:34 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fetido.

17:48 Se le suministra via oral 220 ML ensure clínicas.

17:57 Se realiza toma de signos vitales T/A 140/83 saturacion 90% FC 67 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-10-25 21:11 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	25-10-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal. Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche. 07:00 Se realiza toma de signos vitales T/A 129/77 saturacion 92% FC 73 latidos x minuto. 07:11 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 600 cc diuresis normal y olor fetido.

07:30 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico y se deja en posición decúbito lateral derecho.

08:33 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

09:17 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal con crema humectante.

09:49 Paciente es trasladado a la sala en la silla de ruedas.

10:27 Se le suministra vía oral un vaso de avena con galletas.

12:18 Se le suministra vía oral un vaso de jugo de naranja.

13:11 Paciente es trasladado a su cuarto donde se deja en posición semifowler.

13:17 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decúbito lateral derecho.

14:22 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

15:19 Se le suministra vía oral un vaso de gelatina y se deja en posición decúbito lateral derecho.

16:34 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

17:20 Se desocupa sisteflo de la sonda vesical con 300 cc diuresis normal y olor fetido, se realiza cambio de pañal deposiciones normales.

17:41 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

17:56 Se realiza toma de signos vitales T/A 121/65 saturación 90% FC 77 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica GOLD, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermería.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-10-24 21:48 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	24-10-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica GOLD, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal. Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche. 07:05 Se realiza toma de signos vitales T/A 176/109 saturación 91% FC 69 latidos x minuto. 07:13 Se desocupa sisteflo de la sonda vesical con 700 cc diuresis normal y olor fetido, se realiza cambio de pañal deposiciones normales.

07:30 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico.

08:17 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal con crema humectante.

08:50 Paciente es trasladado a la sala en la silla de ruedas.

09:33 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

11:47 Se le suministra vía oral un vaso de jugo de lulo.

13:05 Paciente es trasladado a su cuarto donde se deja en posición semiflower.

13:17 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decúbito lateral derecho.

14:22 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

15:19 Se le suministra vía oral un vaso de gelatina y se deja en posición decúbito lateral derecho.

16:34 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

17:20 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y olor fetido, se realiza cambio de pañal deposiciones normales.

17:41 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

17:56 Se realiza toma de signos vitales T/A 140/83 saturación 90% FC 67 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermería.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-10-24 21:38 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	23-10-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal. Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche. 07:21 Se realiza toma de signos vitales T/A 123/78 saturación 89% FC 72 latidos x minuto. 07:35 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 600 cc diuresis normal y olor fetido, se realiza cambio de pañal deposiciones normales. 08:01 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico.

09:06 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal con crema humectante.

09:41 Paciente es trasladado a la sala en la silla de ruedas.

10:18 Se le suministra via oral 220 ML ensure clínicas.

12:45 Paciente es trasladado a su cuarto donde se deja en posición semiflower.

13:04 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

14:10 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

16:13 Se le suministra via oral un vaso de gelatina y se deja en posición decúbito lateral derecho.

17:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 300 cc diuresis normal y olor fetido, se realiza cambio de pañal deposiciones normales.

17:43 Se le suministra via oral 220 ML ensure clínicas.

17:55 Se realiza toma de signos vitales T/A 128/69 saturacion 90% FC 80 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: 2019-10-24 21:39
Realizó nota un día después, ya que no tenía luz el barrio.

Registro:	El 2019-10-22 18:37 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	22-10-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal. Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche. 07:43 Se realiza toma de signos vitales T/A 119/72 saturacion 89% FC 76 latidos x minuto. 07:55 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 700 cc diuresis normal y olor fetido, se realiza cambio de pañal deposiciones normales. 08:21 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico. 09:26 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal con crema humectante. 09:41 Paciente es trasladado al patio en la silla de ruedas a tomar el sol. 10:05 Paciente se traslada a la sala.

10:18 Se le suministra via oral 220 ML ensure clínicas.

12:45 Paciente es trasladado a su cuarto donde se deja en posición semiflower.

13:03 Paciente no recibe Almuerzo, se deja en posición decúbito lateral derecho.

14:10 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

15:04 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

16:13 Se le suministra via oral un vaso de gelatina y se deja en posición decúbito lateral derecho.

17:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 300 cc diuresis normal y olor fetido.

17:43 Se le suministra via oral 220 ML ensure clínicas.

17:55 Se realiza toma de signos vitales T/A 138/79 saturacion 90% FC 80 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermería.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-10-21 21:08 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	21-10-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicatrización. Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche. 07:12 Se realiza toma de signos vitales T/A 124/75 saturacion 90% FC 87 latidos x minuto. 07:25 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 600 cc diuresis colurica y olor fetido. 08:03 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico y se deja en posición decúbito lateral izquierdo. 09:37 Se le suministra via oral 220 ML ensure clínicas y se deja en posición decúbito lateral derecho. 10:03 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo. 11:26 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal con crema humectante y se deja en posición decúbito lateral derecho. 13:04 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

15:08 Se le suministra via oral un vaso de gelatina y se deja en posición decúbito lateral derecho.

16:11 Se le suministra via oral una pitaya y se deja en posición decúbito lateral izquierdo.

16:43 Se le realiza terapia física.

17:20 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 300 cc diuresis normal y olor fetido, se le realiza cambio de pañal deposiciones normales.

17:41 Se le suministra via oral 220 ML ensure clínicas.

17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 136/87 saturacion 90% FC 81 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de cicatrizacion.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-10-19 19:43 Por JOHAN GALINDEZ

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: 19-10-19
TURNO 12 HORAS

7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de cicatrizacion.

Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche.

07:39 Se realiza toma de signos vitales T/A 164/109 saturacion 91% FC 77 latidos x minuto.

07:45 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 3500 cc diuresis colurica y olor, se realiza cambio de pañal deposiciones normales.

07:53 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico y se deja en posición decúbito lateral izquierdo.

09:03 Se le suministra via oral 220 ML ensure clínicas y se deja en posición decúbito lateral derecho.

10:03 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

11:26 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal con crema humectante.

12:10 Paciente se traslada a la sala en la silla de ruedas.

13:50 Se traslada paciente al cuarto donde se deja en posición semiflower.

14:16 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

15:48 Se le suministra via oral un vaso de jugo de manzana y se deja en posición decúbito lateral izquierdo.

17:20 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 300 cc diuresis colurica y olor fetido, se le realiza cambio de pañal deposiciones normales.

17:41 Se le suministra via oral 220 ML ensure clínicas.

17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 105/82 saturacion 88% FC 79 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-10-18 23:54 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	18-10-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion. Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche. 07:15 Se realiza toma de signos vitales T/A 154/91 saturacion 91% FC 79 latidos x minuto. 07:22 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 300 cc diuresis colurica y olor. 08:01 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal con crema humectante. 08:41 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico y se deja en posición decúbito lateral izquierdo. 10:01 Se traslada paciente a la sala donde se deja en posición flower. 11:34 Se le suministra via oral un vaso de jugo de papaya. 12:50 Se traslada paciente al cuarto donde se deja en posición decúbito lateral izquierdo. 13:16 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho. 15:34 Se le suministra via oral un vaso de jugo de papaya. 16:03 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo. 17:00 Se le suministra via oral 220 ML ensure clínicas.

17:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 200 cc diuresis colurica y olor fetido, se le realiza cambio de pañal deposiciones normales.

17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 173/103 saturacion 93% FC 69 latidos x minuto, se le administra vía oral 50 mg losartan.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-10-17 20:46 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	17-10-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion. Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche. 07:21 Se realiza toma de signos vitales T/A 106/65 saturacion 87% FC 77 latidos x minuto. 07:33 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 800 cc diuresis colurica y olor fetido, se realiza cambio de pañal deposiciones normales y se deja en posicion decubito lateral izquierdo. 08:01 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal con crema humectante. 08:55 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico. 09:41 Se traslada paciente a la sala donde se deja en posición flower. 10:11 Se le suministra via oral un plato de papaya. 12:50 Se traslada paciente al cuarto donde se deja en posición decúbito lateral izquierdo. 14:05 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho. 15:34 Se le suministra vía oral un vaso de agua. 16:03 Se cambia a posición decúbito lateral derecho. 17:09 Se le suministra via oral 220 ML ensure clínicas. 17:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 300 cc diuresis colurica y olor fetido, se le realiza cambio de pañal deposiciones normales. 17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 142/78 saturacion 89% FC 75 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de cicatrizacion.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-10-16 21:38 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	16-10-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de cicatrizacion. Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche. 07:05 Se realiza toma de signos vitales T/A 141/83 saturacion 90% FC 73 latidos x minuto. 07:18 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 900 cc diuresis ematurica y olor fetido, se realiza cambio de pañal deposiciones normales y se deja en posicion decubito lateral izquierdo. 07:59 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico. 08:31 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal con crema humectante. 09:02 Se traslada paciente a la sala donde se deja en posición flower. 10:11 Se le suministra via oral 220 ml ensure clinical. 12:40 Se traslada paciente al cuarto donde se deja en posición semiflower. 13:05 Paciente no recibe almuerzo. 15:35 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho. 17:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 300 cc diuresis colurica y olor fetido, se le realiza cambio de pañal deposiciones normales. 17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 132/72 saturacion 89% FC 83 latidos x minuto. 18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de cicatrizacion.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-10-15 18:29 Por JOHAN GALINDEZ

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: 15-10-19
TURNO 12 HORAS

7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de cicatrizacion.

Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche.

07:19 Se realiza toma de signos vitales T/A 129/77 saturacion 92% FC 93 latidos x minuto.

07:33 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 700 cc diuresis normal y olor fetido, se realiza cambio de pañal deposiciones normales y se deja en posicion decubito lateral derecho.

08:09 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico.

09:05 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal con crema humectante.

09:45 Se realiza desinfección de la unidad con Clorox.

10:24 Se realiza cambio de sonda vesical.

11:09 Se le suministra via oral 220 ml ensure clinical.

12:35 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

14:05 Se realiza cambio de posición a decúbito lateral izquierdo.

15:15 Se suministra via oral un vaso de yogurt y se deja en posición decubito lateral derecho.

17:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 300 cc diuresis ematutica y olor fetido, se le realiza cambio de pañal deposiciones normales.

17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 132/72 saturacion 89% FC 83 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de cicatrizacion.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-10-14 18:35 Por JOHAN GALINDEZ

Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	75
Nota:	14-10-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion. Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche. 07:51 Se realiza toma de signos vitales T/A 130/75 saturacion 88% FC 61 latidos x minuto. 08:16 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 600 cc diuresis normal y olor fetido y se deja en posicion decubito lateral izquierdo. 08:50 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico. 10:32 Se cambia a posicion decubito lateral derecho. 11:09 Se le suministra via oral 220 ml ensure clinical. 12:05 Se realiza baño de paciente en cama. 13:16 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho. 15:15 Se suministra via oral un vaso de limonada y se deja en posición decubito lateral izquierdo. 16:21 Se suministra via oral un vaso de cafe con pan. 17:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 200 cc diuresis normal y olor fetido, se le realiza cambio de pañal deposiciones normales. 17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 154/92 saturacion 89% FC 83 latidos x minuto. 18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion. Johan Alejandro Galindez Carrillo. C.C 1.013.642.039 Auxiliar de Enfermeria.	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	El 2019-10-12 21:06 Por JOHAN GALINDEZ	
Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	12-10-19 TURNO 12 HORAS	

7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, zona de presión en talón izquierdo en estado de cicatrización.

Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche.

07:11 Se realiza toma de signos vitales T/A 107/65 saturación 88% FC 65 latidos x minuto.

07:22 Se desocupa sisteflo de la sonda vesical con 600 cc diuresis normal y olor fétido y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

08:20 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico.

10:11 Se cambia a posición decubito lateral derecho.

11:01 Se le suministra vía oral 220 ml ensure clínico.

12:02 Se cambia a posición semifowler.

14:16 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

15:15 Se suministra vía oral un vaso de jugo de manzana y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

17:23 Se desocupa sisteflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fétido, se le realiza cambio de pañal deposiciones normales.

17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 124/69 saturación 89% FC 79 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, zona de presión en talón izquierdo en estado de cicatrización.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermería.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-10-11 23:38 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	11-10-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, zona de presión en talón izquierdo en estado de cicatrización. Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche. 07:01 Se realiza toma de signos vitales T/A 113/64 saturación 90% FC 80 latidos x minuto.

07:15 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 700 cc diuresis normal y olor fetido y se deja en posicion decubito lateral derecho.

08:00 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico.

09:11 Se cambia a posicion decubito lateral izquierdo.

10:51 Se le suministra via oral 220 ml ensure clinical.

12:02 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal con crema humectante.

13:11 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

15:15 Se suministra via oral un vaso de jugo de manzana y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

17:10 Se le suministra via oral 220 ml ensure clinical.

17:23 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fetido, se le realiza cambio de pañal deposiciones normales.

17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 124/69 saturacion 89% FC 79 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2019-10-10 18:51 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	10-10-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion. Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche. 07:01 Se realiza toma de signos vitales T/A 123/74 saturacion 90% FC 80 latidos x minuto. 07:15 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 600 cc diuresis normal y olor fetido, se le realiza cambio de pañal deposiciones normales y se deja en posicion decubito lateral derecho. 08:00 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico. 08:42 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal con crema humectante. 09:12 Se pasa a un sillón en la sala.

10:51 Se le suministra via oral 220 ml ensure clinical.

12:48 Paciente es trasladado al cuarto donde se deja en posicion semiflower.

13:11 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

15:15 Se suministra via oral un vaso de jugo de manzana y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

17:10 Se le suministra via oral un vaso de jugo de manzana.

17:23 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 300 cc diuresis normal y olor fetido, se le realiza cambio de pañal deposiciones normales.

17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 134/79 saturacion 89% FC 79 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-10-09 22:21 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	09-10-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion. Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche. 07:05 Se realiza toma de signos vitales T/A 151/87 saturacion 92% FC 76 latidos x minuto. 07:11 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 600 cc diuresis normal y olor fetido, se le realiza cambio de pañal deposiciones normales y se deja en posicion decubito lateral izquierdo. 08:16 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico y se deja en posicion decubito lateral derecho. 09:22 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal con crema humectante. 10:02 Se pasa a la silla de ruedas donde se traslada a la sala. 11:00 Se le suministra via oral una pitaya. 13:01 Paciente es trasladado al cuarto donde se deja en posicion semiflower. 13:09 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

15:00 Se suministra via oral un vaso de jugo de manzana y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

17:20 Se le suministra via oral 220 ml ensure clinical.

17:40 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 300 cc diuresis normal y olor fetido.

17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 132/75 saturacion 90% FC 81 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.

C.C 1.013.642.039

Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2019-10-08 22:41 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	08-10-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion. Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche. 07:05 Se realiza toma de signos vitales T/A 105/64 saturacion 90% FC 64 latidos x minuto. 07:11 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y olor fetido, se le realiza cambio de pañal deposiciones normales y se deja en posicion decubito lateral derecho. 08:16 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico y se deja en posicion decubito lateral derecho. 09:22 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal con crema humectante. 10:02 Se pasa a la silla de ruedas donde se traslada a la sala. 11:00 09:33 Se le suministra via oral un vaso de cafe en leche con galletas. 13:01 Paciente es trasladado al cuarto donde se deja en posicion semiflower. 13:09 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho. 15:00 Se suministra via oral un vaso de jugo de manzana y se deja en posición decubito lateral izquierdo. 17:20 Se le suministra via oral un vaso de jugo de manzana. 17:40 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 300 cc diuresis normal y olor fetido. 17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 162/96 saturacion 90% FC 84 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de cicatrizacion.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-10-07 21:31 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	07-10-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de cicatrizacion. Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche. 07:08 Se realiza toma de signos vitales T/A 122/82 saturacion 91% FC 80 latidos x minuto. 07:16 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 600 cc diuresis normal y olor fetido y se deja en posicion decubito lateral izquierdo. 08:02 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico y se deja en posicion decubito lateral derecho. 09:33 Se le suministra via oral 220 ml ensure clinical. 10:12 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal con crema humectante. 11:02 Se pasa a la silla de ruedas donde se traslada la patio a tomar el sol. 12:51 Paciente es trasladado al cuarto donde se deja en posicion semiflower. 13:00 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho. 15:00 Se suministra via oral un vaso de jugo de naranja y se deja en posición decubito lateral izquierdo. 16:22 Se le realiza terapia fisica. 17:20 Se le suministra via oral 220 ml ensure clinical. 17:40 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fetido, se le realiza cambio de pañal deposiciones normales. 17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 132/82 saturacion 89% FC 87 latidos x minuto. 18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna,

transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-10-05 21:31 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	05-10-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion. Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche. 07:12 Se realiza toma de signos vitales T/A 136/82 saturacion 88% FC 79 latidos x minuto. 07:24 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 800 cc diuresis colurica y olor fetido, se realiza cambio de pañal deposiciones normales, se deja en posicion decubito lateral izquierdo. 08:31 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico con medio baso de agua. 09:43 Se realiza baño en cama, se le realiza masaje corporal con crema humectante y se deja en posicion decubito lateral derecho. 10:50 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical. 11:05 Se cambia a posicion semiflower. 13:22 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho. 15:00 Se suministra via oral un vaso de jugo de mango y se deja en posición decubito lateral izquierdo. 17:33 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis colurica y olor fetido, se realiza cambio de pañal deposiciones normales. 17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 132/66 saturacion 90% FC 76 latidos x minuto. 18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion. Johan Alejandro Galindez Carrillo. C.C 1.013.642.039 Auxiliar de Enfermeria.
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	El 2019-10-04 22:30 Por JOHAN GALINDEZ	82
Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	04-10-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion. Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche. 07:20 Se realiza toma de signos vitales T/A 139/80 saturacion 88% FC 70 latidos x minuto. 07:33 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fetido, se deja en posicion decubito lateral derecho. 08:08 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico con medio baso de agua. 09:22 Se realiza baño en ducha, se le realiza masaje corporal con crema humectante y se deja en posicion decubito lateral izquierdo. 10:50 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical. 11:05 Se cambia a posicion decubito lateral derecho. 13:22 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral izquierdo. 15:00 Se suministra via oral un vaso de agua y se deja en posición decubito lateral derecho. 15:40 Se le realiza terapia fisica. 16:50 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical. 17:33 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 200 cc diuresis colurica y olor fetido. 17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 122/76 saturacion 90% FC 82 latidos x minuto. 18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion. Johan Alejandro Galindez Carrillo. C.C 1.013.642.039 Auxiliar de Enfermeria.	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	El 2019-10-03 22:15 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S

03-10-19
 TURNO 12 HORAS

7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de cicatrizacion.

Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche.

07:18 Se realiza toma de signos vitales T/A 122/82 saturacion 91% FC 80 latidos x minuto.

07:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fetido, se realiza cambio de pañal deposiciones normales.

09:12 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal con crema humectante se deja en posicion semiflower.

08:22 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico y se deja en posicion decubito lateral derecho.

10:02 Se cambia a posicion decubito lateral izquierdo.

11:13 Se le suministra via oral 220 ml ensure clinical.

13:30 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

15:00 Se suministra via oral un vaso de jugo de manzana y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

16:22 Se le suministra via oral una pitaya.

17:10 Se le suministra via oral un vaso de jugo de manzana.

17:40 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal.

17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 132/82 saturacion 89% FC 87 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de cicatrizacion.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
 C.C 1.013.642.039
 Auxiliar de Enfermeria.

Nota:

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2019-10-02 19:12 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	02-10-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de

síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, zona de presión en talón izquierdo en estado de cicatrización.

Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche.

07:20 Se realiza toma de signos vitales T/A 139/80 saturación 88% FC 70 latidos x minuto.

07:33 Se desocupa sisteflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fétido, se deja en posición decubito lateral derecho.

08:08 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartán, 100 mg ácido acetilsalicílico con medio vaso de agua.

09:22 Se realiza baño en ducha, se realiza masaje corporal con crema humectante y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

10:30 Se realiza cambio de sonda vesical.

11:20 Se suministra vía oral 220 ml ensure clínico, Se cambia a posición decubito lateral derecho.

13:22 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

15:00 Se suministra vía oral un vaso de agua y se deja en posición decubito lateral derecho.

15:40 Se realiza terapia física.

16:50 Se suministra vía oral 220 ml ensure clínico.

17:33 Se desocupa sisteflo de la sonda vesical con 300 cc diuresis normal y olor fétido.

17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 122/76 saturación 90% FC 82 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubín López de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, zona de presión en talón izquierdo en estado de cicatrización.

Johan Alejandro Galíndez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermería.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-09-30 18:32 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	30-09-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubín López de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, zona de presión en talón izquierdo en estado de cicatrización.

Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche.

07:05 Se realiza toma de signos vitales T/A 126/76 saturacion 89% FC 73 latidos x minuto.

07:16 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal, se deja en posicion decubito lateral izquierdo.

08:22 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico y se deja en posicion decubito lateral derecho.

08:49 Se realiza cambio de pañal deposiciones normales.

09:12 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal con crema humectante, se desinfecta la cama con cloro y se deja en posicion semiflower.

10:19 Se le suministra via oral un vaso de avena con pan.

11:13 Se le suministra via oral 220 ml ensure clinical y se deja en posicion decubito lateral izquierdo.

13:10 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

15:00 Se suministra via oral un vaso de agua y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

16:32 Se le realiza terapia fisica.

17:05 Se le suministra via oral 220 ml ensure clinical.

17:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 300 cc diuresis normal.

17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 155/90 saturacion 90% FC 78 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-09-28 19:09 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	28-09-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion. Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche. 07:18 Se realiza toma de signos vitales T/A 122/82 saturacion 91% FC 80 latidos x minuto.

07:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 1000 cc diuresis normal, se realiza cambio de pañal deposiciones normales.

09:12 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal con crema humectante se deja en posicion semiflower.

08:22 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico y se deja en posicion decubito lateral derecho.

08:55 Ponemos al paciente en la silla de ruedas para sacarlo al patio a tomar el sol.

09:30 Paciente es trasladado a la sala.

10:02 Se le suministra via oral un vaso de jugo de lulo.

11:13 Se le suministra via oral 220 ml ensure clinical.

12:45 Se traslada paciente al cuarto donde se deja en posicion semiflower.

13:30 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

15:00 Se suministra via oral un vaso de agua y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

17:10 Se le suministra via oral un vaso de agua.

17:40 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 300 cc diuresis normal.

17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 132/82 saturacion 89% FC 87 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2019-09-27 18:46 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	27-09-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion. Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche. 07:18 Se realiza toma de signos vitales T/A 113/71 saturacion 91% FC 82 latidos x minuto. 07:31 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 800 cc diuresis normal, se realiza cambio de pañal deposiciones normales y se deja en posicion decubito lateral derecho.

08:22 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico con medio vaso de agua.

09:42 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal con crema humectante se deja en posición semiflora.

10:50 Se le suministra vía oral un vaso de agua y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

11:36 Se le suministra vía oral un banano.

12:30 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

15:00 Se suministra vía oral un vaso de agua y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

16:10 Se le realiza terapia física.

17:00 Se le suministra vía oral un vaso de agua.

17:40 Se desocupa sifon de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal.

17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 142/82 saturación 92% FC 89 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica GOLD, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, zona de presión en talón izquierdo en estado de cicatrización.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermería.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2019-09-26 19:18 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	26-09-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica GOLD, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, zona de presión en talón izquierdo en estado de cicatrización. Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche. 07:00 Se realiza toma de signos vitales T/A 128/77 saturación 89% FC 83 latidos x minuto. 07:15 Se desocupa sifon de la sonda vesical con 800 cc diuresis normal, se realiza cambio de pañal deposiciones normales. 07:48 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico con medio vaso de agua. 08:22 Se realiza baño de paciente en cama y se le realiza masaje corporal con crema humectante.

09:02 Paciente se traslada a la sala donde se deja en posicion flower.

11:05 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical.

12:21 Se suministra via oral un vaso de agua.

12:52 Paciente es trasladado al cuarto donde se deja en su cama y en posicion semiflower.

13:05 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

15:00 Se suministra via oral un vaso de agua y se deja en posición decubito lateral derecho.

16:50 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical.

17:33 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y se realiza cambio de pañal deposiciones normales.

17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 102/61 saturacion 90% FC 70 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.

C.C 1.013.642.039

Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2019-09-25 21:49 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	25-09-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion. Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche. 07:20 Se realiza toma de signos vitales T/A 139/80 saturacion 88% FC 70 latidos x minuto. 07:33 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 800 cc diuresis normal y se deja en posicion decubito lateral derecho. 08:08 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico con medio baso de agua. 09:22 Se realiza masaje corporal con crema humectante y se deja en posicion decubito lateral izquierdo. 10:50 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical. 11:05 Se cambia a posicion decubito lateral derecho.

13:22 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

15:00 Se suministra via oral un vaso de agua y se deja en posición decubito lateral derecho.

15:40 Paciente se sienta en la orilla de la cama para que descanse el cuerpo y se le hace estiramiento a las piernas.

16:50 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical.

17:33 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis colurica y olor fetido.

17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 122/76 saturacion 90% FC 82 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-09-24 18:45 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	24-09-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion grado 1 en talon izquierdo. Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche. 07:30 Se realiza toma de signos vitales T/A 99/59 saturacion 89% FC 78 latidos x minuto. 07:41 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 300 cc diuresis normal. 08:00 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico con medio baso de agua. 09:29 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje con crema humectante. 10:03 Se le realiza terapia fisica. 11:05 Paciente se pasa a silla de ruedas y se saca al patio a tomar el sol. 12:11 Se suministra via oral un vaso de yogurt. 13:01 Paciente se traslada al cuarto y se deja en posicion semiflower. 13:22 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral izquierdo. 15:00 Se suministra via oral un vaso de agua y se deja en posición decubito lateral derecho.

17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 120/71 saturacion 90% FC 82 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion grado 1 en talon izquierdo cubierta con vaselina.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.

C.C 1.013.642.039

Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-09-23 19:26 Por JOHAN GALINDEZ

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: 23-09-19
TURNO 12 HORAS

7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion grado 1 en talon izquierdo.

Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche.

07:22 Se realiza toma de signos vitales T/A 103/62 saturacion 91% FC 66 latidos x minuto.

07:35 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 600 cc diuresis normal y se deja en posicion decubito lateral izquierdo.

07:42 Se le realiza curacion a zona de presion grado 1 en talon izquierdo, dejandola con vaselina.

08:30 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico con medio baso de agua.

09:29 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje con crema humectante.

10:30 Paciente se pasa a silla de ruedas para dejarlo en la sala.

11:08 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical.

12:45 Paciente se traslada al cuarto y se deja en posicion semiflower.

13:01 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

15:15 Se suministra via oral un vaso de agua y se deja en posición decubito lateral derecho.

16:10 Se le realiza curacion a zona de presion grado 1 en talon izquierdo dejandola con vaselina.

17:41 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical.

17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 127/76 saturacion 90% FC 93 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta,

conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion grado 1 en talon izquierdo cubierta con vaselina.

91

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-09-20 20:30 Por JOHAN GALINDEZ

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: 20-09-19
TURNO 12 HORAS

7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion grado 1 en talon izquierdo.

Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche.

07:22 Se realiza toma de signos vitales T/A 142/86 saturacion 90% FC 73 latidos x minuto.

07:41 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 1500 cc diuresis normal, cambio de pañal deposiciones normales y se deja en posicion decubito lateral izquierdo.

8:00 Se le realiza curacion a zona de presion grado 1 en talon izquierdo, dejandola cubierta con vaselina y una gasa.

08:25 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico con medio baso de agua.

09:29 Se cambia a posicion decubito lateral derecho.

10:16 Se realiza terapia fisica.

11:18 Se le suministra via oral un baso de cafe con pan.

12:50 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

15:15 Se suministra via oral un vaso de agua y se deja en posición decubito lateral derecho.

16:10 Se le realiza curacion a zona de presion grado 1 en talon izquierdo, dejandola cubierta con vaselina y una gasa.

17:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal.

17:41 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical.

17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 132/73 saturacion 90% FC 78 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion grado 1 en talon izquierdo la cual se deja cubierta en vaselina.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermería.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-09-19 23:52 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	19-09-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, zona de presión grado 1 en talón izquierdo. Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche. 07:06 Se realiza toma de signos vitales T/A 142/86 saturación 90% FC 73 latidos x minuto, se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal, cambio de pañal deposiciones normales y se deja en posición decubito lateral derecho. 08:13 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico con medio vaso de agua. 08:50 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal hidratando la piel con crema humectante. 09:01 Se pone paciente en la silla de ruedas, para trasladarlo a la sala. 11:08 Se le suministra vía oral un huevo tibio. 13:00 Se traslada a la cama donde se deja en posición semiflower. 13:16 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decubito lateral izquierdo. 15:44 Se suministra vía oral un vaso de jugo de mango. 17:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 300 cc diuresis normal y cambio de pañal deposiciones normales. 17:41 Se suministra vía oral 220 ml ensure clínico. 17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 132/73 saturación 90% FC 78 latidos x minuto. 18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, zona de presión grado 1 en talón izquierdo la cual se deja cubierta en vaselina. Johan Alejandro Galindez Carrillo. C.C 1.013.642.039 Auxiliar de Enfermería.
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	El 2019-09-18 23:08 Por JOHAN GALINDEZ	93
Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	18-09-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, zona de presión grado 1 en talón izquierdo. Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche. 07:10 Se realiza toma de signos vitales T/A 121/74 saturación 90% FC 87 latidos x minuto, se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal, cambio de pañal deposiciones normales y se deja en posición decubito lateral izquierdo. 08:00 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal hidratando la piel con crema humectante. 09:31 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico con medio vaso de agua. 10:01 Se pasa a la silla de ruedas, para trasladarlo a la sala. 11:08 Se suministra vía oral 220 ml ensure clinical. 13:00 Se traslada a la cama donde se deja en posición semiflower. 13:46 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decubito lateral izquierdo. 15:44 Se suministra vía oral un vaso de agua de panela. 16:01 Se le realiza terapia física. 17:22 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis colúrica y cambio de pañal deposiciones normales. 17:30 Se suministra vía oral 220 ml ensure clinical. 17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 142/83 saturación 90% FC 78 latidos x minuto. 18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, zona de presión grado 1 en talón izquierdo la cual se deja cubierta en vaselina. Johan Alejandro Galindez Carrillo. C.C 1.013.642.039 Auxiliar de Enfermería.	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	El 2019-09-18 23:01 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra

Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	17-09-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, zona de presión grado 1 en talón izquierdo. Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche. 07:10 Se realiza toma de signos vitales T/A 142/86 saturación 90% FC 78 latidos x minuto, se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 800 cc diuresis normal y se deja en posición decubito lateral derecho. 07:33 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal hidratando la piel con crema humectante. 08:50 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico con medio vaso de agua. 10:05 Se cambia de posición a decubito lateral izquierdo. 11:11 Se suministra vía oral 220 ml ensure clinical. 13:21 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decubito lateral derecho. 15:44 Se suministra vía oral un vaso de jugo de manzana y se deja en posición decubito lateral izquierdo. 17:22 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 600 cc diuresis normal y cambio de pañal deposiciones normales. 17:40 Se suministra vía oral 220 ml ensure clinical. 17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 167/100 saturación 89% FC 81 latidos x minuto. 18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, zona de presión grado 1 en talón izquierdo la cual se deja cubierta en vaselina. Johan Alejandro Galindez Carrillo. C.C 1.013.642.039 Auxiliar de Enfermería.
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	El 2019-09-16 19:58 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	16-09-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur,

estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, zona de presión grado 1 en talón izquierdo. 95

Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche.

07:10 Se realiza toma de signos vitales T/A 71/37 saturación 82% FC 87 latidos x minuto, se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 700 cc diuresis normal y se deja en posición decubito lateral derecho.

09:05 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartán, 100 mg ácido acetilsalicílico con medio vaso de agua.

10:01 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal hidratando la piel con crema humectante y se realiza desinfección del cuarto con decol.

11:28 Se suministra vía oral 220 ml ensure clínico.

13:23 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

15:44 Se suministra vía oral un vaso de jugo de manzana y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

16:00 Se le realiza terapia física.

17:22 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y cambio de pañal deposiciones normales.

17:40 Se suministra vía oral 220 ml ensure clínico.

17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 132/78 saturación 82% FC 69 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubín López de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, zona de presión grado 1 en talón izquierdo la cual se deja cubierta en vaselina.

Johan Alejandro Galíndez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermería.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-09-14 19:23 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	14-09-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubín López de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, úlcera por presión grado 1 en talón izquierdo. Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche, donde se le recuerda a familiar la importancia de esto. 07:10 Se realiza toma de signos vitales T/A 121/74 saturación 90% FC 87 latidos x minuto, se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 700 cc diuresis colúrica, cambio de pañal deposiciones normales y se deja en posición

decubito lateral derecho.

09:05 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico con medio vaso de agua.

10:01 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal hidratando la piel con crema humectante.

11:08 Se suministra vía oral un vaso de jugo de manzana y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

13:23 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

15:44 Se suministra vía oral un vaso de jugo de manzana y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

16:00 Se le realiza terapia física.

17:22 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y cambio de pañal deposiciones normales.

17:40 Se suministra vía oral 220 ml ensure clinical.

17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 152/84 saturación 90% FC 75 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, úlcera por presión grado 1 en talón izquierdo la cual se deja cubierta en vaselina.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermería.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-09-13 18:49 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	13-09-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal. Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche. 07:10 Se realiza toma de signos vitales T/A 133/79 saturación 93% FC 72 latidos x minuto, se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 700 cc diuresis normal. 07:22 Se cambia de pañal deposiciones normales y se deja en posición decúbito lateral derecho. 08:09 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico con medio vaso de agua. 10:01 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal hidratando la piel con crema humectante.

11:18 Se pasa a la silla de ruedas para sacarlo a la sala y se le suministra via oral un vaso de cafe con galletas.

13:23 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

14:55 Se pasa a la cama y se deja en posicion decúbito lateral izquierdo.

15:44 Se suministra via oral un vaso de jugo de manzana.

17:42 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal.

17:49 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical.

17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 137/82 saturacion 93% FC 70 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-09-12 23:59 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	12-09-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal. Nota: Paciente no recibe cambio de posicion en la noche. 07:07 Se realiza toma de signos vitales T/A 135/80 saturacion 88% FC 90 latidos x minuto, se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 700 cc diuresis colurica con y olor fetido. 07:15 Se cambia de pañal deposiciones normales y se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal hidratando la piel con crema humectante y se deja en posición decúbito lateral izquierdo. 08:11 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico con medio baso de agua. 10:00 Se pasa a la silla de ruedas para sacarlo al patio a tomar sol. 12:50 Se pasa a la cama y se deja en posicion semiflower. 13:28 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho. 15:01 Se suministra via oral un vaso de jugo de naranja y se deja en posicion decubito lateral izquierdo. 16:25 Se le administra 2 puff de bromuro de ipratropio y 2 puff de salbutamol ya que presenta bastante tos. 17:32 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y se cambia de pañal deposiciones

normales

17:39 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical.

17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 138/78 saturacion 89% FC 87 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.

C.C 1.013.642.039

Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-09-11 22:46 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	11-09-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal. Nota: Se observa demarcada zona de presion en talones a lo cual se le informa a familiar la importancia de cambio de posicion en la noche, se interroga a familiar frecuencia de cambio de posicion a lo cual la esposa refiere que no se le realiza ninguna. 07:07 Se realiza toma de signos vitales T/A 120/77 saturacion 88% FC 82 latidos x minuto, se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 700 cc diuresis colurica con sedimentacion y olor fetido. 07:20 Se cambia de pañal deposiciones normales. 07:41 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico con medio baso de agua. 09:34 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal hidratando la piel con crema humectante y se deja en posición decúbito lateral derecho. 11:10 Se suministra via oral un vaso de cafe con galletas y se cambia a posicion decubito lateral izquierdo. 13:33 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho. 15:22 Se suministra via oral un vaso de jugo de manzana y se deja en posicion decubito lateral izquierdo. 16:00 Se le realiza terapia fisica. 17:26 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal. 17:39 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical y medio vaso de agua. 17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 128/78 saturacion 88% FC 77 latidos x minuto. 18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur,

estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermería.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-09-10 20:44 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	10-09-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, úlcera por presión tobillo izquierdo en estado de cicatrización media, úlcera por presión tobillo derecho en estado de cicatrización media. 07:09 Se realiza toma de signos vitales T/A 128/78 saturación 88% FC 78 latidos x minuto, se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 700 cc diuresis colúrica y olor fetido. 07:34 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal hidratando la piel con crema humectante y se deja en posición decúbito lateral izquierdo. 08:50 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico con medio vaso de agua. 09:37 Se suministra vía oral un vaso de jugo de manzana. 10:00 Se cambia a posición decúbito lateral derecho. 11:16 Se suministra vía oral 220 ml ensure clínico. 13:42 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decúbito lateral izquierdo. 15:22 Se suministra vía oral un vaso de agua y se deja en posición decúbito lateral izquierdo. 16:03 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal. 17:39 Se suministra vía oral 220 ml ensure clínico y medio vaso de agua. 17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 184/118 saturación 92% FC 77 latidos x minuto. 18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, úlcera por presión en tobillo izquierdo en estado de cicatrización media, úlcera por presión tobillo derecho en estado de cicatrización media. Johan Alejandro Galindez Carrillo. C.C 1.013.642.039 Auxiliar de Enfermería.
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	El 2019-09-09 23:27 Por JOHAN GALINDEZ	100
Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	09-09-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, ulcera por presion tobillo izquierdo en estado de cicatrizacion media, ulcera por presion tobillo derecho en estado de cicatrizacion media. 07:23 Se realiza toma de signos vitales T/A 120/73 saturacion 90% FC 74 latidos x minuto, se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 600 cc diuresis colurica y olor fetido. 08:50 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico con medio baso de agua y se deja en posicion decubito lateral izquierdo. 10:09 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical y se deja en posición decúbito lateral derecho. 11:03 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal hidratando la piel con crema humectante y se deja en posición decúbito lateral izquierdo. 13:35 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición semiflower. 14:37 Se suministra via oral un vaso de jugo de manzana. 15:06 Se cambia a posicion decubito lateral izquierdo. 16:03 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 200 cc diuresis colurica y olor fetido, se realiza cambio de sonsa vesical. 17:39 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical. 17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 138/83 saturacion 90% FC 88 latidos x minuto. 18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, ulcera por presion en tobillo izquierdo en estado de cicatrizacion media, ulcera por presion tobillo derecho en estado de cicatrizacion media. Johan Alejandro Galindez Carrillo. C.C 1.013.642.039 Auxiliar de Enfermeria.	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	El 2019-09-07 22:52 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	07-09-19 TURNO 12 HORAS

7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, úlcera por presión tobillo izquierdo en estado de cicatrización media, úlcera por presión tobillo derecho en estado de cicatrización media.

07:11 Se realiza toma de signos vitales T/A 138/83 saturación 90% FC 88 latidos x minuto, se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 800 cc diuresis normal.

07:43 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal hidratando la piel con crema humectante y se deja en posición decúbito lateral izquierdo.

08:50 Se asiste con desayuno vía oral y se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico con medio vaso de agua.

10:03 Se suministra vía oral 220 ml ensure clínico y se deja en posición decúbito lateral izquierdo.

11:00 Se realiza terapia física.

13:23 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición supino.

14:37 Se suministra vía oral un vaso de jugo de manzana.

15:06 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

16:03 Se suministra vía oral un vaso de jugo de manzana.

17:39 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis y se suministra vía oral 220 ml ensure clínico.

17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 154/93 saturación 90% FC 85 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, úlcera por presión en tobillo izquierdo en estado de cicatrización media, úlcera por presión tobillo derecho en estado de cicatrización media.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermería.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2019-09-06 18:55 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	06-09-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, úlcera por presión tobillo izquierdo en estado de cicatrización media, úlcera por presión tobillo derecho en estado de cicatrización media. 07:26 Se realiza toma de signos vitales T/A 115/70 saturación 88% FC 79 latidos x minuto, se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 600 cc diuresis normal.

08:14 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal hidratando la piel con crema humectante y se deja en posición decúbito lateral derecho.

09:11 Se asiste con desayuno vía oral y se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico con medio vaso de agua.

10:00 Se le realiza cambio de posición a decúbito lateral izquierdo.

11:03 Se suministra vía oral 220 ml ensueño clínico.

12:38 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición semiflexo.

14:19 Se suministra vía oral un vaso de jugo de manzana.

15:06 Se le realiza terapia física.

16:21 Se suministra vía oral un vaso de jugo de manzana.

17:39 Se desocupa sifon de la sonda vesical con 300 cc diuresis.

17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 127/76 saturación 91% FC 73 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica GOLD, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, úlcera por presión en tobillo izquierdo en estado de cicatrización media, úlcera por presión tobillo derecho en estado de cicatrización media.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermería.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2019-09-05 23:01 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	05-09-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica GOLD, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, úlcera por presión tobillo izquierdo en estado de cicatrización media, úlcera por presión tobillo derecho en estado de cicatrización media. 07:02 Se realiza toma de signos vitales T/A 101/61 saturación 89% FC 79 latidos x minuto, se desocupa sifon de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal. 07:26 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal hidratando la piel con crema humectante y se deja en posición decúbito lateral izquierdo. 08:51 Se le realiza terapia respiratoria y física con profesional. 10:11 Se asiste con desayuno vía oral y se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico con medio vaso de agua. 10:33 Acompaño a paciente y familiares a la notaría 40 a realizar una diligencia.

15:06 Volvemos al domicilio sin novedad.

15:38 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

16:42 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical.

17:39 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 200 cc diuresis.

17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 111/71 saturacion 90% FC 77 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, ulcera por presion en tobillo izquierdo en estado de sicutrizacion media, ulcera por presion tobillo derecho en estado de sicutrizacion media.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.

C.C 1.013.642.039

Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-09-04 21:43 Por JOHAN GALINDEZ

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: 04-09-19
TURNO 12 HORAS

7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, ulcera por presion tobillo izquierdo en estado de sicutrizacion media, ulcera por presion tobillo derecho en estado de sicutrizacion media.

07:04 Se realiza toma de signos vitales T/A 115/70 saturacion 90% FC 73 latidos x minuto.

07:39 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal hidratando la piel con crema humectante y se deja en posición decúbito lateral derecho.

08:27 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 600 cc diuresis normal.

09:11 Se asiste con desayuno vía oral y se le administra vía oral 50 mg losartan, 20 mg lovastatina con medio baso de agua.

11:22 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

12:40 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición semiflower.

15:07 Se le administra vía oral un plato de papaya.

16:00 Se cambia a posición decúbito lateral derecho.

17:27 Se realiza cambio de pañal deposiciones normales y se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 300 cc diuresis.

17:33 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical.

17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 163/96 saturacion 89% FC 69 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, úlcera por presión en tobillo izquierdo en estado de cicatrización media, úlcera por presión tobillo derecho en estado de cicatrización media.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermería.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-09-03 20:35 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	03-09-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, úlcera por presión tobillo izquierdo en estado de cicatrización media, úlcera por presión tobillo derecho en estado de cicatrización media. 07:04 Se realiza toma de signos vitales T/A 177/121 saturación 90% FC 82 latidos x minuto. 07:10 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 600 cc diuresis normal, cambio de pañal deposiciones normales y se cambia a posición decúbito lateral derecho. 08:01 Paciente es valorado por la doctora Cielo Osorio. 09:03 Se asiste con desayuno vía oral y se le administra vía oral 50 mg losartan, 20 mg lovastatina con medio baso de agua y se cambia a posición decúbito lateral izquierdo. 09:47 Se le realiza terapia física y respiratoria con profesional. 10:32 Se suministra vía oral 220 ml ensure clinical y se deja en posición decubito lateral izquierdo. 11:19 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal hidratando la piel con crema humectante y se deja en posición decúbito lateral derecho. 13:30 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición semiflower. 15:07 Se le administra vía oral un vaso de agua. 16:00 Se cambia a posición decúbito lateral derecho. 17:27 Se realiza cambio de pañal deposiciones normales y se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis. 17:33 Se suministra vía oral 220 ml ensure clinical. 17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 125/79 saturación 89% FC 100 latidos x minuto. 18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta,

conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, ulcera por presion en tobillo izquierdo en estado de cicatrizacion media, ulcera por presion tobillo derecho en estado de cicatrizacion media.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-08-31 20:21 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	31-08-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, ulcera por presion tobillo izquierdo en estado de cicatrizacion media, ulcera por presion tobillo derecho en estado de cicatrizacion media. 07:04 Se realiza toma de signos vitales T/A 109/65 saturacion 91% FC 72 latidos x minuto. 07:19 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal hidratando la piel con crema humectante, se cambia de pañal deposiciones normales y se deja en posición decúbito lateral derecho. 08:10 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis y se asiste con desayuno via oral. 09:03 Se suministra via oral 50 mg losartan, 20 mg lovastatina con medio baso de agua y se cambia a posición decúbito lateral izquierdo. 10:55 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical y se deja en posición decubito lateral izquierdo. 11:29 Se realiza cambio de pañal deposiciones normales. 12:30 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición semiflower. 14:00 Se pasa paciente a una silla en la sala. 15:43 Se le realiza terapia fisica y respiratoria con profesional. 17:27 Se realiza cambio de pañal deposiciones normales. 17:33 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical. 17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 148/83 saturacion 91% FC 94 latidos x minuto. 18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, ulcera por presion en tobillo izquierdo en estado de cicatrizacion media, ulcera por presion tobillo derecho en estado de cicatrizacion media. Johan Alejandro Galindez Carrillo. C.C 1.013.642.039 Auxiliar de Enfermeria.
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	El 2019-08-30 19:12 Por JOHAN GALINDEZ	106
Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	30-08-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de síndrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, ulcera por presion tobillo izquierdo en estado de cicatrizacion media, ulcera por presion tobillo derecho en estado de cicatrizacion media. 07:14 Se realiza toma de signos vitales T/A 147/86 saturacion 90% FC 75 latidos x minuto. 07:29 Se cambia de pañal deposiciones normales y se deja en posición decúbito lateral derecho. 08:00 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 600 cc diuresis y se asiste con desayuno via oral. 09:11 Se suministra via oral 50 mg losartan, 20 mg lovastatina con medio baso de agua y se cambia a posición decúbito lateral izquierdo. 10:09 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal hidratando la piel con crema humectante, se realiza curacion a ulcera por presion en tobillo izquierdo dejando cubierta con vaselina, se le realiza curacion a ulcera por presion en tobillo derecho dejando cubierta con vaselina y se deja en posición semiflower. 11:56 Se le suministra vía oral un vaso de chocolate con pan. 12:00 Se cambia a posición decúbito lateral derecho. 14:06 Se asiste con almuerzo via oral. 16:19 Se suministra via oral un vaso de jugo de manzana y se deja en posición decúbito lateral izquierdo. 17:16 Se realiza curacion a ulcera por presion en tobillo izquierdo dejando cubierta con vaselina, se le realiza curacion a ulcera por presion en tobillo derecho dejando cubierta con vaselina. 17:37 Se realiza cambio de pañal deposiciones normales. 17:50 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical. 17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 153/90 saturacion 90% FC 89 latidos x minuto. 18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de síndrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, ulcera por presion en tobillo izquierdo limpia y descubierta, ulcera por presion en tobillo derecho limpia y descuierta. Johan Alejandro Galindez Carrillo. C.C 1.013.642.039 Auxiliar de Enfermeria.	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	El 2019-08-29 19:11 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico

29-08-19
TURNO 12 HORAS

7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, úlcera por presión tobillo izquierdo en estado de cicatrización media, úlcera por presión tobillo derecho en estado de cicatrización media.

07:03 Se realiza toma de signos vitales T/A 127/76 saturación 89% FC 57 latidos x minuto.

07:20 Se realiza baño de paciente en cama con lavado bucal y masaje corporal con crema humectante y se deja en posición decúbito lateral derecho y se cambia de pañal deposiciones normales.

08:36 se desocupa sisteflo de la sonda vesical con 1000 cc diuresis.

09:09 Se realiza curación a úlcera por presión en tobillo izquierdo dejando cubierta con vaselina, se le realiza curación a úlcera por presión en tobillo derecho dejando cubierta con vaselina.

09:34 Se asiste con desayuno vía oral.

10:11 Se suministra vía oral 50 mg losartan, 20 mg lovastatina con medio vaso de agua y se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

10:45 Se le suministra vía oral un vaso de changua.

11:31 Se suministra vía oral 220 ml ensure clinical.

12:00 Se cambia a posición decúbito lateral derecho.

13:06 Se asiste con almuerzo vía oral.

14:09 Se le realiza terapia física y respiratoria con profesional y se deja en posición semiflower.

16:19 Se suministra vía oral un vaso de agua y se deja en posición decúbito lateral derecho.

17:21 Se realiza curación a úlcera por presión en tobillo izquierdo dejando cubierta con vaselina, se le realiza curación a úlcera por presión en tobillo derecho dejando cubierta con vaselina.

17:33 Se realiza cambio de pañal deposiciones normales.

17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 125/85 saturación 91% FC 55 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, úlcera por presión tobillo izquierdo limpia y descubierta, úlcera por presión en tobillo derecho limpia y descubierta.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermería.

Nota:

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-08-28 19:08 Por JOHAN GALINDEZ

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S

28-08-19
TURNO 12 HORAS

7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, ulcera por presion tobillo izquierdo en estado de sicutrizacion media, ulcera por presion tobillo derecho en estado de sicutrizacion media.

07:03 Se realiza toma de signos vitales T/A 127/73 saturacion 88% FC 47 latidos x minuto.

07:10 Se realiza baño de paciente en cama con lavado bucal y masaje corporal con crema humectante y se deja en posicion decubito lateral izquierdo.

07:59 Se realiza curacion a ulcera por presion en tobillo izquierdo dejando cubierta con vaselina, se le realiza curacion a ulcera por presion en tobillo derecho dejando cubierta con vaselina.

08:27 Se asiste con desayuno via oral.

09:11 Se suministra via oral 50 mg losartan, 20 mg lovastatina con medio baso de agua y se cambia a posición decúbito lateral derecho.

11:03 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical.

12:01 Se suministra vía oral un vaso de café con galletas.

14:36 Se asiste con almuerzo via oral.

15:14 Se le realiza terapia fisica y respiratoria con profesional.

16:22 Se suministra via oral un vaso de jugo de manzana.

17:17 Se realiza curacion a ulcera por presion en tobillo izquierdo dejando cubierta con vaselina, se le realiza curacion a ulcera por presion en tobillo derecho dejando cubierta con vaselina.

17:39 Se realiza cambio de pañal deposiciones normales.

17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 134/100 saturacion 91% FC 58 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, ulcera por presion en tobillo izquierdo limpia y descubierta, ulcera por presion en tobillo derecho limpia y descubierta.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Nota:

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: El 2019-08-27 18:52 Por JOHAN GALINDEZ

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: 27-08-19
TURNO 12 HORAS

7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de

síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, úlcera por presión tobillo izquierdo en estado de cicatrización media, úlcera por presión tobillo derecho en estado de cicatrización media.

07:13 Se realiza toma de signos vitales T/A 127/78 saturación 88% FC 47 latidos x minuto.

07:29 Se realiza baño de paciente en ducha con lavado bucal y masaje corporal con crema humectante y se deja en posición decubito lateral derecho.

08:13 Se realiza curación a úlcera por presión en tobillo izquierdo dejando cubierta con vaselina, se le realiza curación a úlcera por presión en tobillo derecho dejando cubierta con vaselina.

09:46 Se asiste con desayuno vía oral.

10:17 Se suministra vía oral 50 mg losartán, 20 mg lovastatina con medio vaso de agua.

10:41 Se cambia a posición decubito lateral izquierdo.

11:13 Se suministra vía oral 220 ml ensure clínico.

12:21 Se asiste a paciente a sentarse en la orilla de la cama por media hora.

13:09 Se asiste con almuerzo vía oral.

15:22 Se le realiza terapia física.

16:49 Se suministra vía oral un vaso de jugo de manzana.

17:00 Se realiza curación a úlcera por presión en tobillo izquierdo dejando cubierta con vaselina, se le realiza curación a úlcera por presión en tobillo derecho dejando cubierta con vaselina.

17:19 Se suministra vía oral 220 ml ensure clínico.

17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 165/99 saturación 90% FC 84 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubín López de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, úlcera por presión en tobillo izquierdo limpia y descubierta, úlcera por presión en tobillo derecho limpia y descubierta.

Johan Alejandro Galíndez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermería.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-08-26 19:41 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	26-08-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubín López de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, úlcera por presión tobillo izquierdo en estado de cicatrización media, úlcera por presión tobillo derecho en estado de cicatrización media.

07:13 Se realiza toma de signos vitales T/A 115/70 saturacion 88% FC 47 latidos x minuto.

07:23 Se cambia a posicion decubito lateral derecho y se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 1000 cc diuresis.

08:09 Se asiste con desayuno via oral.

09:06 Se suministra via oral 50 mg losartan, 20 mg lovastatina con medio baso de agua y se le realiza curacion a ulcera por presion en tobillo izquierdo dejando cubierta con vaselina, se le realiza curacion a ulcera por presion en tobillo derecho dejando cubierta con vaselina.

10:41 Se cambia a posicion decubito lateral izquierdo.

11:13 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical.

12:22 Se realiza baño de paciente en ducha con lavado bucal y masaje corporal con crema humectante.

14:26 Se asiste con almuerzo via oral.

16:05 Se cambia a posicion decubito lateral derecho.

16:49 Se suministra via oral un vaso de cafe con galletas.

17:19 Se realiza curacion a ulcera por presion en tobillo izquierdo dejando cubierta con vaselina, se le realiza curacion a ulcera por presion en tobillo derecho dejando cubierta con vaselina.

17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 127/76 saturacion 91% FC 73 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, ulcera por presion en tobillo izquierdo limpia y descubierta, ulcera por presion en tobillo derecho limpia y descubierta.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-08-24 18:57 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	24-08-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, ulcera por presion tobillo izquierdo descubierta, ulcera por presion tobillo derecho cubierta. 07:13 Se realiza toma de signos vitales T/A 106/61 saturacion 90% FC 76 latidos x minuto. 07:22 Se realiza baño de paciente en cama con lavado bucal y curacion en la ulcera por presion en tobillo derecho, la cual se deja descubierta ya que esta casi curada. 08:19 Se asiste con desayuno via oral.

08:46 Se suministra via oral 50 mg losartan, 20 mg lovastatina con medio baso de agua.

11:33 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical.

12:26 Se asiste con almuerzo via oral.

14:02 Se cambia a posicion decubito lateral derecho.

16:35 Se cambia a posicion decubito lateral izquierdo.

17:19 Se realiza cambio de pañal deposiciones duras.

17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 106/64 saturacion 93% FC 78 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, ulcera por presion en tobillo izquierdo limpia y descubierta, ulcera por presion en tobillo derecho limpia y descubierta.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.

C.C 1.013.642.039

Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-08-23 19:42 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	22-08-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, ulcera por presion tobillo izquierdo cubierta, ulcera por presion tobillo derecho cubierta. 7:07 Se realiza toma de signos vitales T/A 105/61 saturacion 90% FC 76 latidos x minuto. 08:11 Se suministra via oral 50 mg losartan, 20 mg lovastatina con medio baso de agua. 08:22 Se asiste con desayuno via oral. 09:02 Se realiza baño de paciente en ducha con lavado bucal, se cambian tendidos de la cama y se organiza el cuarto. 10:09 Se realiza curacion de ulcera por presion en tobillo izquierdo con 1 gasa, cloruro de sodio al 0.9% y se deja descubierta ya que esta casi seca, se realiza curacion de ulcera por presion en tobillo derecho con 2 gasas, cloruro de sodio al 0.9% y se cubre con vaselina y una gasa. 11:35 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical. 12:43 Se le realiza terapia respiratoria con profesional y terapia fisica con profesional. 13:48 Se asiste con almuerzo via oral. 14:02 Se cambia a posicion decubito lateral derecho. 16:35 Se cambia a posicion decubito lateral izquierdo.

17:19 Se realiza cambio de pañal deposiciones duras y se realiza curacion de ulcera por presion en tobillo derecho con 2 gasas, cloruro de sodio al 0.9% y se cubre con vaselina y una gasa.

17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 141/86 saturacion 93% FC 79 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, ulcera por presion en tobillo izquierdo descubierta, ulcera por presion en tobillo derecho limpia y cubierta.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-08-22 22:07 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	22-08-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, ulcera por presion tobillo izquierdo cubierta, ulcera por presion tobillo derecho cubierta. 7:20 Se realiza toma de signos vitales T/A 134/81 saturacion 86% FC 60 latidos x minuto. 7:43 Se realiza cambio de pañal deposiciones duras. 8:02 Se realiza baño de paciente en cama, masaje con crema humectante. 9:11 Se suministra via oral 50 mg losartan, 20 mg lovastatina con medio baso de agua. 9:22 Se asiste con desayuno via oral. 10:09 Paciente descansa en posicion decubito lateral derecho sin novedad. 11:05 Se suministra via oral un vaso de yogurt. 12:33 Se desecha orina 800 cc de color naranja con olor fetido y se cambia a posicion decubito lateral izquierdo. 13:18 Se asiste con almuerzo via oral. 14:02 Se cambia a posicion supino. 15:24 Se suministra via oral un vaso de agua. 16:35 Se cambia a posicion decubito lateral derecho. 17:29 Se realiza cambio de pañal deposiciones duras. 17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 140/82 saturacion 88% FC 79 latidos x minuto. 18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur,

estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, úlcera por presión tobillo izquierdo cubierta, úlcera por presión tobillo derecho cubierta.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermería.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-08-21 20:25 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:21/08/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decubito lateral izquierdo, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con brote en caderas con sonda vesical pañal sucio y curación en tobillo izquierdo, talón izquierdo y tobillo derecho. 8+00 paciente se toma signos vitales Ta: 130/70 fr:20 por minuto fc:75 por minuto t: 36.1 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 1000, color amarilla claro con olor fétido 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolerar 10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición semi flowerly 11+00 paciente se hace desinfección en la Pieza. 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:135/60 fc:74 por minuto fr:18 por minuto t:36.9 14+45 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral derecho 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 17+30 paciente se toma signos vitales Ta:140/80 T:36.3 Fc:70 por minuto F:19 por minuto y se desecha orina cantidad 300 cor amarillo claro con olor fétido 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo, talón izquierdo, tobillo derecho CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-08-20 20:07 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:20/08/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, y brote en las caderas con sonda vesical pañal sucio, curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho. 8+00 paciente se toma signos vitales Ta: 130/60 fr:20 por minuto fc:78 por minuto t: 36.0 8+15 paciente se desecha orina, cantidad 600, color amarilla oscuro con olor fétido 8+45 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 9+30 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolerar 10+00 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición

semflower
 10+30 paciente se hace cambio de tendido
 13+10 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+30 paciente se toma signos vitales ta:145/70 fc:73 por minuto fr:19 por minuto t:36.2 y se hace cambio de posición queda decúbito lateral derecho
 14+00 paciente se hace terapia respiratoria y terapia física
 15+30 paciente se da onces y tolera vía Oral
 16+00 paciente se desecha orina cantidad 400 color amarilla oscura con olor fétido
 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:140/70 T:36.6 Fc: 70 por minuto Fr:20 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con sonda vesical, espalda sin zona de presión,con brote en cadera curacion en tobillo izquierdo y talón izquierdo y tobillo derecho
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 Auxiliar de enfermería
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-08-19 20:49 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:19/08/2019
 Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curacion en tobillo izquierdo y talón y tobillo derecho
 7+45 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 fr:20 por minuto fc:77 por minuto t: 36.0
 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 500 color amarilla claro con olor fetido
 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 9+30 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 10+00 paciente se asiste baño en ducha, se lubrica la piel, se hace Curación en tobillo izquierdo y Tobillo derecho, se deja pañal limpio y seco Y se aplica crema en brote, se hace Masaje con crema en cuerpo y se deja en posición decúbito lateral derecho
 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+30 paciente se toma signos vitales ta:145/70 fc:75 por minuto fr:18 por minuto t:36.9
 14+00 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral izquierdo
 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:135/60 T:37.5 Fc:70 por minuto Fr:20por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo y talón izquierdo y Tobillo derecho
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-08-17 20:58 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:17/08/2019
 Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión,con sonda vesical,pañal sucio y curación en tobillo Y talon izquierdo y tobillo derecho

7+35 paciente se toma signos vitales Ta: 150/80 fr:20 por minuto fc:77 por minuto t: 33.8
 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 400, color amarilla claro con olor.
 8+30 paciente asiste desayuno y tolera vía oral
 9+00 pacientes se administra medicamentos vía oral y tolera
 9+30 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral derecho.
 10+00 paciente se Traslada Al Centro Médico de Candelaria En acompañada de la Nieta Valentina López Para El cambio de sonda Mes a Mes .
 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+45 paciente se toma signos vitales ta:120/60 FC:70 por minuto fr:22 por minuto t:36.4
 14+35 paciente se cambia de posicion, queda en posición semiflower derecho
 15+30 paciente se da onces y tolera vía Oral
 17+20 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:35.7 Fc:72 por minuto Fr:17 por minuto
 18+35 paciente se asisite comida Tolerar Vía oral y se desecha orina, cantidad 300 amarillo claro con olor
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxigeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada ,con sonda vesical, pañal limpio y seco espalda sin zona de presión,con brote en caderas ,curacion en tobillo y talon izquierdo y tobillo derecho.
 CARMEN ESPERANZA ÁNGEL PLAZAS
 AUXILIAR DE ENFERMERÍA
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-08-16 21:07 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:16/08/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxigeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda con curacion y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curación en pies izquierdo y derecho 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 150/80fr:20 por minuto fc:74 porminuto t:35.7 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 700 color amarilla claro con olor fetido 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 9+30 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolerar 10+00 paciente se hace baño en cama,se lubrica la piel, y queda en posición decúbito lateral derecho 11+30 paciente se asiste medias nuevas y tolera vía oral, se cambia de posicion y se deja en decúbito supino 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:130/60 fc:70 por minuto fr:19 por minuto t:36.2 14+00 paciente se cambia de pañal queda limpio y seco 14+30 paciente se hace terapia física y terapia respiratoria,de la profesional, acompaña de la esposa Dora romero 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 16+00 paciente se desecha orina cantidad 400 color amarilla clara,con olor fétido 18+30 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:37.3Fc:70 por minuto Fr:19 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxigeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo y pie derecho CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS Auxiliar de enfermería CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-08-15 21:19 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S

Nota:	Fecha:15/08/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa, la señora Dora romero, en posición de cubito supino, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno 2 lt por minuto, con piel lubricada, espalda con curación ulcera de primer grado, y brote en caderas, con sonda vesical, pañal sucio, y curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho. 8+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral. 8+30 paciente se administra medicamentos y tolera y oral 9+00 se desecha orina cantidad 800 color amarillo claro sin olor. 10+00 paciente se hace baño en baño, se lubrica la piel, y deja pañal limpio y seco, se hace curación y queda en posición semi flowery. 10+20 toma signos vitales Ta:130/70 t:35.8 fc:70 por minuto Fr:19 por minuto 11+00 paciente se hace cambio de sonda vesical en casa 11+20 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera. 13+30 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 14+00 paciente se hace terapia respiratoria y terapia física 14+30 paciente se hace cambio de pañal, y cambio de posición de cúbito lateral izquierdo. 15+00 paciente se toma signos vitales Ta:140/80 t:36.0 Fc:68 por minuto Fr 18 por minuto 17+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral 18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral. 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cúbito supino, con piel lubricada, pañal seco y limpio, con oxígeno de 2 lt por minuto, con curación en espalda con brote en caderas, con sonda vesical con curación en tobillo izquierdo talón y tobillo derecho Carmen esperanza ángel plazas Cc:1023963559 Auxiliar de enfermería
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	El 2019-08-14 22:29 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:14/08/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de su esposa, la señora Dora romero, el paciente se encuentra en posición Supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno de 2 lt por minuto, espalda sin zona de presión piel hidratada, con curación en talón y tobillo izquierdo y tobillo derecho, con sonda vesical 7+30 paciente se le hace cambio de posición decúbito lateral izquierdo y se revisa pañal limpio y seco. 8+30 paciente se le toma signos vitales Ta:140/70 T:36.0 FC:75 FR:20 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 9+30 se desecha bolsa de orina cantidad 600 color amarillo claro con olor 10+30 paciente se desinfecta la Unidad 11+00 paciente se hace cambio de sábanas, se le realiza el baño en cama & queda en posición de supino. 11+30 paciente se asiste Medias nuevas y tolera vía oral 12+00 paciente se hace cambio de posición sewiflowery 13+00 paciente se le asiste almuerzo y tolera vía oral 15+30 paciente se le hace cambio de posición decúbito lateral derecho, cambio de pañal y lubrica piel. 16+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral 17+00 paciente se le administra aspromio inhalador bromuro de iprotropio 17+30 paciente se asiste comida y tolera vía oral 18+15 paciente se le toma signos vitales TA:130/60 T: 37.0 FR: 70 fc: 19 18+45 paciente se desecha orina cantidad 400 color amarillo claro con olor 19+00 se entrega paciente en el domicilio a la acompañante la señora dora romero, se deja en posición de cubito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio, con oxígeno de 2 litros por minuto, con sonda vesical, curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho. Carmen esperanza ángel plazas C.c:1023963559 Auxiliar de enfermería
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	El 2019-08-13 21:46 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:13/08/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decubito supino alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda con úlcera de presión y curación, con sonda vesical pañal sucio y curación en tobillo izquierdo, talón izquierdo y tobillo derecho. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 140/80 fr:22 por minuto fc:75 por minuto t: 33.6 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 700 color amarilla claro con olor fétido 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 11+00 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición semiflower 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:130/60 fc:70 por minuto fr:18 por minuto t:36.9 14+301 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral derecho 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 17+30 paciente se toma signos vitales Ta:160/80 T:36.3 Fc:74 por minuto Fr:19 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, espalda con curación, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo, talón izquierdo, tobillo derecho CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	El 2019-08-12 21:31 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:12/08/2019 Horarios:12 horas diarias Auxiliar de enfermería 7+00 recibo paciente en compañía de su esposa, la señora Dora romero, el paciente se encuentra en posición Supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno de 2 lt por minuto, espalda con úlcera de presión, y curación, con brote en cadera, piel hidratada, con curación en talón y tobillo izquierdo y tobillo derecho, con sonda vesical 7+24 paciente se le hace cambio de posición decúbito lateral izquierdo y se revisa pañal limpió y seco. 8+00 paciente se le toma signos vitales Ta:160/80 T:35.7 FC:73 FR:19 9+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+07 se desecha bolsa de orina cantidad 400 color amarillo claro con olor 11+00 paciente se hace cambio de sábanas, se le realiza el baño en ducha & queda en posición de semflower 11+30 paciente se asiste Medias nuevas y tolera vía oral 12+35 paciente se hace cambio de posición decubito lateral izquierdo 13+00 pacientes se le asiste almuerzo y tolera vía oral 15+30 paciente se le hace cambio de posición decubito lateral derecho, cambio de pañal y lubrica piel. 16+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral 17+00 paciente se le administra aspromio inhalador bromuro de iprotropio 17+30 paciente se asiste comida y tolera vía oral 18+15 paciente se le toma signos vitales TA:170/90 T: 37.6 FR: 78 fc: 25 19+00 se entrega paciente en el domicilio a la acompañante la señora dora romero, se deja en posición de cubito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio, con oxígeno de 2 litros por minuto, con curación en espalda y brote en cadera con sonda vesical, curación en tobillo y

talón izquierdo y tobillo derecho.
Carmen esperanza ángel plazas
CC:1023963559
Auxiliar de enfermería

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-08-10 23:05 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:10/08/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición decubito lateral izquierdo, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda con úlcera de presión 1 grado , con sonda vesical pañal sucio y curacion en tobillo izquierdo,talón izquierdo y tobillo derecho. 8+00 paciente se toma signos vitales Ta: 140/70 fr:20 por minuto fc:75 por minuto t: 36.2 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 600, color amarilla oscura con olor fétido 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 10+30 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:140/60 fc:74 por minuto fr:18 por minuto t:36.9 14+45 paciente se cambia de posicion, queda en posicion decubito lateral derecho 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 17+00 paciente se toma signos vitales Ta:145/70 T:36.3 Fc:70 por minuto Fr:19 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, con ulcera de presión 1 grado con curación, curacion en tobillo izquierdo,talón izquierdo ,tobillo derecho CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-08-09 22:01 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:09/08/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curacion en tobillo izquierdo 8+00 paciente se toma signos vitales Ta: 140/70 fr:21 por minuto fc:74 por minuto t: 35.9 8+30 paciente se desecha orina, cantidad 800, color amarilla claro con olor fétido 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 10+30 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo & se afeita 11+20 paciente se asiste medias nuevas y tolera vía oral 13+00 pacientese asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:130/60 fc:70 por minuto fr:19 por minuto t:36.4 14+00 paciente se cambia de posicion, queda en posicion decubito lateral derecho 14+30 paciente se hace Inh/2 puff

17+20 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:36.8 Fc:70 por minuto Fr:19 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo.
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 AUXILIAR DE ENFERMERÍA
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-08-08 21:30 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:08/08/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda con úlcera de presión 1 grado con curación y brote en caderas y ingle izquierda, con sonda vesical pañal sucio y curacion en tobillo izquierdo Y Tobillo derecho. 8+00 paciente se toma signos vitales Ta:140/70 fr:20 por minuto fc:75 por minuto t: 36.2 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 900, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 10+30 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral derecho y se hace curación en Espalda, tobillos izquierdo Talon izquierdo y tobillo derecho 13+00 pacientese asiste Almuerzo Tolera vía oral 13+50 paciente se toma signos vitales ta:135/60 fc:70 por minuto fr:19 por minuto t:36.4 14+00 paciente se cambia de posicion, queda en posicion decubito lateral derecho 17+20 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:36.8 Fc:70 por minuto Fr:19 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con espalda con úlcera de presión brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-08-07 20:52 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:07/08/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda con zona presión ulcera de 1 grado y, con sonda vesical pañal sucio y curacion en tobillo izquierdo y talón y tobillo derecho 8+00 paciente se toma signos vitales Ta: 130/60 fr:20 por minuto fc:70 por minuto t: 36.7 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 400, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 11+00 paciente se asiste media nueves y tolera vía oral 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:145/70 fc:65 por minuto fr:18 por minuto t:36.9 14+00 paciente se cambia de posicion, queda en posicion decubito lateral derecho

15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:37.5 Fc:70 por minuto Fr:20por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo y talón izquierdo y Tobillo derecho
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-08-06 21:27 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:06/08/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de su esposa,la señora Dora romero,el paciente se encuentra en posición Supino,alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,con oxígeno de 2 lt por minuto,espalda sin zona de presión piel hidratada,con sonda vesical,con pañal sucio,curación en talón y tobillo izquierdo y tobillo derecho. 7+30 paciente se le toma signos vitales Ta:140/80 T:34.9 FC:75 FR:20 8+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 8+20 se desecha bolsa de orina cantidad 500 color amarillo claro con olor 9+00 paciente se desinfecta la Unidad paciente se hace cambio de sábanas, se le realiza el baño en cama & queda en posición de supino y se administra medicamentos y tolera vía oral. 11+30 paciente se asiste Medias nuevas y tolera vía oral 12+00 pacientese hace cambio de posicion sewiflower 13+00 pacientes se le asiste almuerzo y tolera via oral 15+30 paciente se le hace cambio de posición decubito lateral derecho, cambio de pañal y lubrica piel. 16+00 paciente se asiste onces y tolera via oral 17+30 paciente se asiste comida y tolera via oral 18+15 paciente se le toma signos vitales TA:130/60 T: 37.0 FR: 70 fc: 19 18+45 paciente se desecha orina cantidad 400 color amarillo claro con olor 19+00 se entrega paciente en el domicilio a la acompañante la señora dora romero, se deja en posicion de cubito supino, despierto con alerta al llamado,consciente,desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio, con oxígeno de 2 litros por minuto, con sonda vesical, curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho. Carmen esperanza ángel plazas C.c:1023963559 Auxiliar de enfermería
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-08-05 21:41 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:05/08/2019 Horario: 6 horas diarias 13+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición decubito lateral izquierdo, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio y curacion en tobillo izquierdo,talón izquierdo y tobillo derecho. 13+30 paciente se toma signos vitales Ta: 160/100 fr:20 por minuto fc:75 por minuto t: 36.3 14+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco se hace desinfección en habitacion del paciente y queda en posición decubito lateral izquierdo 14+30 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 16+00 paciente se toma signos vitales ta:150/70 fc:70 por minuto fr:22 por minuto t:36.6 17+00 paciente se cambia de posicion, queda en posicion decubito lateral izquierdo 18+45 paciente se desecha orina cantidad 300 color amarillo oscuro olor fétido 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero posición decubito supino, alerta al

llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo,talón izquierdo ,tobillo derecho
CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
AUXILIAR DE ENFERMERÍA
CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-08-03 21:11 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:03/08/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio,pañal sucio, curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta:140/80 fr22 por minuto fc:75 por minuto t: 34.9 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 500, color amarilla oscura con olor fétido 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 9+30 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolerar 10+00 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posicion semiflower. 13+10 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 14+30 paciente se toma signos vitales ta:135/60 fc:70por minuto fr:20por minuto t:36.9 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 16+00 paciente se desecha orina cantidad 400 color amarilla clara sin olor 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:36.6 Fc: 70 por minuto Fr: 20 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS Auxiliar de enfermería CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-08-03 08:13 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	fecha:02-08-2019 horarios: 12 horas diarias auxiliar de enfermería 7+00 recibo paciente en compañía del familiar la señora dora romero, en la posición de cubito dorsal, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio con mucosas húmedas color rosado con oxígeno 2 lt por minuto, con pañal sucio lubricada la piel,con brote en caderas, con sonda vesical, curación en tobillo izquierdo y derecho 7+30 paciente se toma signos vitales TA: 170/70 T:36.9 FC:76 por minuto FR:20 por minuto 8+00 paciente se le hace cambio de posición de cubito lateral derecho y se hace cambio de pañal seco y limpo 8+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral. 9+30 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral 10+00 paciente se cambia de posicion de cubito lateral izquierdo 11+00 paciente se asiste media nueves y tolera vía oral 12+30 paciente se asiste almuerzo y tolera vía hora. 13+00 se hace desinfección a la cama del paciente, cambio de tendidos de cama,paciente se le hace baño en ducha, lubricado la piel, en posición de cubito lateral derecho. 15+00 paciente se cambia de posición de cubito lateral derecho. 15+25 paciente se administras salbutamol ing/ 2 puff .

17+35 paciente se toma signos vitales TA:120/60 T: 36.0 FR:20 por minuto FC: 60 por minuto
 18+00 paciente se cambia de pañal se lubrica piel , y se desecha orina cantidad 400 color amarillo oscuro con olor a fétido
 19+00 entrego paciente en compañía del familia la señora dora romero, en la posición de cubito supino alerta al llamado desorientado en espacio y tiempo con oxigeno 2 lt por minuto,con espalda sin zona de presión y Brote en cadera con sonda vesical, pañal limpio y secos, con curación en tobillo derecho y izquierdo
 asiste comida y tolera vía oral piel lubricada, pañal limpio y seco.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: El 2019-07-31 21:14 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:31/07/2019
 Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxigeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión,con sonda vesical,pañal sucio y curación en tobillo Y talon izquierdo y tobillo derecho
 7+30 paciente se toma signos vitales Ta:160/80 fr:20 por minuto fc:75 por minuto t: 36.2
 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 400, color amarilla oscuro con olor
 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolerar
 10+30 pacientes se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición semiflower
 13+30 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+45 paciente se toma signos vitales ta:140/65
 fc:65 por minuto fr:18 por minuto t:36.9
 14+25 paciente se cambia de posicion, queda en posición decúbito lateral derecho
 15+30 paciente se da onces y tolera vía Oral
 17+20 paciente se toma signos vitales Ta:135/60 T:37.0 Fc:65 por minuto Fr:17 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxigeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada ,con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo y talon izquierdo y tobillo derecho.
 CARMEN ESPERANZA ÁNGEL PLAZAS
 AUXILIAR DE ENFERMERÍA
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: El 2019-07-30 21:26 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:30/07/2019
 Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxigeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curacion en tobillo izquierdo y talón y tobillo derecho
 7+45 paciente se toma signos vitales Ta:140/70 fr:20 por minuto fc:77 por minuto t: 36.0
 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 1200, color amarilla claro con olor
 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 9+30 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolerar
 10+00 paciente se asiste baño en ducha, se lubrica la piel, se hace Curación en tobillo izquierdo y Tobillo derecho, se deja pañal limpio y seco Y se aplica crema en brote, se hace Masaje con crema en cuerpo y se deja en posición decúbito lateral derecho
 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral

13+30 paciente se toma signos vitales ta:145/70 fc:75 por minuto fr:18 por minuto t:36.9
 14+00 paciente se cambia de posicion, queda en posicion decubito lateral izquierdo
 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:135/60 T:37.5 Fc:70 por minuto Fr:20por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxigeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo y talón izquierdo y Tobillo derecho
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-07-29 21:28 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:29/07/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxigeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas y ingle izquierda, con sonda vesical pañal sucio y curacion en tobillo izquierdo Y Tobillo derecho. 8+00 paciente se toma signos vitales Ta:130/80 fr:20 por minuto fc:75 por minuto t: 33.4 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 400, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+20 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 10+30 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral derecho 13+00 pacientese asiste Almuerzo Tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:140/60 fc:70 por minuto fr:19 por minuto t:36.4 14+00 paciente se cambia de posicion, queda en posicion decubito lateral derecho 17+20 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:36.8 Fc:70 por minuto Fr:19 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxigeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-07-27 22:21 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:27/07/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa,la señora Dora romero,en posicion de cubito supino,con mucosas húmedas y color rosadas,con oxigeno 2 lt por minuto,con piel lubricada,espalda sin zona de presión, con sonda vesical,pañal sucio ,y curacion en tobillo y talon izquierdo y tobillo derecho . 8+00 paciente se asiste desayuno y literatura vía oral. 8+30 paciente se administra medicamentos y tolera y oral 9+00 se desecha orina cantidad 700 color amarillo claro sin olor. 10+00 paciente se hace baño en cama, se lubrica la piel,y deja pañal limpio y seco , y queda en posición semi flowery se toma signos vitales Ta:150/80 t:35.8 fc:70 por minuto Fr:19 por minuto 10+39 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera. 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía otal 14+30 paciente se hace cambio de pañal, y cambio de posición de cúbito lateral izquierdo. 15+00 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 t:36.0 Fc:68 por minuto Fr 18 por minuto

17+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral
 18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral.
 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cúbito supino, con piel lubricada, pañal seco y limpio, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical pene inflamado, con curación en tobillo izquierdo talón y tobillo derecho
 Carmen esperanza ángel plazas
 Cc:1023963559
 Auxiliar de enfermería

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-07-25 21:05 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:25/07/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, alerta al llamado, desorientado en tiempo y espacio, en posición decúbito supino, con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, espalda sin zona de presión, con pañal sucio, con brote en cadera, curación en tobillo izquierdo, con sonda vesical. 7+35 paciente se asiste desayuno y Tolerar vía oral. 8+00 paciente se desecha orina cantidad 800, color amarillo claro sin olor. 9+00 paciente se hace baño en ducha se lubricada piel, se deja pañal limpio y seco y queda en posición decúbito semiflower y en curación en tobillo, talón izquierdo y tobillo derecho 10+00 paciente se toma signos vitales Ta:140/70 T:36.0 FC:77 por minuto FR:20 por minuto 10+30 paciente se hace desinfección de la unidad 11+09 paciente se asiste media nueves y tolera vía Oral 11+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 13+30 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral. 14+00 paciente se hace cambio de posición de cubito lateral derecho 14+30 paciente se administra inh/2 puff cada 8 horas 15+30 paciente se asiste onces y tolera vía oral 16+00 paciente se toma signos vitales Ta:140/60 T:36.5 FC: 74 por minuto FR: 20 por minuto 16+30 paciente se sienta en silla de ruedas. 17+00 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral. 18+00 paciente se administra inh/ 2 puff cada 24 horas 18+20 paciente se desecha orina cantidad 300 color amarillo claro. 18+45 paciente se asiste comida y tolera vía oral 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decúbito superior, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con piel lubricada, pañal limpio y seco, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical desocupada, con curación en tobillo izquierdo con piel lubricada. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS CC:102396559 AUXILIAR DE ENFERMERA
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-07-24 21:50 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:24/07/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Piel lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curación en tobillo izquierdo 8+00 paciente se toma signos vitales Ta: 140/70 fr:21 por minuto fc:74 por minuto t: 35.9 8+30 paciente se desecha orina, cantidad 800, color amarilla claro con olor fétido

9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 10+30 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo & se afeita
 11+20 paciente se asiste medias nuevas y tolera vía oral
 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+30 paciente se toma signos vitales ta:130/60 fc:70 por minuto fr:19 por minuto t:36.4
 14+00 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral derecho
 14+30 paciente se hace Inh/2 puff
 17+20 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:36.8 Fc:70 por minuto Fr:19 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo.
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 AUXILIAR DE ENFERMERÍA
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-07-23 22:10 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:23/07/2019
 Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curación en pies izquierdo y derecho
 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 135/70 fr:20 por minuto fc:74 por minuto t:35.7
 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 1000, color amarilla claro con olor fétido
 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 9+30 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 10+00 paciente se hace baño en cama, se lubrica la piel, y queda en posición decúbito lateral derecho
 11+30 paciente se asiste medias nuevas y tolera vía oral, se cambia de posición y se deja en decúbito supino
 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+30 paciente se toma signos vitales ta:130/60 fc:70 por minuto fr:19 por minuto t:36.2
 14+00 paciente se cambia de pañal queda limpio y seco
 14+30 paciente se hace terapia física y terapia respiratoria, de la profesional, acompaña de la esposa Dora romero
 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 16+00 paciente se desecha orina cantidad 400 color amarilla clara, con olor fétido
 18+30 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:37.3 Fc:70 por minuto Fr:19 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo y pie derecho
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 Auxiliar de enfermería
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-07-22 22:18 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:22/07/2019
 Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa, la señora Dora romero, en posición de cubito supino, con

mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno 2 lt por minuto, con piel lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical, pañal seco, y curación en tobillo & talón izquierdo y tobillo derecho

8+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral.

8+15 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral

9+00 se desecha orina cantidad 1000 color amarillo claro con olor a fétido

9+30 paciente se hace baño de ducha, se lubrica la piel, se afeita, y deja pañal limpio y seco, y queda en posición semi flowery

10+00 paciente se toma signos vitales Ta:140/80 t:36.5 fc77 por minuto Fr:22 por minuto

11+00 paciente se asiste medias nuevas y tolera vía oral

14+30 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral, se cambia de posición queda en decúbito lateral derecho y se cambia pañal queda limpio y seco.

15+20 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 t:36.0 Fc:67 por minuto Fr 19 por minuto

17+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral

17+45 paciente se toma signos vitales Ta:120/69 T:36.8 FC:70 por minuto FR:18 Por Minutos

18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral y se desecha orina cantidad 600 amarillo claro con olor fétido

19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cúbito supino, con piel lubricada, pañal seco y limpio, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical con pañal limpio y seco, brote en cánderas, con curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho

Carmen esperanza ángel plazas

Cc:1023963559

Auxiliar de enfermería

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-07-21 12:01 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:21/07/2019
Horario: 12 horas diarias
7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, alerta al llamado, desorientado en tiempo y espacio, en posición decúbito supino, con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, espalda sin zona de presión, con brote en caderas, pañal sucio, con curación en tobillo y talón izquierdo, tobillo derecho y sonda vesical.
8+00 paciente se asiste desayuno y Tolerar vía oral.
8+30 paciente se desecha orina cantidad 500, color amarillo claro con olor fétido
9+00 paciente se hace baño en ducha se lubrica piel, se deja pañal limpio y seco y queda en posición decúbito lateral derecho y queda con curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho
10+00 paciente se toma signos vitales Ta:135/60 T:36.0 FC: 75 por minuto FR:20 por minuto
10+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera
13+30 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral.
14+00 paciente se hace cambio de posición de semiflower.
14+30 paciente se toma signos vitales TA:130/60 T:36.5 FC: 72 por minuto
FR:19 por minuto
15+30 paciente se asiste onces y tolera vía oral
16+00 paciente se toma signos vitales Ta:120/70 T:36.8 FC:
74 por minuto FR: 20 por minuto
18+00 paciente se administra inh/ 2 puff cada 24 horas
18+20 paciente se desecha orina cantidad 300 color amarillo claro.
18+45 paciente se asiste comida y tolera vía oral
19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decúbito superior, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con piel lubricada, pañal limpio y seco, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical desocupada, con curación en tobillo & talón izquierdo y Tobillo derecho
CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
CC:1023963559
AUXILIAR DE ENFERMERIA

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-07-19 21:25 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico

Fecha:19/07/2019
Horarios:12 horas diarias
7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, y brote en las caderas con sonda vesical pañal sucio, curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho .
8+00 paciente se toma signos vitales Ta: 150/80 fr:20 por minuto fc:78 por minuto t: 36.0
8+15 paciente se desecha orina, cantidad 600, color amarilla claro con olor fétido
8+45 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
9+30 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolerar
10+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición semflower
Nota: 10+30 paciente se hace cambio de tendido
13+10 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
13+30 paciente se toma signos vitales ta:145/70 fc:73 por minuto fr:19 por minuto t:36.2
15+30 paciente se da onces y tolera vía Oral
16+00 paciente se desecha orina cantidad 400 color amarilla clara con olor fétido
17+39 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:36.6 Fc: 70 por minuto Fr:20 por minuto
19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con sonda vesical, espalda sin zona de presión, con brote en cadera curación en tobillo izquierdo y talón izquierdo y tobillo derecho
CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
Auxiliar de enfermería
CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-07-19 05:54 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Fecha:18/07/2019
Horarios:12 horas diarias
7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decubito lateral izquierdo, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con brote en caderas con sonda vesical pañal sucio y curación en tobillo izquierdo, talón izquierdo y tobillo derecho.
8+00 paciente se toma signos vitales Ta: 130/70 fr:20 por minuto fc:75 por minuto t: 36.1
8+20 paciente se desecha orina, cantidad 1000, color amarilla claro con olor fétido
9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolerar
10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición semi flower
Nota: 11+00 paciente se hace desinfección en la Pieza.
13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
13+30 paciente se toma signos vitales ta:135/60 fc:74 por minuto fr:18 por minuto t:36.9
14+45 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral derecho
15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
17+30 paciente se toma signos vitales Ta:140/80 T:36.3 Fc:70 por minuto F:19 por minuto y se desecha orina cantidad 300 cor amarillo claro con olor fétido
19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo, talón izquierdo, tobillo derecho
CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
AUXILIAR DE ENFERMERÍA
CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-07-17 21:53 Por CARMEN ANGEL	128
Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	Fecha:17/07/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxigeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión,con sonda vesical,pañal sucio y curación en tobillo Y talon izquierdo y tobillo derecho 7+35 paciente se toma signos vitales Ta: 150/80 fr:20 por minuto fc:77 por minuto t: 33.8 8+00paciente se desecha orina, cantidad 400, color amarilla claro con olor. 8+30 paciente asiste desayuno y tolera vía oral 9+00 pacientes se administra medicamentos vía oral y tolera 9+30 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral derecho. 10+00 paciente se Traslada Al Centro Médico de Candelaria En acompañada de la Nieta Valentina López Para El cambio de sonda Mes a Mes . 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+45 paciente se toma signos vitales ta:120/60 FC:70 por minuto fr:22 por minuto t:36.4 14+35 paciente se cambia de posicion, queda en posición semiflower derecho 15+30 paciente se da onces y tolera vía Oral 17+20 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:35.7 Fc:72 por minuto Fr:17 por minuto 18+35 paciente se asisite comida Toler Vía oral y se desecha orina, cantidad 300 amarillo claro con olor 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxigeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada ,con sonda vesical, pañal limpio y seco espalda sin zona de presión,con brote en caderas ,curacion en tobillo y talon izquierdo y tobillo derecho. CARMEN ESPERANZA ÁNGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	EI 2019-07-16 21:31 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:16/07/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión,con sonda vesical,pañal sucio y curación en tobillo Y talon izquierdo y tobillo derecho 7+45 paciente se toma signos vitales Ta: 145/70 fr:20 por minuto fc:75 por minuto t: 36.2 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 500 color amarilla claro con olor fétido 9+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+15 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 11+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral derecho. 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+45 paciente se toma signos vitales ta:140/65 fc:65 por minuto fr:18 por minuto t:36.9 14+25 paciente se cambia de posicion, queda en posición semiflower derecho 15+30 paciente se da onces y tolera vía Oral 17+20 paciente se toma signos vitales Ta:135/60 T:37.0 Fc:65 por minuto Fr:17 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada

,con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo y talon izquierdo y tobillo derecho.
CARMEN ESPERANZA ÁNGEL PLAZAS
AUXILIAR DE ENFERMERÍA
CC:1023963559

129

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-07-15 20:14 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:15/07/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,sondoliento ,desorientado en tiempo y espacio, en posición decúbito supino,con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,espalda sin zona de presión,con brote en cadera pañal sucio,con curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho ,con sonda vesical. 8+00 paciente se asiste desayuno y Tolera vía oral. 8+30 paciente se desecha orina cantidad 1000 , color amarillo clara con olor. 9+00 paciente queda en posición decúbito lateral derecho y en curación en tobillo izquierdo 9+30 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel, queda pañal limpio y seco , y queda en posición semiflower 10+30 paciente se toma signos vitales Ta:180/100 T:36.2 FC: 75 por minuto FR:20 por minuto 11+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 13+00 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral. 14+00 paciente se hace cambio de posición decúbito lateral derecho 14+40 paciente se toma signos vitales TA:145/80 T:36.5 FC:70 por minuto FR: 18 por minuto 15+00 paciente se administra inh/2 puff cada 8 horas 15+50 paciente se asiste onces y tolera vía oral 16+00 paciente se toma signos vitales Ta:150/70 T:36.4 FC:70 por minuto FR:9 por minuto 18+00 paciente se hace masaje con crema & queda en posición supino 18+20 paciente se desecha orana cantidad 400 color amarillo claro con olor 18+45 paciente se asiste comida y tolera vía oral 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decúbito superior, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con piel lubricada, pañal limpio y brote en cadera pañal limpio y con oxígeno de 2 lt por minuto,con sonda vesical desocupada, con curacion en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho . CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS CC:1023963559 Auxiliar de enfermería
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-07-13 21:57 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:13/07/2019 Horarios:12 horas diarias Auxiliar de enfermería 7+00 recibo paciente en compañía de su esposa,la señora Dora romero,el paciente se encuentra en posición Supino,alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,con oxígeno de 2 lt por minuto,espalda sin zona de presión piel hidratada,con curación en talón y tobillo izquierdo y tobillo derecho, con sonda vesical 7+24 paciente se le hace cambio de posición decúbito lateral izquierdo y se revisa pañal limpió y seco. 8+00 paciente se le toma signos vitales Ta:160/80 T:35.7 FC:73 FR:19 9+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+07 se desecha bolsa de orina cantidad 900 color amarillo claro sin olor 11+00 paciente se hace cambio de sábanas, se le realiza el baño en ducha & queda en posición de semflower 11+30 paciente se asiste Medias nuevas y tolera vía oral

12+35 paciente se hace cambio de posición decubito lateral izquierdo
 13+00 paciente se le asiste almuerzo y tolera vía oral
 15+30 paciente se le hace cambio de posición decubito lateral derecho, cambio de pañal y lubrica piel.
 16+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral
 17+00 paciente se le administra aspromio inhalador bromuro de iprotropio
 17+30 paciente se asiste comida y tolera vía oral
 18+15 paciente se le toma signos vitales TA:170/90 T: 37.6 FR: 78 fc: 25
 19+00 se entrega paciente en el domicilio a la acompañante la señora dora romero, se deja en posición de cubito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio, con oxígeno de 2 litros por minuto, con sonda vesical, curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho.
 Carmen esperanza ángel plazas
 CC:1023963559
 Auxiliar de enfermería

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-07-13 05:58 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:12/07/2019
 Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de su esposa, la señora Dora romero, el paciente se encuentra en posición Supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno de 2 lt por minuto, espalda sin zona de presión piel hidratada, con curación en talón y tobillo izquierdo y tobillo derecho, con sonda vesical
 7+30 paciente se le hace cambio de posición decubito lateral izquierdo y se revisa pañal limpió y seco.
 8+30 paciente se le toma signos vitales Ta:140/70 T:36.0 FC:75 FR:20
 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 9+30 se desecha bolsa de orina cantidad 600 color amarillo claro con olor
 10+30 paciente se desinfecta la Unidad
 11+00 paciente se hace cambio de sábanas, se le realiza el baño en cama & queda en posición de supino.
 11+30 paciente se asiste Medias nuevas y tolera vía oral
 12+00 paciente se hace cambio de posición sewiflower
 13+00 paciente se le asiste almuerzo y tolera vía oral
 15+30 paciente se le hace cambio de posición decubito lateral derecho, cambio de pañal y lubrica piel.
 16+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral
 17+00 paciente se le administra aspromio inhalador bromuro de iprotropio
 17+30 paciente se asiste comida y tolera vía oral
 18+15 paciente se le toma signos vitales TA:130/60 T: 37.0 FR: 70 fc: 19
 18+45 paciente se desecha orina cantidad 400 color amarillo claro con olor
 19+00 se entrega paciente en el domicilio a la acompañante la señora dora romero, se deja en posición de cubito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio, con oxígeno de 2 litros por minuto, con sonda vesical, curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho.
 Carmen esperanza ángel plazas
 C.c:1023963559
 Auxiliar de enfermería

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-07-11 22:11 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:11/07/2019
 Horarios: 12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa, la señora Dora romero, en posición de cubito supino, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno 2 lt por minuto, con piel lubricada, y brote en las Caderas, espalda sin zona de presión, con sonda vesical, pañal sucio, y curación en tobillo & talón izquierdo y tobillo derecho

8+00 paciente se asiste desayuno y literatura vía oral.
 8+30 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral
 9+00 se desecha orina cantidad 600 color amarillo claro sin olor.
 10+00 paciente se hace baño de ducha, se lubrica la piel, se afeita, y deja pañal limpio y seco, y queda en posición semi flowery se toma signos vitales Ta:150/70 t:35.8 fc:73 por minuto Fr:20 por minuto
 11+30 paciente se asiste medias nuevas y tolera vía oral.
 14+30 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral, se cambia de posición queda en decúbito lateral derecho y se cambia pañal queda limpio y seco.
 15+00 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 t:36.0 Fc:67 por minuto Fr 19 por minuto
 17+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral
 18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral.
 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cúbito supino, con piel lubricada, pañal seco y limpio, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical pene inflamado, con curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho
 Carmen esperanza ángel plazas
 Cc:1023963559
 Auxiliar de enfermería

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-07-10 19:47 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:10/07/2019
 Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio, pañal sucio, curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho.
 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 160/70: fr22 por minuto fc:75 por minuto t: 36.3
 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 1200, color amarilla claro sin olor.
 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 9+30 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 10+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición semiflower.
 13+10 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 14+30 paciente se toma signos vitales ta:140/60 fc:70por minuto fr:20por minuto t:36.9
 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 16+00 paciente se desecha orina cantidad 400 color amarilla clara sin olor
 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:36.6 Fc: 70 por minuto Fr: 20 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo.
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 Auxiliar de enfermería
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-07-09 21:03 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:09/07/2019
 Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por

minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio con curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho.

8+00 paciente se toma signos vitales Ta: 150/70 fr:24 por minuto fc: 75 por minuto t: 32.7

8+30 paciente se desecha orina, cantidad 1000, color amarilla claro.

9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral

9+30 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera

10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición de cubito lateral derecho.

13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral

13+30 paciente se toma signos vitales ta:170/100 fc:78 por minuto fr:22 por minuto t:36.9

15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral

15+30 paciente es visitado por la Terapeuta se hace terapia respiratoria y terapia física

16+00 paciente se desecha orina cantidad 400 color amarilla oscuro con sangre, una vez al día sale sangre de la sonda vesical

17+39 paciente se toma signos vitales Ta:140/60 T:36.6 Fc: 70 por minuto Fr:18 por minuto

19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo y talón y tobillo derecho

CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS

CC:1023963559

Auxiliar de enfermería

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-07-08 20:29 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:08/07/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y, con sonda vesical pañal sucio y curación en tobillo izquierdo y talón y tobillo derecho 7+45 paciente se toma signos vitales Ta: 150/70 fr:20 por minuto fc:75 por minuto t: 36.7 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 500, color amarilla oscura con sangre . Olor fétido 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 11+00 paciente se hace cambio de posición queda semflower 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:140/60 fc:70 por minuto fr:20 por minuto t:36.9 14+00 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral derecho 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 15+30 paciente es visitado por la doctora 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:160/80 T:37.5 Fc:74 por minuto Fr:20 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo y talón izquierdo y Tobillo derecho CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-07-06 21:50 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	fecha:06/07/2019 horarios: 12 horas diarias

7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora dora romero, en posición de cubito supino con mucosa húmedas y color rosadas, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno 2 lt por minuto, con piel lubricada, sin zona de presión en la espalda, con sonda vesical, pañal sucio, curación en talón y tobillo izquierdo. Y talón derecho

8+00 paciente se asiste desayuna y tolera vía oral

8+20 paciente de toma signos vitales T.A:150/70 FC:75 Fr:20 T:34.6

8+30 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral

9+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel, pone pañal limpio y seco, y se deja en posición de cubito derecho

10+00 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral y se desocupa bolsa recolectora cantidad 700 color amarillo claro con olor fétido

11+39 paciente se cambia de posición supino

13+00 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral

14+30 paciente se cambia pañal y se cambia de posición en de cubito lateral izquierdo

15+00 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:36.5 Fc:65 por minuto FR:18 por minuto

16+30 paciente asiste onces y tolera vía oral

18+00 paciente se cambia de posición en de cubito supino se lubrica piel y se cambia pañal

18+30 paciente se toma signos vitales TA:130/75 T;37.5 FR: 20 por minuto FC: 75 por minuto

18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral

19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, espalda sin zona de presión, con oxígeno 2 lt por minuto, con sonda vesical, pañal limpio y seco, con curación en pie izquierdo y derecho

Carmen esperanza angel plazas

CC:1023963559

Auxiliar de enfermería

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-07-05 20:40 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:05/07/2019
Horarios:12 horas diarias
7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Piel lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio, con curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho.
7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 150/70 fr:20 por minuto fc:75 por minuto t: 36.5
8+00 paciente se desecha orina, cantidad 500, color amarilla claro sin olor.
9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
10+15 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición semiflower.
11+20 paciente se traslada al centro comercial el ensueño con la familiar Valentina López la nieta
13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
14+20 paciente se toma signos vitales ta:135/60 fc:70 por minuto fr:20 por minuto t:36.9
15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
16+00 paciente se desecha orina cantidad 600 color amarilla clara sin olor
17+39 paciente se toma signos vitales Ta:135/60 T:36.6 Fc:64 por minuto Fr:19 por minuto
19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo.
CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
Auxiliar de enfermería
CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-07-04 19:50 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico

Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Fecha:04/07/2019
Horarios:12 horas diarias
13+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decubito lateral izquierdo, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio y curación en tobillo izquierdo, talón izquierdo y tobillo derecho.
13+30 paciente se toma signos vitales Ta: 135/60 fr:20 por minuto fc:75 por minuto t: 36.3
14+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo
14+30 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
16+00 paciente se toma signos vitales ta:120/60 fc:68 por minuto fr:22 por minuto t:36.6
17+00 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral izquierdo
19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo, talón izquierdo, tobillo derecho
CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
AUXILIAR DE ENFERMERÍA
CC:1023963559

Nota:

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-07-03 20:34 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Fecha:03/07/2019
Horarios:12 horas diarias
7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio.
7+45 paciente se toma signos vitales Ta: 140/60 fr:21 por minuto fc:64 por minuto t: 33.9
8+00 paciente se desecha orina, cantidad 900, color amarilla claro sin olor.
9+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
10+15 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición semiflower.
13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
13+30 paciente se toma signos vitales ta:135/60 fc:70 por minuto fr:20 por minuto t:36.9
15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
16+00 paciente se desecha orina cantidad 600 color amarilla clara sin olor
17+39 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:36.6 Fc: 70 por minuto Fr: 20 por minuto
19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo y talón izquierdo y tobillo derecho
CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
Auxiliar de enfermería
CC:1023963559

Nota:

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-07-02 21:10 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: fecha:02/07/2019

horarios: 12 horas diarias

7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora dora romero, en posición de cubito supino con mucosa húmedas y color rosadas, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno 2 lt por minuto, con piel lubricada, sin zona de presión en la espalda, con sonda vesical, pañal sucio, curación en talón y tobillo izquierdo. Y talón derecho

8+00 paciente se asiste desayuna y tolera vía oral

8+30 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral

9+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel, pone pañal limpio y seco, y se deja en posición de cubito derecho

10+00 paciente se administra bromuro 2 puff cada 24 horas

10+30 paciente se toma signos vitales TA:140/70 T: 34.6 FC: 75 por minuto

FR:25 Por minuto

13+20 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral

14+00 paciente se cambia pañal y se cambia de posición en de cubito lateral izquierdo

15+00 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:36.5 Fc:73 por minuto FR:20 por minuto

16+30 paciente asiste onces y tolera vía oral

18+00 paciente se cambia de posición en de cubito supino se lubrica piel y se cambia pañal

18+30 paciente se toma signos vitales TA:160/70 T:36.8 FC:77 por minuto Fr: 20 por minuto

18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral

19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, espalda sin zona de presión, con oxígeno 2 lt por minuto, con sonda vesical, pañal limpio y seco, con curación en pie izquierdo y derecho

Carmen esperanza angel plazas

CC:1023963559

Auxiliar de enfermería

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-06-29 19:39 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:29/06/2019
Horarios: 12 horas diarias
7+00 recibo paciente en compañía de la esposa, la señora Dora romero, en posición de cubito supino, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno 2 lt por minuto, con piel lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical, pañal sucio, y curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho.
8+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral.
8+30 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral
9+00 se desecha orina cantidad 800 color amarillo claro sin olor.
10+00 paciente se hace baño en cama, se lubrica la piel, y deja pañal limpio y seco, y queda en posición semi flowery.
10+30 toma signos vitales Ta:145/80 t:35.8 fc:70 por minuto Fr:19 por minuto
11+20 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera.
13+30 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
14+30 paciente se hace cambio de pañal, y cambio de posición de cubito lateral izquierdo.
15+00 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 t:36.0 Fc:68 por minuto Fr 18 por minuto
17+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral
18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral.
19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, con piel lubricada, pañal seco y limpio, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical pene inflamado, con curación en tobillo izquierdo talón y tobillo derecho
Carmen esperanza ángel plazas
Cc:1023963559
Auxiliar de enfermería

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-06-29 19:37 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S

Nota:	Fecha:29/06/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa, la señora Dora romero, en posición de cubito supino, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno 2 lt por minuto, con piel lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical, pañal sucio, y curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho. 8+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral. 8+30 paciente se administra medicamentos y tolera y oral 9+00 se desecha orina cantidad 800 color amarillo claro sin olor. 10+00 paciente se hace baño en cama, se lubrica la piel, y deja pañal limpio y seco, y queda en posición semi flowery. 10+30 toma signos vitales Ta:145/80 t:35.8 fc:70 por minuto Fr:19 por minuto 11+20 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera. 13+30 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 14+30 paciente se hace cambio de pañal, y cambio de posición de cúbito lateral izquierdo. 15+00 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 t:36.0 Fc:68 por minuto Fr 18 por minuto 17+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral 18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral. 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cúbito supino, con piel lubricada, pañal seco y limpio, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical pene inflamado, con curación en tobillo izquierdo talón y tobillo derecho Carmen esperanza ángel plazas Cc:1023963559 Auxiliar de enfermería
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-06-28 21:06 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:28/06/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decubito lateral izquierdo, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Piel lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio y curación en tobillo izquierdo, talón izquierdo y tobillo derecho. 8+00 paciente se toma signos vitales Ta: 120/100 fr:20 por minuto fc:75 por minuto t: 36.2 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 500, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:140/60 fc:74 por minuto fr:18 por minuto t:36.9 14+45 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral derecho 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 17+00 paciente se toma signos vitales Ta:145/70 T:36.3 Fc:70 por minuto Fr:19 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo, talón izquierdo, tobillo derecho CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-06-27 20:06 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra

Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:27/06/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa, la señora Dora romero, en posición de cubito supino, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno 2 lt por minuto, con piel lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical, pañal sucio con brote en caderas, y curación en tobillo izquierdo. 8+00 paciente se asiste desayuno y literatura vía oral. 8+30 paciente se toma signos vitales TA:140/70 T:36.1 FC:75 FR:20 8+30 paciente se administra medicamentos y tolera y oral 9+00 se desecha orina cantidad 300 color amarillo claro sin olor. 10+00 paciente se hace baño de ducha, se lubrica la piel, se afeita, y deja pañal limpio y seco, y queda en posición semi flowery se toma signos vitales Ta:110/50 t:36.0 fc:77 por minuto Fr:24 por minuto 10+39 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera. 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 14+30 paciente se hace cambio de pañal, y cambio de posición de cúbito lateral izquierdo. 15+00 paciente se toma signos vitales Ta:1 t:36.0 Fc:72 por minuto Fr 22 por minuto 17+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral 18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral, se desecha orina cantidad 600 color amarillo oscuro sin olor 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cúbito supino, con piel lubricada, pañal seco y limpio, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical pene inflamado, con curación en tobillo izquierdo talón izquierdo y tobillo derecho Carmen esperanza ángel plazas Cc:1023963559 Auxiliar de enfermería
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	El 2019-06-26 19:39 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:26/06/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decubito lateral izquierdo, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Piel lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio y curación en tobillo izquierdo, talón izquierdo y tobillo derecho. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 150/70 fr:20 por minuto fc:75 por minuto t: 36.4 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 600, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolerar 11+20 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 14+00 paciente se toma signos vitales ta:130/60 fc:70 por minuto fr:18 por minuto t:36.9 14+45 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral derecho 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 17+30 paciente se asiste comida y tolera vía oral tomas vitales Ta:150/70 T:37.2 Fc:70 por minuto Fr:20por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo, talón izquierdo, tobillo derecho CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	El 2019-06-25 20:28 Por CARMEN ANGEL

Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	138
Nota:	Fecha:25/06/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición decúbito lateral derecho , alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con tos & flemas Piel lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio y curacion en tobillo izquierdo talón izquierdo y tobillo derecho 7+30 pacientese toma signos vitales Ta: 130/60 FR:20 porminuto fc:70 por minuto t: 36.4 8+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía otal 8+45 paciente se desecha orina, cantidad 600 color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica la piel, se deja pañal limpio y seco,curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 13+00 pacientes se asiste almuerzo y tolera vía oral 14+00 paciente se toma signos vitales ta:135/60 fc:73 por minuto fr:22por miuto t:36.2 14+20 pacientese cambia de posicion, queda en posicion decubito lateral derecho 17+20 paciente se toma signos vitales Ta:130/70 T:36.8 Fc:70 por minuto Fr:20 por minuto 18+45 paciente se desecha orina cantidad 400 color amarillo claro sin olor. 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo y talón izquierdo y tobillo derecho CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	El 2019-06-24 19:58 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:24/06/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de su esposa,la señora Dora romero,el paciente se encuentra en posición Supino,alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,con oxígeno de 2 lt por minuto, con tos y flemas,espalda sin zona de presión piel hidratada,con curación en talón y tobillo izquierdo y tobillo derecho, con sonda vesical pañal sucio y mojado . 7+30 paciente se le hace cambio de posición decúbito lateral izquierdo 8+45 paciente se le toma signos vitales Ta:140/60 T:36.0 FC:78 FR:18 9+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 9+00 se desecha bolsa de orina cantidad 500 color amarillo claro sin olor 11+00 paciente se hace cambio de sábanas, se le realiza el baño en cama & queda en posición de semflower 11+30 paciente se asiste Medias nuevas y tolera vía oral 12+35 paciente se hace cambio de posicion decubito lateral izquierdo 13+00 15+30 paciente se le hace cambio de posición decubito lateral derecho, cambio de pañal y lubrica piel. 16+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral 17+20 paciente se le administra aspromio inhalador bromuro de iprotropio 17+30 paciente se asiste comida y tolera vía oral 18+15 paciente se le toma signos vitales TA:140/60 T: 37.6 FR: 70 fc: 25 19+00 se entrega paciente en el domicilio a la acompañante la señora dora romero, se deja en posicion de cubito supino, despierto con alerta al llamado,consciente,desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio, con oxígeno de 2 litros por minuto, con sonda vesical, curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho. Carmen esperanza ángel plazas C.c:1023963559 Auxiliar de enfermería
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-06-23 04:45 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:22/06/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curacion en tobillo izquierdo 7+35 paciente se toma signos vitales Ta: 140/70 fr:20 por minuto fc:74 por minuto t: 36.3 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 500, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+20 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 10+30 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo 13+00 pacientese asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:140/60 fc:70 por minuto fr:19 por minuto t:36.4 14+00 paciente se cambia de posicion, queda en posicion decubito lateral derecho 17+20 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:36.8 Fc:70 por minuto Fr:19 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-06-21 21:50 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:21/06/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio con curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho. 8+00 pacientese toma signos vitales Ta: 145/60 fr:24 por minuto fc: 75 por minuto t: 31.5 8+30 paciente se desecha orina, cantidad 200, color amarilla oscuro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+30 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera & se traslada al hospital por urgencias, por ronco en el pecho, acompañado del hijo Rodrigo López 19+00 paciente se entrega en compañía del hijo Rodrigo López en hospital en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo y talón y tobillo derecho CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-06-21 05:00 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S

Nota:	Fecha:20/06/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa, la señora Dora romero, en posición de cubito supino, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno 2 lt por minuto, con tos & silbido en el pecho, con piel lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical, pañal sucio, y curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho. 8+00 paciente se asiste desayuno y literatura vía oral. 8+30 paciente se administra medicamentos y tolera y oral 9+00 se desecha orina cantidad 500 color amarillo claro sin olor. 10+00 paciente se hace baño en cama, se lubrica la piel, y deja pañal limpio y seco, y queda en posición decúbito lateral derecho 10+15 toma signos vitales Ta:150/100 t:36.0fc:77 por minuto Fr:21 por minuto 10+45 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera. 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 14+30 paciente se hace cambio de pañal, y cambio de posición de cubito lateral izquierdo. 15+00 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 t:37.1Fc:70 por minuto Fr 18 por minuto 16+40 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 t:36.8 FC:67 por minuto fr:19 por minuto 18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral. 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, con piel lubricada, pañal seco y limpio, con oxígeno de 2 lt por minuto, con tos y silbido en pecho, con sonda vesical pene inflamado, con curación en tobillo izquierdo talón y tobillo derecho Carmen esperanza ángel plazas Cc:1023963559 Auxiliar de enfermería
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-06-19 20:18 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:19/06/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa, la señora Dora romero, en posición de cubito supino, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno 2 lt por minuto, con piel lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical, pañal sucio con brote en caderas, y curación en tobillo izquierdo talón izquierdo y tobillo derecho 8+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral. 8+30 paciente se administra medicamentos y tolera y oral 9+00 se desecha orina cantidad 600 olor amarillo claro sin olor. 10+30 paciente se hace baño de ducha, se lubrica la piel, se afeita, y deja pañal limpio y seco, y queda en posición semi flowery se toma signos vitales Ta:140/70 T:36.0 Fc:74 por minuto Fr:20 por minuto 11+00 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera. 11+30 paciente se traslada en compañía de la nieta Valentina López a urgencia en el centro médico de Candelaria por qué paciente rompe sonda vesical, hace cambio de sonda 13+45 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 14+30 paciente se hace cambio de pañal, y cambio de posición de cubito lateral izquierdo. 15+00 paciente se toma signos vitales Ta:140/70 t:36.8 Fc:72 por minuto Fr 22 por minuto 17+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral 18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral y se desecha orina cantidad 400 color amarillo claro 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, con piel lubricada, pañal seco y limpio, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical, con curación en tobillo izquierdo Y talón & tobillo derecho Carmen esperanza ángel plazas Cc:1023963559 Auxiliar de enfermería
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-06-18 19:57 Por CARMEN ANGEL

Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	141
Nota:	Fecha: 18/06/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, alerta al llamado, desorientado en tiempo y espacio, en posicio decúbito supino, con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel libricada, espalda sin zona de presion, con pañal sucio, con curación en tobillo izquierdo, con sonda vesical. 8+00 paciente se asiste desayuno y Tolera vía oral. 8+30 paciente se desecha orina cantidad 500, color amarillo claro sin olor. 9+00 paciente se hace baño en ducha se lubricada piel, se deja pañal limpio y seco y queda en posición decúbito semiflower y en curacion en tobillo, talon izquierdo y tobillo derecho 10+00 paciente se toma signos vitales Ta:140/70 T:36.0 FC:77 por minuto FR:20 por minuto 10+30 paciente se traslada a cambio de sonda vesical, compañía del hijo don rodrigo lopez. 11+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 13+30 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral. 14+00 paciente se hace cambio de posición de cubito lateral derecho 14+30 paciente se administra inh/2 puff cada 8 horas 15+30 paciente se asiste onces y tolera vía oral 16+00 paciente se toma signos vitales Ta:140/60 T:36.5 FC: 74 por minuto FR: 20 por minuto 16+30 paciente se sienta en silla de ruedas. 17+00 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral. 18+00 paciente se administra inh/ 2 puff cada 24 horas 18+20 paciente se desecha orana cantidad 800 color amarillo claro. 18+45 paciente se asiste comida y tolera vía oral 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decúbito superior, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con piel lubricada, pañal limpio y seco, con oxigeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical desucupada, con curacion en tobillo izquierdo con piel lubricada. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS CC:102396559 AUXILIAR DE ENFERMERA	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	El 2019-06-17 19:46 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:17/06/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxigeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curacion en tobillo izquierdo y talón izquierdo, y tobillo derecho 7+35 paciente se toma signos vitales Ta: 160/100 fr:20 por minuto fc:78 por minuto t: 36.1 8+00paciente se desecha orina, cantidad 1000, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:130/70 fc:70 por minuto fr:20 por minuto t:33.9 14+00 paciente se cambia de posicion, queda en posicion decubito lateral derecho 14+50 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera. 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 17+00 paciente se toma signos vitales Ta:180/80 T:37.5 Fc:63 por minuto Fr:18por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxigeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo, talón y tobillo derecho

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-06-16 07:39 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:16/06/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición decubito lateral izquierdo, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión , con sonda vesical pañal sucio y curacion en tobillo izquierdo,talón izquierdo y tobillo derecho. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 140/80 fr:22 por minuto fc:75 por minuto t: 33.6 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 500, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 11+00 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición semiflower 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:130/60 fc:70 por minuto fr:18 por minuto t:36.9 14+301 paciente se cambia de posicion, queda en posicion decubito lateral derecho 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 17+30 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:36.3 Fc:68 por minuto Fr:19 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo,talón izquierdo ,tobillo derecho CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-06-14 20:27 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:14/06/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de su esposa,la señora Dora romero,el paciente se encuentra en posición Supino,alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,con oxígeno de 2 lt por minuto,espalda sin zona de presión piel hidratada,con curación en talón y tobillo izquierdo y tobillo derecho, con sonda vesical 7+30 paciente se le hace cambio de posición decúbito lateral izquierdo y se revisa pañal limpió y seco. 8+45 paciente se le toma signos vitales Ta:140/70 T:36.8 FC:78 FR:18 9+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 9+00 se desecha bolsa de orina cantidad 500 color amarillo claro sin olor 11+00 paciente se hace cambio de sábanas, se le realiza el baño en cama & queda en posición de supino. 11+30 paciente se asiste Medias nuevas y tolera vía oral 12+35 paciente se hace cambio de posicion decubito lateral izquierdo 13+00 pacientes se le asiste almuerzo y tolera vía oral 15+30 paciente se le hace cambio de posición decubito lateral derecho, cambio de pañal y lubrica piel. 16+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral 17+00 paciente se le administra aspromio inhalador bromuro de iprotropio 17+30 paciente se asiste comida y tolera vía oral 18+15 paciente se le toma signos vitales TA:140/60 T: 37.6 FR: 70 fc: 25

19+00 se entrega paciente en el domicilio a la acompañante la señora dora romero, se deja en posición de cubito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio, con oxígeno de 2 litros por minuto, con sonda vesical, curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho.

Carmen esperanza ángel plazas

C.c:1023963559

Auxiliar de enfermería

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-06-13 21:48 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:13/06/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curación en pies izquierdo y derecho 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 150/80 fr:22 por minuto fc: 72 por minuto t:37.3 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 600, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 11+00 paciente se hace baño en cama, se lubrica la piel, y queda en posición semiflower 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:145/60 fc:70 por minuto fr:22 por minuto t:36.9 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 16+00 paciente se desecha orina cantidad 400 color amarilla clara sin olor 18+30 paciente se toma signos vitales Ta:139/60 T:37.3Fc:68 por minuto Fr:19 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo y pie derecho CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS Auxiliar de enfermería CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-06-12 22:20 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:12/06/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decubito lateral izquierdo, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio y curación en tobillo izquierdo, talón izquierdo y tobillo derecho. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 145/70 fr:20 por minuto fc:75 por minuto t: 36.2 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 500, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:130/60 fc:74 por minuto fr:18 por minuto t:36.9 14+45 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral derecho 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral

17+30 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:36.3 Fc:63 por minuto Fr:19 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo,talón izquierdo ,tobillo derecho
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 AUXILIAR DE ENFERMERÍA
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-06-12 06:05 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:11/06/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de su esposa,la señora Dora romero,el paciente se encuentra en posición Supino,alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,con oxígeno de 2 lt por minuto,con tos seca,espalda sin zona de presión piel hidratada con curación en el pie izquierdo,talón y tobillo derecho con sonda vesical. 7+24 paciente se le hace cambio de posición decúbito lateral izquierdo y se revisa pañal limpió y seco. 8+45 paciente se le toma signos vitales Ta:140/60 T:36.8 FC:75 FR:20 9+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+07 se desecha bolsa de orina cantidad 500 color amarillo sin olor 11+00 paciente se hace cambio de sábanas, se le realiza el baño en cama & queda en posición de supino. 11+30 paciente se asiste Medias nuevas y tolera vía oral 12+35 paciente se hace cambio de posicion decubito lateral izquierdo 13+00 pacientes se le asiste almuerzo y tolera via oral 15+30 paciente se le hace cambio de posición decubito lateral derecho, cambio de pañal y lubrica piel. 16+00 paciente se asiste onces y tolera via oral 17+00 paciente se le administra aspromio inhalador bromuro de iprotropio 20 mcg dosis/10ml 17+30 paciente se asiste comida y tolera via oral 18+15 paciente se le toma signos vitales TA:120/60 T: 37.6 FR: 73 FC:18 19+00 se entrega paciente en el domicilio a la acompañante la señora dora romero, se deja en posicion de cubito supino, despierto con alerta al llamado,desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, con oxígeno de 2 lt por minuto, tos seca, con espalda sin zona de presión, piel hidratada, con curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho, con sonda vesical Carmen esperanza ángel plazas C.c:1023963559 Auxiliar de enfermería
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-06-10 19:39 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:10/06/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto,con Tos seca ,Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio,con curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho. 8+00 pacientese toma signos vitales Ta: 140/70 fr:20 por minuto fc:75 por minuto t: 36.5 8+30 paciente se desecha orina, cantidad 600, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolerar 10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posicion semiflower.

13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 14+20 paciente se toma signos vitales ta:130/60 fc:68 por minuto fr:18 por minuto t:36.9
 15+30 pacientes da onces y tolera vía Oral
 16+00 paciente recibe visita de la doctora
 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:135/60 T:36.6 Fc:64 por minuto Fr:19 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con tos seca y con flemas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo y talón y tobillo derecho
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 Auxiliar de enfermería
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: El 2019-06-08 19:22 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:08/06/2019
 Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio, curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho .
 7+50 paciente se toma signos vitales Ta: 130/60 fr:18 por minuto fc:70 por minuto t: 36.3
 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 500, color amarilla claro sin olor.
 9+20 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolerar
 10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición semflower
 13+10 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+30 paciente se toma signos vitales ta:135/60 fc:63 por minuto fr:19 por minuto t:36.4
 15+30 paciente se da onces y tolera vía Oral
 16+00 paciente se desecha orina cantidad 400 color amarilla clara sin olor
 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:145/60 T:36.6 Fc: 70 por minuto Fr: 20 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo y talón izquierdo y tobillo derecho
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 Auxiliar de enfermería
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: El 2019-06-07 20:25 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:07/08/2019
 Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y, con sonda vesical pañal sucio y curacion en tobillo izquierdo y talón y tobillo derecho
 7+45 paciente se toma signos vitales Ta: 130/60 fr:20 por minuto fc:70 por minuto t: 36.7
 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 400, color amarilla claro sin olor.
 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral

10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 11+00 paciente se traslada a la clínica de urobosque, a una cita médica, acompañado del hijo don Rodrigo López.
 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+30 paciente se toma signos vitales ta:145/70 fc:65 por minuto fr:18 por minuto t:36.9
 14+00 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral derecho
 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:37.5 Fc:70 por minuto Fr:20por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo y talón izquierdo y Tobillo derecho
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-06-06 20:10 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:06/06/2019
 Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio con curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho.
 8+00 patientese toma signos vitales Ta: 145/60 fr:24 por minuto fc: 75 por minuto t: 31.5
 8+30 paciente se desecha orina, cantidad 400, color amarilla oscuro sin olor.
 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+30 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 11+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición de cubito lateral derecho.
 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+30 paciente se toma signos vitales ta:120/60 fc:68 por minuto fr:18 por minuto t:36.9
 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 16+00 paciente se desecha orina cantidad 200 color amarilla clara sin olor
 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:36.6 Fc: 60 por minuto Fr:18 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo y talón y tobillo derecho
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-06-05 20:04 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: fecha:05/06/2019
 horarios: 12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora dora romero, en posición de cubito supino con mucosa húmedas y color rosadas,alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno 2 lt por minuto, con piel lubricada, sin zona de presión en la espalda, con sonda vesical,pañal sucio, curación en talón y tobillo izquierda. Y talón derecho
 8+00 paciente se asiste desayuno y tolera via oral
 8+30 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral
 9+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel, pone pañal limpio y seco, y se deja en posición de cubito derecho
 10+00 paciente se administra bromuro 2 puff cada 24 horas

11+30 paciente se toma signos vitales TA:140/60 T: 36.3 FC: 70 por minuto
FR:20 Por minuto
13+00 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral
14+30 paciente se cambia pañal y se cambia de posición en de cubito lateral izquierdo
15+00 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:36.5 Fc:65 por minuto FR:18 por minuto
16+30 paciente asiste onces y tolera vía oral
18+00 paciente se cambia de posición en de cubito supino se lubrica piel y se cambia pañal
18+30 paciente se toma signos vitales TA:130/75 T:37.5 FR: 20 por minuto FC: 75 por minuto
18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral
19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, espalda sin zona de presión, con oxígeno 2 lt por minuto, con sonda vesical, pañal limpio y seco, con curación en pie izquierdo y derecho
Carmen esperanza angel plazas
CC:1023963559
Auxiliar de enfermería

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-06-04 20:44 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:04/06/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decubito lateral izquierdo, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio y curación en tobillo izquierdo, talón izquierdo y tobillo derecho. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 150/80 fr:17 por minuto fc:70 por minuto t: 36.0 8+45 paciente se desecha orina, cantidad 900, color amarilla claro sin olor. 9+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+20 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolerar 11+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:120/60 fc:68 por minuto fr:22 por minuto t:36.6 14+37 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral izquierdo 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 17+30 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:36.3 Fc:63 por minuto Fr:19 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo, talón izquierdo, tobillo derecho CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-06-03 20:00 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:03/06/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical, pañal sucio y curación en tobillo Y talon izquierdo y tobillo derecho 7+45 paciente se toma signos vitales Ta: 135/70 fr:20 por minuto fc:75 por minuto t: 36.2

8+20 paciente se desecha orina, cantidad 400, color amarilla claro sin olor.
 9+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+15 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 11+00 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral derecho.
 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+45 paciente se toma signos vitales ta:140/65
 fc:65 por minuto fr:18 por minuto t:36.9
 14+25 paciente se cambia de posicion, queda en posición semiflower derecho
 15+30 paciente se da onces y tolera vía Oral
 17+20 paciente se toma signos vitales Ta:135/60 T:37.0 Fc:65 por minuto Fr:17 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxigeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada ,con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo y talon izquierdo y tobillo derecho.
 CARMEN ESPERANZA ÁNGEL PLAZAS
 AUXILIAR DE ENFERMERÍA
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-06-02 07:33 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:01/06/2019 Horarios: 12 horas diarias 13+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, desorientdo en tiempo y espacio, alerta al llamado,en posición decúbito lateral derecho, con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel libricada, espalda sin zona de presion,con pañal limpio y seco , con sonda vesical, y curación en tobillo izquierdo y talón & tobillo derecho. 13+45 paciente se asisite almuerzo y tolera vía oral 14+15 paciente se hace baño en cama, se lubrica la piel, se Corta uñas de pies y manos, se afeita, con pañal limpio y seco y queda en posición semiflower 15+00 paciente toma signos vitales: Ta.145/70 T. 36.7 FC. 74 por minuto FR. 20 por minutos 16+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral 18+00 paciente se cambia pañal y se cambia de posición queda en decúbito lateral izquierdo 18+45 paciente se asiste comida y tolera vía oral 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio con oxígeno de 2 lt por minuto, con pañal limpio y seco , con sonda vesical y curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho con signos vitales Ta.120/60 t.36.2 FC.68 por minuto FR.18 por minuto Carmen Esperanza Ángel Plazas C.c:1023963559 Auxiliar de enfermería
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-05-31 20:53 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:31/05/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición decubito lateral izquierdo, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxigeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y con sonda vesical pañal sucio y curacion en tobillo izquierdo,talón izquierdo y tobillo derecho. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 130/60 fr:17 por minuto fc:69 por minuto t:36.7 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 700, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral

10+35 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 11+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo
 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+30 paciente se toma signos vitales ta:120/60 fc:65 por minuto fr:17 por minuto t:36.4
 14+45 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral derecho
 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 17+30 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:36.3 Fc:70 por minutoFr:20por minuto
 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero con pañal seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo,talón izquierdo ,tobillo derecho
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 AUXILIAR DE ENFERMERÍA
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-05-30 21:24 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:30/05/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa,la señora Dora romero,en posición de cubito supino,con mucosas húmedas y color rosadas,con oxígeno 2 lt por minuto,con piel lubricada,espalda sin zona de presión, con sonda vesical,pañal sucio ,y curación en tobillo y talon izquierdo y tobillo derecho . 8+00 paciente se asiste desayuno y literatura vía oral. 8+30 paciente se administra medicamentos y tolera y oral 9+00 se desecha orina cantidad 700 color amarillo claro sin olor. 10+00 paciente se hace baño en cama, se lubrica la piel,y deja pañal limpio y seco , y queda en posición semi flowery se toma signos vitales Ta:150/80 t:35.8 fc:70 por minuto Fr:19 por minuto 10+39 paciente se adminiistra medicamentos vía oral y tolera. 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía otal 14+30 paciente se hace cambio de pañal, y cambio de posición de cúbito lateral izquierdo. 15+00 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 t:36.0 Fc:68 por minuto Fr 18 por minuto 17+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral 18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral. 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cúbito supino, con piel lubricada, pañal seco y limpio, con oxígeno de 2 lt por minuto,con sonda vesical pene inflamado, con curación en tobillo izquierdo talón y tobillo derecho Carmen esperanza ángel plazas Cc:1023963559 Auxiliar de enfermería
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-05-30 06:30 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:29/05/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa,la señora Dora romero,en posición de cubito supino,con mucosas húmedas y color rosadas,con oxígeno 2 lt por minuto,con piel lubricada,espalda sin zona de presión, con sonda vesical,pañal sucio , y curación en tobillo & talón izquierdo y tobillo derecho 8+00 paciente se asiste desayuno y literatura vía oral. 8+30 paciente se administra medicamentos y tolera y oral 9+00 se desecha orina cantidad 600 color amarillo claro sin olor. 10+00 paciente se hace baño de ducha, se lubrica la piel,se afeita,y deja pañal limpio y seco , y queda en

posición semi flowery se toma signos vitales Ta:120/50 t:35.8 fc:70 por minuto Fr:19 por minuto
 10+39 paciente es traslado en compañía de hijo el señor Rodrigo romero a cita en el lugar idime de las Américas
 14+30 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral, se cambia de posición queda en decúbito lateral derecho y
 se cambia pañal queda limpio y seco .
 15+00 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 t:36.0 Fc:67 por minuto Fr 19 por minuto
 17+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral
 18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral.
 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cúbito supino, con piel
 lubricada, pañal seco y limpio, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical pene inflamado, con curación en
 tobillo y
 talón izquierdo y tobillo derecho
 Carmen esperanza ángel plazas
 Cc:1023963559
 Auxiliar de enfermería

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-05-28 20:27 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:28/05/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, alerta al llamado, desorientado en tiempo y espacio, en posición decúbito supino, con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, espalda sin zona de presión, con pañal limpio, con curación en tobillo izquierdo y talón y tobillo derecho ,sonda vesical. 7+30 paciente se asiste desayuno y Tolerancia vía oral. 8+30 paciente se desecha orina cantidad 500 color amarillo claro con olor. 9+00 paciente se hace baño en ducha se lubricada piel, se deja pañal limpio y seco y queda en posición decúbito semiflower y en curación en tobillo izquierdo talón izquierdo y Tobillo derecho 10+00 paciente se toma signos vitales Ta:170/100 T:35.6 FC: 68 por minuto FR:19 por minuto 11+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 13+30 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral. 14+00 paciente se hace cambio de posición de semiflower. 14+30 paciente se toma signos vitales TA:130/60 T:36.5 FC: 70 por minuto FR: 17 por minuto 14+50 paciente se administra inh/2 puff cada 8 horas 15+30 paciente se asiste onces y tolera vía oral 16+30 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:36.0 FC: 60 por minuto FR: 20 por minuto 18+00 paciente se administra inh/ 2 puff cada 24 horas 18+20 paciente se desecha orina cantidad 700 color amarillo claro. 18+45 paciente se asiste comida y tolera vía oral 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decúbito superior, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con piel lubricada, pañal limpio y seco, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical desocupada, con curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho con piel lubricada y sonda vesical CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS CC:1023963559 AUXILIAR DE ENFERMERIA
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-05-27 20:07 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:27/05/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al

llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio.
 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 140/80 fr:21 por minuto fc:68 por minuto t: 33.9
 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 600, color amarilla claro sin olor.
 9+20 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 10+20 paciente se traslada al hospital a clínica de heridas con el familiar Valentina López
 11+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición semiflower.
 13+30 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 14+50 paciente se toma signos vitales ta:130/60 fc:70 por minuto fr:20 por minuto t:36.9
 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 16+00 paciente se desecha orina cantidad 500 color amarilla clara sin olor
 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:135/60 T:36.6 Fc: 70 por minuto Fr: 20 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo & talón izquierdo y tobillo derecho
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 Auxiliar de enfermería
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-05-25 22:12 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha 25/05/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curación en tobillo izquierdo 7+45 paciente se toma signos vitales Ta: 130/60 fr:18 por minuto fc:70 por minuto t: 36.9 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 800, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:127/65 fc:70 por minuto fr:20 por minuto t:33.9 14+00 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral derecho 14+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera. 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:140/60 T:37.5 Fc:75 por minuto Fr:24 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-05-24 20:39 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota:	Fecha:24/05/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y con sonda vesical pañal sucio y curacion en tobillo y talón izquierdo & tobillo derecho 7+45 paciente se toma signos vitales Ta: 130/75 fr:22 por minuto fc:75 por minuto t: 37.7 y se desecha orina, cantidad 800, color amarilla claro sin olor. 8+00 paciente se traslada ha cita médica de urología en compañía del hijo santos romero. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 11+00paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 11+45 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:145/73 fc:70 por minuto fr:20 por minuto t:33.9 14+00 paciente se cambia de posicion, queda en posicion decubito lateral derecho 14+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera. 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:37.5 Fc:75 por minuto Fr:19 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo y talón. Izquierdo y tobillo derecho CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-05-23 19:49 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:23/05/2019 Horario: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,alerta al llamado,desorientado en tiempo y espacio, en posicion decúbito supino,con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,espalda sin zona de presión,con pañal sucio,con curación en tobillo y talón izquierdo,tobillo derecho y sonda vesical. 8+00 paciente se asiste desayuno y Tolera vía oral. 8+30 paciente se desecha orina cantidad 100, color amarillo claro sin olor. 9+00 paciente se hace baño en ducha se lubricada piel, se deja pañal limpio y seco y queda en posición decúbito lateral derecho y queda con curación en tobillo y laton izquierdo y tobillo derecho 10+00 paciente se toma signos vitales Ta:160/80 T:35.6 FC: 74 por minuto FR:19 por minuto 11+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 13+30 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral. 14+00 paciente se hace cambio de posición de semiflower. 14+30 paciente se toma signos vitales TA:140/60 T:36.5 FC: 73 por minuto FR: 25 por minuto 15+30 paciente se asiste onces y tolera vía oral 16+00 paciente se toma signos vitales Ta:120/70 T:36.8 FC: 74 por minuto FR: 20 por minuto 16+30 paciente se sienta en silla de ruedas. 18+00 paciente se administra inh/ 2 puff cada 24 horas 18+20 paciente se desecha orana cantidad 500 color amarillo claro. 18+45 paciente se asiste comida y tolera vía oral 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decúbito superior, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con piel lubricada, pañal limpio y seco, con oxígeno de 2 lt por minuto,con sonda vesical desocupada, con curacion en tobillo & talón izquierdo y Tobillo derecho CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS CC:1023963559 AUXILIAR DE ENFERMERIA
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-05-22 19:18 Por CARMEN ANGEL	153
Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	Fecha:22/05/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, alerta al llamado, desorientado en tiempo y espacio, en posición decúbito supino, con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, espalda sin zona de presión, con pañal sucio, con curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho, con sonda vesical. 8+00 paciente se asiste desayuno y Tolera vía oral. 8+30 paciente se desecha orina cantidad 700, color amarillo oscuro con olor. 9+00 paciente queda en posición decúbito lateral derecho y en curación en tobillo izquierdo 9+30 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel, queda pañal limpio y seco, y queda en posición semiflower 10+30 paciente se toma signos vitales Ta:145/70 T:36.8 FC: 75 por minuto FR:20 por minuto 11+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 13+00 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral. 14+00 paciente se hace cambio de posición decúbito lateral derecho 14+40 paciente se toma signos vitales TA:120/60 T:36.5 FC:70 por minuto FR: 18 por minuto 15+00 paciente se administra inh/2 puff cada 8 horas 15+50 paciente se asiste onces y tolera vía oral 16+00 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:37.5 FC:68 por minuto FR:18 por minuto 18+00 paciente se hace masaje con crema & queda en posición supino 18+20 paciente se desecha orina cantidad 400 color amarillo claro. 18+45 paciente se asiste comida y tolera vía oral 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decúbito superior, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con piel lubricada, pañal limpio y seco, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical desocupada, con curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho . CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS CC:1023963559 Auxiliar de enfermería	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	EI 2019-05-21 21:46 Por CARMEN ANGEL	
Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	Fecha:21/05/2019 Horarios:12 horas diarias Auxiliar de enfermería 7+00 recibo paciente en compañía de su esposa, la señora Dora romero, el paciente se encuentra en posición Supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno de 2 lt por minuto, espalda sin zona de presión piel hidratada, con curación en talón y tobillo izquierdo y tobillo derecho, con sonda vesical 7+24 paciente se le hace cambio de posición decúbito lateral izquierdo y se revisa pañal limpió y seco. 8+45 paciente se le toma signos vitales Ta:135/70 T:36.8 FC:78 FR:18 9+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+07 se desecha bolsa de orina cantidad 140 color amarillo claro sin olor 11+00 paciente se hace cambio de sábanas, se le realiza el baño en cama & queda en posición de supino. 11+30 paciente se asiste Medias nuevas y tolera vía oral 12+35 paciente se hace cambio de posición decubito lateral izquierdo 13+00 pacientes se le asiste almuerzo y tolera via oral 15+30 paciente se le hace cambio de posición decubito lateral derecho, cambio de pañal y lubrica piel. 16+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral 17+00 paciente se le administra aspromio inhalador bromuro de iprotropio 17+30 paciente se asiste comida y tolera vía oral 18+15 paciente se le toma signos vitales TA:140/60 T: 37.6 FR: 70 fc: 25 19+00 se entrega paciente en el domicilio a la acompañante la señora dora romero, se deja en posición de cubito	

supino, despierto con alerta al llamado,consciente,desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio, con oxígeno de 2 litros por minuto, con sonda vesical, curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho.

154

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-05-20 20:00 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:20/05/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curación en tobillo izquierdo y talón izquierdo, y tobillo derecho 7+45 paciente se toma signos vitales Ta: 130/60 fr:19 por minuto fc:70 por minuto t: 36.1 8+00paciente se desecha orina, cantidad 600, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo 11+09 paciente se traslada a clínica de heridas. 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:140/80 fc:70 por minuto fr:20 por minuto t:33.9 14+00 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral derecho 14+50 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera. 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 17+00 paciente se toma signos vitales Ta:180/80 T:37.5 Fc:63 por minuto Fr:18por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo, talón y tobillo derecho CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-05-18 20:12 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:18/05/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa,la señora Dora romero,en posición de cubito supino,con mucosas húmedas y color rosadas,con oxígeno 2 lt por minuto,con piel lubricada,espalda sin zona de presión, con sonda vesical,pañal sucio con brote en caderas, y curación en tobillo izquierdo. 8+00 paciente se asiste desayuno y literatura vía oral. 8+30 paciente se administra medicamentos y tolera y oral 9+00 se desecha orina cantidad 120 color amarillo claro sin olor. 10+00 paciente se hace baño de ducha, se lubrica la piel,se afeita,y deja pañal limpio y seco , y queda en posición semi flowery se toma signos vitales Ta:110/50 t:36.0 fc:77 por minuto Fr:24 por minuto 10+39 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera. 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 14+30 paciente se hace cambio de pañal, y cambio de posición de cubito lateral izquierdo. 15+00 paciente se toma signos vitales Ta:140/70 t:36.0 Fc:72 por minuto Fr 22 por minuto 17+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral 18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral, se desecha orina cantidad 600 color amarillo oscuro sin olor 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, con piel

lubricada, pañal seco y limpio, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical pene inflamado, con curación en tobillo izquierdo talón izquierdo y tobillo derecho
Carmen esperanza ángel plazas
Cc:1023963559
Auxiliar de enfermería

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-05-17 20:30 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:17/05/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa, la señora Dora romero, en posición de cubito supino, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno 2 lt por minuto, con piel lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical, pañal sucio con brote en caderas, y curación en tobillo izquierdo talón izquierdo y tobillo derecho 8+00 paciente se asiste desayuno y literatura vía oral. 8+30 paciente se administra medicamentos y tolera y oral 9+00 se desecha orina cantidad 600 olor amarillo claro sin olor. 10+00 paciente se hace baño de ducha, se lubrica la piel, se afeita, y deja pañal limpio y seco, y queda en posición semi flowery se toma signos vitales Ta:120/80 T:36.0 Fc:74 por minuto Fr:19 por minuto 10+39 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera. 11+30 paciente se traslada en compañía de la nieta Valentina López a urgencia en el centro médico de Candelaria por qué paciente rompe sonda vesical, hace cambio de sonda 13+45 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 14+30 paciente se hace cambio de pañal, y cambio de posición de cúbito lateral izquierdo. 15+00 paciente se toma signos vitales Ta:140/70 t:36.8 Fc:72 por minuto Fr 22 por minuto 17+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral 18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral y se desecha orina cantidad 300 color : sagrado leve por el cambio de sonda . 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cúbito supino, con piel lubricada, pañal seco y limpio, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical, con curación en tobillo izquierdo Y talón & tobillo derecho Carmen esperanza ángel plazas Cc:1023963559 Auxiliar de enfermería
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-05-16 20:43 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:16/05/019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Piel lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 120/60 fr:21 por minuto fc:69 por minuto t: 35.8 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 500, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 11+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición semiflower. 11+30 paciente se asiste medias nuevas y tolera vía oral. 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:130/60 fc:65 por minuto fr:18 por minuto t:36.4

15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 16+00 paciente se desecha orina cantidad 500 color amarilla clara sin olor
 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:140/80 T:36.6 Fc:64 por minuto Fr: 20 por minuto
 18+45 paciente se desecha orina cantidad 300,color amarillo claro sin olor.
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo.
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 Auxiliar de enfermería
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-05-15 20:05 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:15/05/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio,con curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 140/60 fr:20 por minuto fc:62 por minuto t: 36.5 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 500, color amarilla clara sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+15 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolerar 10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición semiflower. 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 14+20 paciente se toma signos vitales ta:130/60 fc:68 por minuto fr:18 por minuto t:36.9 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 16+00 paciente se desecha orina cantidad 600 color amarilla clara sin olor 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:135/60 T:36.6 Fc:64 por minuto Fr:19 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS Auxiliar de enfermería CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-05-14 19:09 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:14/05/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio, curación en talón y tobillo izquierdo y tobillo derecho. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 150/70 fr:23 por minuto fc: 66 por minuto t: 36.5 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 600, color amarilla clara sin olor. 8+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolerar 11+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en la silla de ruedas. 11+39 se hace desinfección en la habitación del psckente, se cambia tendidas, y se hace tendido cama abierta.

13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+30 paciente se toma signos vitales ta:135/60 fc:60 por minuto fr:19 por minuto t:35.8
 14+30 paciente se cambia pañal y se deja en posición de cúbito lateral izquierdo
 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 16+00 paciente se desecha orina cantidad 500 color amarilla clara sin olor
 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:36.6 Fc: 70 por minuto Fr: 20 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con soltura con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho.
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 CC:1023963559
 Auxiliar de enfermería

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: El 2019-05-13 20:34 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:13/05/2019
 Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición decubito lateral izquierdo, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curacion en tobillo izquierdo,talón izquierdo y tobillo derecho.
 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 150/70 fr:17 por minuto fc:60por minuto t: 36.2
 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 600, color amarilla claro sin olor.
 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 11+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo
 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+30 paciente se toma signos vitales ta:130/60 fc:70 por minuto fr:20 por minuto t:36.9
 14+45 paciente se cambia de posicion, queda en posicion decubito lateral derecho
 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 17+30 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:36.3 Fc:63 por minuto Fr:19 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señorita valentina López (Nieta) en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo,talón izquierdo ,tobillo derecho
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 AUXILIAR DE ENFERMERÍA
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: El 2019-05-11 20:34 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:11/05/2019
 Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curación en pies izquierdo y derecho
 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 150/80 fr:22 por minuto fc: 72 porminuto t:37:3
 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 600, color amarilla claro sin olor.

9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 11+00 paciente se traslada al hospital de Candelaria, para cambio de sonda vesical.
 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+30 paciente se toma signos vitales ta:140/60 fc:70 por minuto fr:22 por minuto t:36.9
 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 16+00 paciente se desecha orina cantidad 500 color amarilla clara sin olor
 18+30 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:37.3Fc:70 por minuto Fr:19 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo y pie derecho
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 Auxiliar de enfermería
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-05-10 20:43 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:10/05/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, alerta al llamado, desorientado en tiempo y espacio, en posición decúbito supino, con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, espalda sin zona de presión, con brote en la cadera, con pañal sucio, con curación en tobillo izquierdo, con sonda vesical. 7+30 paciente se asiste desayuno y Tolera vía oral. 8+30 paciente se desecha orina cantidad 800, color amarillo oscuro con olor. 9+00 paciente queda en posición decúbito lateral derecho y en curación en tobillo izquierdo 10+30 paciente se toma signos vitales Ta:135/60 T:36.6 FC: 62 por minuto FR:20 por minuto 11+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 13+30 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral. 14+00 paciente se hace cambio de posición de semiflower. 14+40 paciente se toma signos vitales TA:145/75 T:37.5 FC:72 por minuto FR: 22 por minuto 15+00 paciente se administra inh/2 puff cada 8 horas 15+30 paciente se asiste onces y tolera vía oral 16+00 paciente se toma signos vitales Ta:1500/80 T:37.5 FC:75 por minuto FR: 24 por minuto 17+00 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral. 18+00 paciente se administra inh/ 2 puff cada 24 horas 18+20 paciente se desecha orina cantidad 400 color amarillo claro. 18+45 paciente se asiste comida y tolera vía oral 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decúbito superior, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con piel lubricada, pañal limpio y seco, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical desocupada, con curacion en tobillo izquierdo con piel lubricada. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-05-09 20:36 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:09/05/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por

minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curación en tobillo izquierdo
 7+45 paciente se toma signos vitales Ta: 120/60 fr:22 por minuto fc:75 por minuto t: 36.7
 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 700, color amarilla claro sin olor.
 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo
 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+30 paciente se toma signos vitales ta:135/65 fc:65 por minuto fr:20 por minuto t:33.9
 14+00 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral derecho
 14+50 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera.
 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 17+00 paciente se toma signos vitales Ta:135/60 T:37.5 Fc:63 por minuto Fr:18 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo.
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 AUXILIAR DE ENFERMERÍA
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-05-08 21:23 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:08/05/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa, la señora Dora romero, en posición de cubito supino, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno 2 lt por minuto, con piel lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical, pañal sucio con brote en caderas, y curación en tobillo izquierdo. 8+00 paciente se asiste desayuno y literatura vía oral. 8+30 paciente se administra medicamentos y tolera y oral 9+00 se desecha orina cantidad 700 color amarillo claro sin olor. 10+00 paciente se hace baño de ducha, se lubrica la piel, se afeita, y deja pañal limpio y seco, y queda en posición semi flowery se toma signos vitales Ta:120/50 t:35.8 fc:70 por minuto Fr:19 por minuto 10+39 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera. 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 14+30 paciente se hace cambio de pañal, y cambio de posición de cubito lateral izquierdo. 15+00 paciente se toma signos vitales Ta:140/70 t:36.0 Fc:72 por minuto Fr 22 por minuto 17+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral 18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral. 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, con piel lubricada, pañal seco y limpio, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical pene inflamado, con curación en tobillo izquierdo Carmen esperanza ángel plazas Cc:1023963559 Auxiliar de enfermería
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-05-07 20:00 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:07/05/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al

llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio.
 7+45 paciente se toma signos vitales Ta: 140/60 fr:21 por minuto fc:64 por minuto t: 33.9
 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 900, color amarilla claro sin olor.
 9+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+15 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición semiflower.
 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+30 paciente se toma signos vitales ta:135/60 fc:70 por minuto fr:20 por minuto t:36.9
 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 16+00 paciente se desecha orina cantidad 600 color amarilla clara sin olor
 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:36.6 Fc: 70 por minuto Fr: 20 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo.
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 Auxiliar de enfermería
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-05-06 20:45 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:06/05/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decúbito lateral derecho, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio y curación en tobillo izquierdo 7+15 paciente se toma signos vitales Ta: 120/60 fr:18 por minuto fc:62 por minuto t: 36.5 7+45 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 1200, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente es trasladado a la clínica de heridas en compañía del familiar Maicol lopez(Nieto). 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 13+00 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo 13+30 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 14+00 paciente se toma signos vitales ta:140/70 fc 64 por minuto fr:19 por minuto t:36.2 14+20 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral derecho 17+20 paciente se toma signos vitales Ta:130/70 T:36.8 Fc:70 por minuto Fr:20 por minuto 18+45 paciente se desecha orina cantidad 500 color amarillo claro sin olor. 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-05-04 19:34 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:04/05/2019 Horarios:12 horas diarias

7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio.

7+50 paciente se toma signos vitales Ta: 135/75 fr:18 por minuto fc:64 por minuto t: 33.9

8+00 paciente se desecha orina, cantidad 600, color amarilla claro sin olor.

9+20 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral

10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera

10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda sentado en silla de ruedas

13+10 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral

13+30 paciente se toma signos vitales ta:120/60 fc:65 por minuto fr:20 por minuto t:36.9

15+30 paciente se da onces y tolera vía Oral

16+00 paciente se desecha orina cantidad 500 color amarilla clara sin olor

17+39 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:36.6 Fc: 70 por minuto Fr: 20 por minuto

19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo.

CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS

Auxiliar de enfermería

CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-05-03 21:29 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:03/05/019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 150/80 fr:18 por minuto fc:62 por minuto t: 36.1 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 400 color amarilla claro sin olor. 9+20 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición semiflower. 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:130/60 fc:65 por minuto fr:20 por minuto t:36.4 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 16+00 paciente se desecha orina cantidad 500 color amarilla clara sin olor 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:135/60 T:36.6 Fc: 70 por minuto Fr: 20 por minuto 18+45 paciente se desecha orina cantidad 600 color amarillo claro sin olor 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS Auxiliar de enfermería CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-05-02 20:52 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:02/05/2019 Horarios:12 horas diarias

7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio.

8+00 paciente se toma signos vitales Ta: 140/60 fr:18 por minuto fc: 64 por minuto t: 36.1

8+30 paciente se desecha orina, cantidad 400, color amarilla claro sin olor.

9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral

10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera

10+30 paciente es trasladado a la clínica de herida (Tunal) en compañía del sobrino Maicol López.

10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decúbito lateral izquierdo.

13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral

14+00 paciente se toma signos vitales ta:160/70 fc:62 por minuto fr:20 por minuto t:36.4

15+30 paciente se da onces y tolera vía Oral

16+20 paciente se desecha orina cantidad 500 color amarilla clara sin olor

16+45 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:36.9 Fc:69 por minuto Fr: 18 por minuto

19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decúbito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo.

CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-05-01 20:26 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:01/05/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio y curación en tobillo izquierdo 7+35 paciente se toma signos vitales Ta: 140/60 fr:18 por minuto fc:69 por minuto t: 36.4 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 1500, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 10+30 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decúbito lateral izquierdo 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:126/70 fc:65 por minuto fr:18 por minuto t:36.4 14+00 paciente se cambia de posición, queda en posición decúbito lateral derecho 17+20 paciente se toma signos vitales Ta:140/70 T:36.8 Fc:70 por minuto Fr:20 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decúbito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-04-30 15:53 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:30/04/2019 Horarios:6 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al

llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio.
 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 140/60 fr:18 por minuto fc:66 por minuto t: 33.9
 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 600, color amarilla claro sin olor.
 9+20 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición semiflower.
 13+00 entrego paciente en compañía la señora Dora romero, en posición de cubito lateral derecha, almozado y con pañal limpio y seco, con oxígeno de 2 lt por minuto, curación en pie izquierdo.
 Carmen esperanza ángel plazas
 Cc:1023963559
 Auxiliar de enfermería

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: El 2019-04-29 21:54 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: fecha: 29-04-2019
 horarios: 12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora dora romero, en posición de cubito supino con mucosa húmedas y color rosadas, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno 2 lt por minuto, con piel lubricada, sin zona de presión en la espalda, con brotes en las caderas, con sonda vesical, pañal sucio, úlceras por presión grado 1 en zona sacra y talón y rodillas izquierda.
 8+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 8+30 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral
 9+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel, pone pañal limpio y seco, y se deja en posición de cubito derecho
 10+00 paciente se administra bromuro 2 puff cada 24 horas
 11+30 paciente se toma signos vitales TA:160/80 T: 36.8 FC: 74 por minuto
 FR:22 Por minuto
 13+00 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral
 14+30 paciente se cambia pañal y se cambia de posición en de cubito lateral izquierdo
 15+00 paciente se toma signos vitales Ta:130/69 T:36.5 Fc:68 por minuto FR:18 por minuto
 16+30 paciente asiste onces y tolera vía oral
 18+00 paciente se cambia de posición en de cubito supino se lubrica piel y se cambia pañal
 18+30 paciente se toma signos vitales TA:130/65 T:37.5 FR: 20 por minuto FC: 75 por minuto
 18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral
 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, espalda sin zona de presión, con oxígeno 2 lt por minuto, con sonda vesical, pañal limpio y seco, con curación en pie izquierdo.
 Carmen esperanza ángel plazas
 CC:1023963559
 Auxiliar de enfermería

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: El 2019-04-27 20:48 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:27/04/2019
 Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curación en tobillo izquierdo

7+45 paciente se toma signos vitales Ta: 150/80 fr:22 por minuto fc:75 por minuto t: 36.7
 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 800, color amarilla claro sin olor.
 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 11+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo
 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+30 paciente se toma signos vitales ta:130/60 fc:70 por minuto fr:20 por minuto t:36.9
 14+00 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral derecho
 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:37.5 Fc:70 por minuto Fr:20por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señorita valentina López (Nieta) en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo.
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 AUXILIAR DE ENFERMERÍA
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-04-26 20:16 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:26/04/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curacion en tobillo izquierdo 7+35 paciente se toma signos vitales Ta: 160/80 fr:22 por minuto fc:64 por minuto t: 36.3 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 900, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+20 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 10+30 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo 13+00 pacientese asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:110/60 fc:66 por minuto fr:18 por minuto t:36.4 14+00 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral derecho 17+20 paciente se toma signos vitales Ta:140/70 T:36.8 Fc:70 por minuto Fr:20 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-04-25 19:04 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:25/04/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 140/80 fr:21 por minuto fc:68 por minuto t: 33.9

8+00 paciente se desecha orina, cantidad 600, color amarilla claro sin olor.
 9+20 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición semiflower.
 13+10 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+30 paciente se toma signos vitales ta:130/60 fc:70por minuto fr:20por minuto t:36.9
 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 16+00 paciente se desecha orina cantidad 500 color amarilla clara sin olor
 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:36.6 Fc: 70 por minuto Fr: 20 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo.
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 Auxiliar de enfermería
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-04-24 20:48 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:24/04/2019
 Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curacion en tobillo izquierdo
 7+45 paciente se toma signos vitales Ta: 150/80 fr:22 por minuto fc:75 por minuto t: 36.7
 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 800, color amarilla claro sin olor.
 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo
 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+30 paciente se toma signos vitales ta:135/65 fc:70 por minuto fr:20 por minuto t:33.9
 14+00 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral derecho
 14+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera.
 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:140/60 T:37.5 Fc:75 por minuto Fr:24 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo.
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 AUXILIAR DE ENFERMERÍA
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-04-23 20:06 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:23/04/2019
 Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio.

7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 170/75 fr:22 por minuto fc: 72 porminuto t:37:7
 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 900, color amarilla claro sin olor.
 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+45 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 11+00 paciente se traslada al hospital de Candelaria, para cambio de sonda vesical.
 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+30 paciente se toma signos vitales ta:140/60 fc:70 por minuto fr:22 por minuto t:36.9
 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 16+00 paciente se desecha orina cantidad 500 color amarilla clara sin olor
 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:37.3Fc:70 por minuto Fr:19 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo.
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 Auxiliar de enfermería
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-04-22 19:45 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:22/04/2019
 Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio.
 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 130/80 fr:20 por minuto fc:70 por minuto t: 33.7
 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 800, color amarilla claro sin olor.
 9+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+00 paciente se administra medicamentos & no telera vía oral
 11+00 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decúbito lateral derecho
 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+20 paciente se toma signos vitales ta:120/60 fc:68 por minuto fr:19 por minuto t:36.3
 14+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera
 15+45 paciente se da onces y tolera vía Oral
 16+00 paciente se desecha orina cantidad 500 color amarilla clara sin olor
 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:135/60 T:36.8 Fc:75 por minuto Fr:25 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo.
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 Auxiliar de enfermería
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-04-20 20:20 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:20/04/2019
 Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curación en tobillo izquierdo

7+35 paciente se toma signos vitales Ta: 120/60 fr:18 por minuto fc:70 por minuto t: 37.9
 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 600, color amarilla claro sin olor.
 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+20 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 10+30 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo
 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+30 paciente se toma signos vitales ta:127/65 fc:70 por minuto fr:20 por minuto t:33.9
 14+00 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral derecho
 14+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera.
 17+20 paciente se toma signos vitales Ta:145/70 T:37.5 Fc:70 por minuto Fr:20 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo.
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 AUXILIAR DE ENFERMERÍA
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-04-19 19:55 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:19/04/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, alerta al llamado, desorientado en tiempo y espacio, en posición decúbito supino, con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, espalda sin zona de presión, con brote en la cadera, con pañal sucio, con curación en tobillo izquierdo, con sonda vesical. 7+30 paciente se asiste desayuno y Tolera vía oral. 8+30 paciente se desecha orina cantidad 600, color amarillo oscuro con olor. 9+00 paciente queda en posición decúbito lateral derecho y en curación en tobillo izquierdo 10+30 paciente se toma signos vitales Ta:140/60 T:37.6 FC: 70 por minuto FR:19 por minuto 11+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 13+30 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral. 14+00 paciente se hace cambio de posición de semiflower. 14+40 paciente se toma signos vitales TA:140/65 T:36.0 FC:73 por minuto FR: 21 por minuto 15+00 paciente se administra inh/2 puff cada 8 horas 15+30 paciente se asiste onces y tolera vía oral 16+00 paciente se toma signos vitales Ta:130/80 T:37.0 FC:75 por minuto FR: 24 por minuto 17+00 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral. 18+00 paciente se administra inh/ 2 puff cada 24 horas 18+20 paciente se desecha orina cantidad 400 color amarillo claro. 18+45 paciente se asiste comida y tolera vía oral 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decúbito superior, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con piel lubricada, pañal limpio y seco, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical desocupada, con curación en tobillo izquierdo con piel lubricada. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS CC:1023963559 AUXILIAR DE ENFERMERIA
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-04-18 20:23 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:18/04/2019

Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio.
 8+00 paciente se toma signos vitales Ta: 135/70 fr:20 por minuto fc: 71 por minuto t: 33.9
 8+30 paciente se desecha orina, cantidad 800, color amarilla claro sin olor.
 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición de semiflower.
 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 14+00 paciente se toma signos vitales ta:140/80 fc:77 por minuto fr:25 por minuto t:37.5
 14+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera
 15+30 paciente se da onces y tolera vía Oral
 16+20 paciente se desecha orina cantidad 500 color amarilla clara sin olor
 16+45 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:36.9 Fc:69 por minuto Fr: 18 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo.
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-04-17 20:53 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:17/04/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curación en tobillo izquierdo 7+45 paciente se toma signos vitales Ta: 130/60 fr:18 por minuto fc:70 por minuto t: 36.9 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 800, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:127/65 fc:70 por minuto fr:20 por minuto t:33.9 14+00 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral derecho 14+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera. 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:140/60 T:37.5 Fc:75 por minuto Fr:24 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-04-16 21:03 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota:	Fecha:16/04/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, alerta al llamado, desorientado en tiempo y espacio, en posición decúbito supino, con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, espalda sin zona de presión, con brote en la cadera, con pañal sucio, con curación en tobillo izquierdo, con sonda vesical. 7+30 paciente se asiste desayuno y Tolera vía oral. 8+30 paciente se desecha orina cantidad 800, color amarillo oscuro con olor. 9+00 paciente queda en posición decúbito lateral derecho y en curación en tobillo izquierdo 10+30 paciente se toma signos vitales Ta:135/60 T:36.6 FC: 62 por minuto FR:20 por minuto 11+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 13+30 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral. 14+00 paciente se hace cambio de posición de semiflower. 14+40 paciente se toma signos vitales TA:145/75 T:37.5 FC:72 por minuto FR: 22 por minuto 15+00 paciente se administra inh/2 puff cada 8 horas 15+30 paciente se asiste onces y tolera vía oral 16+00 paciente se toma signos vitales Ta:1500/80 T:37.5 FC:75 por minuto FR: 24 por minuto 17+00 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral. 18+00 paciente se administra inh/ 2 puff cada 24 horas 18+20 paciente se desecha orina cantidad 400 color amarillo claro. 18+45 paciente se asiste comida y tolera vía oral 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decúbito superior, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con piel lubricada, pañal limpio y seco, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical desocupada, con curación en tobillo izquierdo con piel lubricada. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS CC:1023963559 AUXILIAR DE ENFERMERIA
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-04-16 07:22 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:15/04/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, espalda sin zona de presión, con sonda vesical y pañal sucio, y curación en tobillo izquierdo. 7+35 paciente se toma signos vitales TA:135/60 T:36.0 FC:73 por minuto FR: 20 por minuto 8+00 paciente se administra Antibióticos, vía oral y tolera. 8+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 9+30 paciente se hace baño en ducha se lubrica piel, se deja pañal limpio y seco, y queda en posición decúbito lateral derecho & se desecha orina cantidad 600 color amarillo claro y sin olor. 11+30 paciente se administra Medicamentos y tolera vía oral 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 14+00 paciente se cambia de posición decúbito lateral derecho 14+39 paciente se administra inh / 2 puff 15+45 paciente se toma signos vitales TA:145/70 T:37.3 FC: 75 por minuto FR:18 Por Minuto 16+59 paciente se administra inh/2puff 18+39 paciente se asiste comida y tolera vía oral 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno de 2 lt por minuto, con pañal limpio y seco con sonda vesical desocupada cantidad 500 color amarillo claro sin olor, con curación en tobillo izquierdo y con signos vitales de Ta: 140/60 T:37.0 FC:71 por minuto FR:21 por minuto Carmen esperanza angel plazas CC:1023963559 Auxiliar de enfermería
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-04-13 22:45 Por CARMEN ANGEL

Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	170
Nota:	Fecha:13/04/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxigeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 130/60 fr:21 por minuto fc: 60 por minuto t: 31.9 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 800, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 11+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posicion de cubito lateral derecho. 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:120/60 fc:77por minuto fr:23por minuto t:36.9 14+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 16+00 paciente se desecha orina cantidad 500 color amarilla clara sin olor 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:36.6 Fc: 70 por minuto Fr: 20 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxigeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS CC:1023963559	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	EI 2019-04-12 22:04 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:12/04/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxigeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 130/60 fr:21 por minuto fc: 60 por minuto t: 31.9 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 800, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 11+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posicion de cubito lateral derecho. 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:120/60 fc:77por minuto fr:23por minuto t:36.9 14+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 16+00 paciente se desecha orina cantidad 500 color amarilla clara sin olor 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:36.6 Fc: 70 por minuto Fr: 20 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxigeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-04-11 20:44 Por CARMEN ANGEL	
Tipo:	Intra	

Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:11/04/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 120/60 fr:18 por minuto fc: 62 por minuto t: 33.9 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 800, color amarilla claro sin olor. 9+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 11+00 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición semiflower 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:140/60 fc:70 por minuto fr:22 por minuto t:36.9 14+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 16+00 paciente se desecha orina cantidad 500 color amarilla clara sin olor 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:135/60 T:36.8 Fc:64 por minuto Fr:19 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-04-10 20:23 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:10/04/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,alerta al llamado,desorientado en tiempo y espacio, en posición decúbito supino,con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,espalda sin zona de presión,con brote en la cadera,con pañal sucio,con curación en tobillo izquierdo,con sonda vesical. 7+30 paciente se asiste desayuno y Tolera vía oral. 8+30 paciente se desecha orina cantidad 1.000, color amarillo oscuro con olor. 9+00 paciente se hace baño en ducha se lubricada piel, se deja pañal limpio y seco y queda en posición decúbito semiflower y en curacion en tobillo izquierdo 10+00 paciente se toma signos vitales Ta:150/70 T:32.6 FC: 68 por minuto FR:18 por minuto 11+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 13+30 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral. 14+00 paciente se hace cambio de posición de semiflower. 14+30 paciente se toma signos vitales TA:130/60 T:36.5 FC: 70 por minuto FR: 17 por minuto 14+50 paciente se administra inh/2 puff cada 8 horas 15+30 paciente se asiste onces y tolera vía oral 16+00 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:36.0 FC: 60 por minuto FR: 20 por minuto 17+00 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral. 18+00 paciente se administra inh/ 2 puff cada 24 horas 18+20 paciente se desecha orana cantidad 500 color amarillo claro. 18+45 paciente se asiste comida y tolera vía oral 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decúbito superior, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con piel lubricada, pañal limpio y seco, con oxígeno de 2 lt por minuto,con sonda vesical desucupada, con curacion en tobillo izquierdo con piel lubricada. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS CC:1023963559 AUXILIAR DE ENFERMERIA
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	El 2019-04-09 21:02 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:01/04/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa,la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical,con pañal sucio y curacion en tobillo izquierdo. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 140/70 fr:19 por minuto fc: 19 por minuto t: 35.5 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 800, color amarilla oscuro olor fetido . 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 11+20 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco. 13+15 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 14+40 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 15+30 paciente se da onces y tolera vía Oral 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:150/70 T:36.7 Fc:79 por minuto Fr:25 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición semi flower, Senado pañal limpio y seco con oxioxíg de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con sonda vesical, espalda sin zona de presión.
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	El 2019-04-08 20:19 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:08/04/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,alerta al llamado,desorientado en tiempo y espacio, en posicion decúbito supino,con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,espalda sin zona de presión,con brote en la cadera,con pañal sucio,con curación en tobillo izquierdo,con sonda vesical. 8+00 paciente se asiste desayuno y Tolera vía oral. y se desecha orina y tolera via oral 7+30 paciente se realiza baño en cama, se lubrica la piel, se hace curacion en tobillo izquierdo se toma signos vitales TA:150/100 T:37.5 FC:74 POR MINUTO FR: 23 POR MINUTO 8+30 paciente se traslada santa librada a una cita medica, en compañía de la esposa la señora dora romero, con oxígeno de 2 lt por minuto. 11+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 13+30 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral. 14+30 paciente se le hace cambio de sonda vesical, se toma signos vitales TA:140/60 T:36.5 FC: 73 por minuto FR: 25 por minuto 14+50 paciente se administra inh/2 puff cada 8 horas 15+30 paciente se asiste onces y tolera vía oral 16+00 paciente se toma signos vitales Ta:135/60 T:36.5 FC: 70 por minuto FR:18por minuto 17+00 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral. 18+00 paciente se administra inh/ 2 puff cada 24 horas 18+45 paciente se asiste comida y tolera vía oral 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decúbito superior, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con piel lubricada, pañal limpio y seco, con oxígeno de 2 lt por minuto,con sonda vesical desocupada, con curacion en tobillo izquierdo con piel lubricada. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS CC:1023963559 AUXILIAR DE ENFERMERIA
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-04-06 21:00 Por CARMEN ANGEL	
Tipo:	Intra	173
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	Fecha:06/04/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, alerta al llamado, desorientado en tiempo y espacio, en posición decúbito supino, con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, espalda sin zona de presión, con pañal sucio, con curación en tobillo izquierdo, con sonda vesical. 7+30 paciente se asiste desayuno y Tolera vía oral. 8+30 paciente se desecha orina cantidad 900, color amarillo claro sin olor. 9+00 paciente se hace baño en cama se lubricada piel, se deja pañal limpio y seco y queda en posición de cubito lateral izquierdo y en curación en tobillo izquierdo 10+00 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:35.7 FC:68 por minuto FR:18 por minuto 11+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 13+20 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral. 14+00 paciente se hace cambio de posición de cubito lateral derecho 14+30 paciente se administra inh/2 puff cada 8 horas 15+30 paciente se asiste onces y tolera vía oral 16+00 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:36.5 FC: 70 por minuto FR: 20 por minuto 16+30 paciente se sienta en silla de ruedas. 17+00 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral. 18+00 paciente se administra inh/ 2 puff cada 24 horas 18+20 paciente se desecha orina cantidad 400 color amarillo claro. 18+45 paciente se asiste comida y tolera vía oral 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decúbito superior, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con piel lubricada, pañal limpio y seco, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical desocupada, con curación en tobillo izquierdo con piel lubricada. carmen esperanza angel plazas cc:1023963559 auxiliar de enfermería	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	EI 2019-04-05 22:34 Por CARMEN ANGEL	
Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	Fecha:05/04/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, alerta al llamado, desorientado en tiempo y espacio, en posición decúbito supino, con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, espalda sin zona de presión, con brote en la cadera, con pañal sucio, con curación en tobillo izquierdo, con sonda vesical. 8+00 paciente se asiste desayuno y Tolera vía oral. 8+30 paciente se desecha orina cantidad 1200, color amarillo claro sin olor. 8+45 paciente se hace desinfección en la pieza y se cambio tendidos. 9+00 paciente se hace baño en ducha se lubricada piel, se deja pañal limpio y seco y queda en posición decúbito semiflower y en curación en tobillo izquierdo 10+00 paciente se toma signos vitales Ta:160/70 T:34.2 FC: 76 por minuto FR:24 por minuto 11+20 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 13+30 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral. 14+00 paciente se hace cambio de posición de semiflower. 14+20 paciente se toma signos vitales TA:120/50 T:36.4 FC: 77 por minuto FR: 24 por minuto 14+50 paciente se administra inh/2 puff cada 8 horas 15+30 paciente se asiste onces y tolera vía oral 16+45 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:36.3 FC: 66 por minuto FR: 20 por minuto 17+00 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral. 18+00 paciente se administra inh/ 2 puff cada 24 horas 18+20 paciente se desecha orina cantidad 500 color amarillo claro.	

18+45 paciente se asiste comida y tolera vía oral
 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decúbito superior, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con piel lubricada, pañal limpio y seco, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical desocupada, con curación en tobillo izquierdo con piel lubricada.
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 CC:1023963559
 AUXILIAR DE ENFERMERIA

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-04-04 20:20 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:29/03/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, alerta al llamado, desorientado en tiempo y espacio, en posición decúbito supino, con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, espalda sin zona de presión, con brote en la cadera, con pañal sucio, con curación en tobillo izquierdo, con sonda vesical. 8+00 paciente se asiste desayuno y Tolerar vía oral. 8+30 paciente se desecha orina cantidad 800, color amarillo claro sin olor. 9+00 paciente se hace baño en ducha se lubricada piel, se deja pañal limpio y seco y queda en posición decúbito semiflower y en curación en tobillo izquierdo 10+00 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:32.6 FC: 68 por minuto FR:18 por minuto 11+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 13+30 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral. 14+00 paciente se hace cambio de posición de semiflower. 14+30 paciente se toma signos vitales TA:140/60 T:36.5 FC: 73 por minuto FR: 25 por minuto 14+50 paciente se administra inh/2 puff cada 8 horas 15+30 paciente se asiste onces y tolera vía oral 16+00 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:36.5 FC: 74 por minuto FR: 20 por minuto 16+30 paciente se sienta en silla de ruedas. 17+00 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral. 18+00 paciente se administra inh/ 2 puff cada 24 horas 18+20 paciente se desecha orina cantidad 800 color amarillo claro. 18+45 paciente se asiste comida y tolera vía oral 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decúbito superior, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con piel lubricada, pañal limpio y seco, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical desocupada, con curación en tobillo izquierdo con piel lubricada. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS CC:1023963559 AUXILIAR DE ENFERMERIA
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-04-03 21:38 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:03/04/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Piel lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical, con pañal sucio. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 140/70 fr:20 por minuto fc: 68por minuto t: 36.0 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 1000, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolerar

10+45 paciente se administra inh/2 puff cada 8 horas
 11+00 paciente se hace baño en ducha , se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco se deja en posicion semiflower.
 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 carmen esperanza angel plazas
 CC:1023963559
 Auxiliar de enfermeria

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-04-02 20:41 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:02/04/2019 Horarios: 12 horas diarias Carmen esperanza ángel plazas CC:1023963559 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa Dora romero, alerta al llamado, desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, espalda sin zona de presión, con brote en caderas, con pañal sucio, sonda vesical. 7+30 paciente se toma signos vitales TA: 140/80 T:35.9 FC:73 Por minuto FR:18 por minuto 8+00 paciente se asiste desayuno y tomara vía oral. 9+00 paciente se administra medicamentos losartan potasion y acido acetilsalicilico, tolera via oral. 10+00 paciente se hace baño en cama, paciente se lubrica la piel cambia de pañal y cambio de posición de cubito supino, se desacha orina cantidad 1000 olor amarillo claro sin olor. 11+00 paciente se administra inh/ bromuro 2 puff cada 8 horas 13+30 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 15+00 paciente se cambia de pañal, se deja limpio y seco y se cambia de posicion de cubito lateral derecho. 15+30 paciente se asiste en onces y tolera via oral. 16+00 paciente de toma signos vitales Ta:139/80 T:36.7 Fc:68 Fr:22 16+25 paciente se desecha orina, cantidad 500 color amarillo claro, sin olor. 16+30 paciente se asiste comida y tolera via. 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero , en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno de 2 lt, con piel lubricada, con brote en caderas, pañal limpio y seco, con sonda vesical desocupada.
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-04-01 20:07 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:01/04/2019 Horarios:12 horas diarias Carmen esperanza ángel plazas CC:1023963559 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Piel lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical, con pañal sucio. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 150/80 fr:25 por minuto fc: 75 por minuto t: 37.5 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 1000, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 11+00 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco. 13+15 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 14+40 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 16+00 paciente se desecha orina cantidad 800 color amarilla clara sin olor

17+39 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:36.5 Fc:60 por minuto Fr:20 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición semi flower, Senado pañal limpio y seco con oxioxíg de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con sonda vesical, espalda sin zona de presión.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-03-30 22:09 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:30/03/2019 Horarios:12 horas diarias Carmen esperanza ángel plazas CC:1023963559 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 150/80 fr:25 por minuto fc: 75 por minuto t: 37.5 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 1000, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 11+00 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco. 13+15 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 14+40 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 16+00 paciente se desecha orina cantidad 800 color amarilla clara sin olor 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:36.5 Fc:60 por minuto Fr:20 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición semi flower, Senado pañal limpio y seco con oxioxíg de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con sonda vesical, espalda sin zona de presión.
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-03-29 21:05 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:29/03/2019 Horarios: 12 horas diarias Carmen Esperanza Ángel Plazas Cc:1023963559 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,alerta al llamado,desorientado en tiempo y espacio, en posicio decúbito supino,con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel libricada,espalda sin zona de presion,con brote en la cadera,con pañal sucio,con curación en tobillo izquierdo,con sonda vesical. 8+00 paciente se asiste desayuno y Tolera vía oral. 8+30 paciente se desecha orina cantidad 1000, color amarillo claro sin olor. 9+00 paciente se hace baño en ducha se lubricada piel, se deja pañal limpio y seco y queda en posición decúbito semiflower y en curacion en tobillo izquierdo 10+00 paciente se toma signos vitales Ta:150/80 T:35.7 FC: 70 por minuto FR:19 por minuto 11+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 13+30 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral. 14+00 paciente se hace cambio de posición de cubito lateral derecho 14+30 paciente se administra inh/2 puff cada 8 horas 15+30 paciente se asiste onces y tolera vía oral 16+00 paciente se toma signos vitales Ta:140/60 T:36.5 FC: 74 por minuto FR: 20 por minuto 16+30 paciente se sienta en silla de ruedas.

17+00 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral.
 18+00 paciente se administra inh/ 2 puff cada 24 horas
 18+20 paciente se desecha orina cantidad 800 color amarillo claro.
 18+45 paciente se asiste comida y tolera vía oral
 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decúbito superior, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con piel lubricada, pañal limpio y seco, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical desucupada, con curacion en tobillo izquierdo con piel lubricada.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-03-28 19:01 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:28/03/2019 Horarios: 12 horas diarias Carmen Esperanza Ángel Plazas Cc:1023963559 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, alerta al llamado, desorientado en tiempo y espacio, en posición decúbito supino, con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel libricada, espalda sin zona de presión, con pañal sucio, con curación en tobillo izquierdo, con sonda vesical cantidad 800 color amarillo claro sin olor. 8+00 paciente se asiste desayuno y Tolerancia vía oral. 8+30 paciente se desecha orina cantidad 800, color amarillo claro sin olor. 9+00 paciente se hace baño en cama se libricada piel, se deja pañal limpio y seco y queda en posición decúbito lateral derecho. 10+00 paciente se toma signos vitales Ta:130/70 T:36.7 FC: 72 por minuto FR:22 por minuto 11+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 13+00 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral. 14+00 paciente se hace cambio de posición semiflower. 14+30 paciente se administra inh/2 puff cada 8 horas 15+30 paciente se asiste onces y tolera vía oral 16+00 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:36.0 FC: 74 por minuto FR: 24 por minuto 17+00 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral. 18+00 paciente se administra inh/ 2 puff cada 24 horas 18+20 paciente se desecha orina cantidad 800 color amarillo claro. 18+45 paciente se asiste comida y tolera vía oral 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decúbito superior, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con piel lubricada, pañal limpio y seco, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical desucupada, comido.
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-03-27 19:06 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:27/03/2019 Horarios: 12 horas diarias Carmen esperanza angel plazas CC:1023963559 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa, la señora Dora romero, en posición de cubito supino, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno 2 lt por minuto, con piel lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical y pene inflamado, pañal sucio con brote en caderas, y úlcera de presión en tobillo izquierdo. 8+000 paciente se asiste desayuno y literatura vía oral. 9+00 se desecha orina cantidad 1000 color amarillo claro sin olor. 10+00 paciente se hace baño de ducha, se lubrica la piel, se afeita, y deja pañal limpio y seco, y queda en posición semi flowery se toma signos vitales Ta:120/50 t:35.8 fc:70 por minuto Fr:19 por minuto 10+39 paciente se adminiistra medicamentos vía oral y tolera.

11+00 paciente se administra inh/2 puff cada 8 horas.
 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 14+30 paciente se hace cambio de pañal, y cambio de posición de cúbito lateral izquierdo.
 15+00 paciente se toma signos vitales Ta:140/60 t:36.0 Fc:72 por minuto Fr 22 por minuto
 16+00 paciente se administra Inh/2 puff cada 24 horas.
 17+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral
 18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral.
 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cúbito supino, con piel lubricada, pañal seco y limpio, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical pene inflamado, con curación en tobillo izquierdo

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-03-26 21:01 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:26/03/2019 Horarios:12 horas diarias Carmen esperanza angel plazas CC:1023963559 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición de cubito supino, alert a al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en cadetas, con sonda vesical pañal sucio. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 135/59 fr: 22 por minuto fc:64 por minuto t:37.0 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 psvientp se administra medicamentos vía oral & Tolera 11+00 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco. 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 14+40 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:36.5 Fc:60 por minuto Fr:22 ñpo minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición semi flower, Senado pañal limpio y seco con oxioyíg de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con sonda vesical, espalda sin zona de presión.
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-03-25 20:30 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:25/03/2019 Horarios: 12 horas diarias Carmen esperanza angel plazas CC:1023963559 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa Dora romero, alerta al llamado, desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por mintuo, espalda sin zona de presión, con brote en caderas, con pañal sucio, sonda vesical, curación en pie izquierdo de ulcera de precios. 8+00 paciente se asiste desayuno y tomara vía oral. 9+00 paciente de administra meficsmedica vía ltalt 10+00 paciente se hace baño de paciente se lubrica la piel cambia de pañal y cambio de posición de cubito supino. 11+00 paciente se administra inh/ 2 puff cada 24 horas 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 15+00 paciente se saca a pasear con compañía del paciente la señora dora romero 16+00 paciente de toma signos vitales Ta:139/80 T:36.8 Fc72: Fe:24 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero , en posición de cubito supino, con oxígeno de 2 lt por minuto pañal limpio y seco, con piel lubricada , paciente se asiste comida y tolera vía oral.

Registro:	EI 2019-03-23 20:43 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	fecha:23-03.2019 horarios: 12 horas diarias Carmen esperanza ángel plazas cc: 1023963559 Auxiliar de enfermería 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora dora romero, en posicion de cubito semiflower con mucosa húmedas y color rosadas, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con oxigeno 2 lt por minuto, con piel lubricada, sin zona de presión en la espalda, con sarpullido en las caderas, con piel lubricada, sonda vesical, pañal sucio, úlceras por presión grado 1 en talón y rodillas izquierda. 8+00 paciente se asiste desayuna y tolera via oral 9+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel, pone pañal limpio y seco, y se deja en posición de cubito derecho 9+30 paciente se administra medicamentos por tratamiento urinario 10+00 paciente se administra bromuro 2 puff cada 24 horas 11+30 paciente se toma signos vitales TA:130/60 T: 37.5 FC: 74 por minuto FR:22 Por minuto 13+00 paciente se asiste almuerzo y tolera via oral 14+30 paciente se cambia pañal y se cambia de posicion en de cubito lateral izquierdo 15+00 paciente se le administra losartan y hidroclorotiazida via oral cada 24 horas 16+30 paciente asiste onces y tolera via oral 17+50 paciente se administra amlodipino y lovastatina via oral cada 24 horas 18+00 paciente se cambia de posicion en de cubito supino se lubrica piel y se cambia pañal 18+30 paciente se toma signos vitales TA:130/65 T:37.5 FR: 20 por minuto FC: 75 por minuto 18+40 paciente se asiste comida y tolera via oral 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora dora romero, en posicion de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, espalda sin zona de presión, con piel lubricada con oxigeno 2 lt por minuto, con sonda vesical, pañal limpio y seco, con curación en pie izquierdo.
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-03-22 21:35 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:22/03/2019 Horarios: 12 horas diarias Carmen esperanza ángel plazas CC:1023963559 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa Dora romero, alerta al llamado, desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por mintuo, espalda sin zona de presión, con brote en espalda y caderas, con sonda vesical, pañal sucio, curación en pie izquierdo de ulcera de precios. 8+00 paciente se asiste desayuno y tomara vía oral. 9+00 paciente de administra medicamento via oral 9+30 paciente se empieza tratamiento para la infección urinaria via oral 10+00 paciente se hace baño de paciente se lubrica la piel cambia de pañal y cambio de posición de cubito supino. 11+00 paciente se administra inh/ 2 puff cada 24 horas 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 16+00 paciente de toma signos vitales Ta:130/80 T:36.8 Fc72: Fr:24 18+00 paciente se cambia de posicion y queda en semiflower y asiste comida y toler via oral 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, con oxígeno de 2 lt por minuto pañal limpio y seco, piel lubricada, paciente alerta al llamado, y desorientado en tiempo y espacio, curacion en pie izquierdo

Registro:	El 2019-03-21 22:18 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:21/03/2019 Horarios: 12 horas diarias Carmen esperza angel plazas CC:1023963559 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa Dora romero, alerta al llamado, desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por mintuo, espalda sin zona de presión, con pañal sucio, curación en pie izquierdo de ulcera de precios. 8+00 paciente se asiste desayuno y tomera vía oral. 9+00 paciente de administra meficsmedica vía ltalt 10+00 paciente se hace baño de paciente se lubrica la piel cambia de pañal y cambio de posición de cubito supino. 11+00 paciente se administra inh/ 2 puff cada 24 horas 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 16+00 paciente de toma signos vitales Ta:139/80 T:36.8 Fc72: Fe:24 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, con oxígeno de 2 lt por minuto pañal limpio y seco, paciente se asiste comida y tolera vía oral
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	El 2019-03-20 20:16 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	fecha: 20-03-2019 horarios:12 horas diarias carmen esperanza ángel plazas cc: 1023963559 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora dora romero, en posicion de cubito supino, alerta al llamado,desorientado en tiempo y espacio,con mucosa humedas y color rosadas, con oxigeno de 2 lt por minuto, espalda sin zona de presion, con sonda vesical, con ulcero de presion en zona sagra y piel izquierdo, con piel lubricada pañal sucio. 8+00 paciente es traslado por urgencias al hospital del meissen en compañía de la esposa la señora dora romero. 10+00 paciente se asiste desayuno y tolera via oral 14+00 paciente es dado en alta, y es traslado a la casa. 15+00 paciente es bañado en ducha, piel lubricada, con oxigeno de 2 litros por minuto y queda en posicion de cubito supino 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora dora romero, en posicion de cubito supino, alerta al llamado,desorientado en tiempo y espacio,con mucosa humedas y color rosadas, con oxigeno de 2 lt por minuto, espalda sin zona de presion, con sonda vesical, con ulcero de presión en zona sagra y piel izquierdo, con piel lubricada pañal sucio.
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	El 2019-03-19 20:42 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	fecha: 10-03.2019

horarios: 12 horas diarias
Carmen esperanza ángel plazas
cc: 1023963559

Auxiliar de enfermería

7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora dora romero, en posición de cubito supino con mucosa húmedas y color rosadas, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno 2 lt por minuto, con piel lubricada, sin zona de presión en la espalda, con broten en las caderas, con sonda vesical, pañal sucio, úlceras por presión grado 1 en zona sacra y talón y rodillas izquierda.

8+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral

9+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel, pone pañal limpio y seco, y se deja en posición de cubito derecho

10+00 paciente se administra bromuro 2 puff cada 24 horas

11+30 paciente se toma signos vitales TA:130/60 T: 36.8 FC: 74 por minuto

FR:22 Por minuto

13+00 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral

14+30 paciente se cambia pañal y se cambia de posición en de cubito lateral izquierdo

15+00 paciente se le administra losartan y hidroclorotiazida vía oral cada 24 horas

15+30 paciente es visto por el doctor en domicilio y da orden de remitirlo por urgencias por una infección urinaria.

16+30 paciente asiste onces y tolera vía oral

17+50 paciente se administra amlodipino y lovastatina vía oral cada 24 horas

18+00 paciente se cambia de posición en de cubito supino se lubrica piel y se cambia pañal

18+30 paciente se toma signos vitales TA:130/65 T:37.5 FR: 20 por minuto FC: 75 por minuto

18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral

19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, espalda sin zona de presión, con oxígeno 2 lt por minuto, con sonda vesical, pañal limpio y seco, con curación en pie izquierdo y zona sacra.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-03-19 08:24 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:18-03-2019
Horarios:12 horas diarias
Auxiliar de enfermería
7:00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición de cubito supino, con mucosas húmedas color rosadas, alerta al llamado, desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno 2 lt por minuto, piel lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical, úlcera de presión en zona sacra grado 1 y úlcera de presión en pie izquierdo.
8+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía Oral
9+00 paciente se realiza baño en cama, se lubrica piel, se hace curación en heridas, y queda en posición de cubito Lateral derecho
10+00 paciente se asiste media nueves y tolera vía oral
11+00 paciente se administra medicamentos losartan y ácido acetil salicílico cada 24 horas.
13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
14+30 paciente se administra bromuro de ipratropio 2 puff cada 24 horas
15+00 paciente se cambia de posición de cubito lateral izquierdo
16+00 paciente se administra salbutamol 2 puff cada 24 horas
18+00 paciente se administra lovastatina cada 24 horas
19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición de cubito supino con piel lubricada con oxígeno de 2 lt, espalda con sin zona de presión con sonda vesical y con curación de úlcera de presión en piel izquierdo.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-03-16 19:30 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Pre

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota:	Fecha: 16-03-2019 Horarios: 12 horarish diarios Auxiliar de enfermería 7+00 recibo paciente en acompaña de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio con oxígeno de 2 lt por minuto, mucosa húmeda color rosada, piel lubricada espalda sin zona de presión, con sonda vesical, con pañal sucio, úlcera de presión en el pie izquierdo 8+00 paciente asiste desayuno y tolera vía oral 8+30 paciente se baña en cama, lubricada piel, se afeita, se hace masajes, pañal limpio, se hace curación en piel izquierdo y queda en posición de cubito Lateral. 9+00 paciente se sienta en silla de ruedas y se saca acompañante de los familiares 10+00 paciente se asiste media nueves y tolera vía oral 11+00 paciente se toma signos vitales Ta: 120/60 T: 36.0 Fc: 73 por minuto Fr: 20 por minuto 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 14+30 paciente se cambia de posición de cubito lateria izquierdo. 17+00 paciente se cambia pañal 18+30 paciente se asiste comida tolera vía oral 19+00 entrego paciente en acompañante de la esposa la señora Dora romero en posición de cubito supino alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno 2 lt, pañal limpio y seco con piel Lubricada con curación en pie izquierdo. Con sonda vesical.
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-03-15 21:26 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Pre
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	fecha: 15-03-2019 horarios: 12 horarios auxiliar de enfermería 7+00 recibo paciente en acompañante de la esposa la señora dora romero, en de cubito supino, alerta al llamado, desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno 2 lt por minuto, con piel lubricada espalda sin zona de presión, con pañal sucio, con sonda vesical, y úlceras de presión en pie izquierdo 7+30 paciente se desecha orina cantidad 1000 color amarillo claro con materia. 8+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral. 9+00 paciente se hace posición de cubito lateral derecho 11+00 paciente se hace baño en cama, lubrica piel, se hace curación en el pie izquierdo, y queda en posición de cubito lateral izquierdo 11+45 paciente se administra amlodipino y losartan potasico vía oral cada 24 horas 12+00 paciente se le toma signos vitales TA: 120/50 T: 36.0 FR: 22 por minuto FC: 62 por minuto. 13+00 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral 14+35 paciente se administra medicamentos inh/ salbutamol cada 24 horas 15+30 paciente se administra medicamentos inh/ bromuro de ipratropia cada 24 horas 16+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral 17+00 paciente se cambia de posición en de cubito supino 17+30 paciente se toma signos vitales TA: 130/60 T: 36.4 FC: 60 por minuto FR: 20 por minuto 18+30 paciente se asiste comida y tolera vía oral 19+00 entrego paciente en la acompañante de la esposa de la señora dora romero, en la posición de cubito supino con oxígeno de 2 lt por minuto, alerta al llamado, y desorientado en tiempo y espacio, espalda sin úlceras de presión, con pañal limpio y seco, con úlcera de presión en pie izquierdo.
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-03-14 20:33 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	fecha: 14-03-2019 horarios: 12 horas diarias

auxiliar de enfermera
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora dora romero en posición de cubito supino con mucosa húmedas color rosado, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno 2 lt por minuto con piel lubricada y sin zona de presión en la espalda, con pañal sucio, sonda vesical con orina amarilla oscura con materia en la orina, con ulcera de presión 1 grado en talón piel izquierdo.
 7+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 8+00 paciente se hace baño en cama, lubricada la piel, se afeita, pañal limpio y seco, queda en posición semiflower
 8+30 paciente se le toma signos vitales TA:130/60 T:35.5 FR:25 por minuto FC:72 por minuto
 9+00 paciente se administra inh/ salbutamol cada 8 horas
 10+00 paciente se asiste media nueves y tolera vía oral.
 10+30 paciente se le desecha orina cantidad 600 color amarillo oscuro con materia.
 11+00 paciente se sienta en silla de ruedas y toma el sol.
 11+50 paciente se administra losartan y amlodipino vía oral
 12+30 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral
 13+30 paciente se cambia de posición de cubito lateral izquierdo
 14+46 paciente se administra inh/ salbutamol cada 24 horas
 15+00 paciente se le hace curación en el tobillo y talón izquierdo por una ulcera de grado 1
 16+50 paciente se hace cambio de posición de cubito lateral derecho
 17+20 paciente se desecha orina cantidad 600 color amarillo claro con materia
 18+00 paciente se toma signos vitales TA:120/60 T:36.1 FR:23 por m, inuto FC:12 por minuto
 18+30 paciente se asiste comida y tolera vía oral.
 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora dora romera en posición de cubito supino, con piel lubricada, espalda sin zona de presión con oxígeno de 2 lt por minuto, con pañal limpio y seco, con sonda vesical desocupada alerta al llamo y descoritando en tiempo y espacio, con ulcera de presión de 1 grado en el talón de pie izquierdo

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-03-14 15:47 Por GERLY LABRADOR
Tipo:	Nota de Trabajo Social
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Motivo de valoración: Paciente presentado para valoración por Trabajo social, específicamente para valorar red de apoyo familiar y cuidador idóneo para la atención domiciliaria del paciente. Se realiza visita al domicilio el día 11/03/2019 por parte de la trabajadora social de la IPS (Katherine Labrador), reciben la visita la señora Dora Romero, esposa del paciente, y Maicol Guarín, nieto del paciente. Red de apoyo familiar: Paciente casado con Dora Romero de 77 años de edad, quien asume rol de cuidador; tuvieron 10 hijos, a la fecha 7 vivos, quienes apoyan económicamente el sostenimiento de la vida digna de sus progenitores. En el mismo domicilio vive un nieto Maicol Guarín de 22 años de edad, quien también asegura, se encuentra asumiendo el cuidado del paciente. Paciente con red de apoyo informal suficiente; en el momento de la visita con auxiliar de enfermería Carmen Angel. Recomendaciones: 1. Es indispensable que el paciente se encuentra siempre en compañía de un cuidador. KATHERINE LABRADOR A. Trabajadora Social
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-03-13 21:22 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 13-03-2019 Horario: 12 horas diarias

Auxiliar de enfermería

7+00 recibo paciente con acompañante, la esposa la señora dora romero, en posición de cubito supino, con mucosa húmedas y rodadas, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno de 2 TL por minutos, con pañal sucio, sonda vesical con pus en la orina y secreción en el prepucio .

8+00 paciente se hace cambio de pañal queda Limpio y seco, y cambio de posición de cubito lateral derecho.

8+30 paciente se asiste desayuno y Tolera vía Oral

9+00 paciente se toma signos vitales TA:110/60 T: 35.8 FC:78 por minuto FR: 19 por minuto.

10+00 paciente se administra medicamentos via oral se administra salbutamol inh/ 2 puff cada 8 horas

10+30 se desecha orina del paciente cantidad 400 color amarillo con pus.

11+20 paciente se administra medicamentos via oral se administra losartan de 50 mg y amlodipino 5mg cada 24 horas.

12+30 paciente se asiste almuerzo y tolera via oral

13+30 paciente se hace baño en cama se lubrica la piel y se deja pañal limpio y seco

14+30 paciente se hace cambio de posicion semiflower

15+00 paciente se asiste onces y tolera via oral

15+30 paciente se administra medicamentos via oral inhalador bromuro de ipratropia cada 8 horas

16+30 paciente se asiste comida y tolera via oral

17+00 entrego paciente en acompaña del familia la esposa la señora dora romero en posicion de cubito supino alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, piel lubricada espalda sin zona de presión, con pañal limpio y seco y sonda vesical.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-03-13 08:50 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 13-03-2019 Horario: 12 horas diarias Auxiliar de enfermería 7+00 recibo paciente con acompañante, la esposa la señora dora romero, en posición decúbite supino, con mucosa humedas y rodadas, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno de 2 TL por minutos, con pañal sucio, sonda vesical. 8+00 paciente se hace cambio de pañal queda Limpio y seco, y cambio de posición de cubito lateral derecho. 8+300 paciente se asiste desayuno y Tolera vía Oral
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-03-12 20:47 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	fecha: 11-03-2019 horarios: 12 horas diarias auxiliar de enfermería 7+00 recibo paciente en compañía del familiar la señora dora romero, en la posición de cubito dorsal, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio con mucosas húmedas color rosado con oxigeno 2 lt por minuto, con pañal sucio lubricada la piel, sonda vesical con olor fétido orina amarilla clara, con signos vitales TA: 100/60 T:35.8 FC:55 por minuto FR:20 por minuto 7+30 paciente se le hace cambio de posición de cubito lateral derecho y se hace cambio de pañal seco y limpo 8+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral. 9+00 paciente se le administra inhalador aspromio cada 6 horas. 9+30 paciente fue examinado por el doctor el cual consta que es normal el olor y pus, en espera el resultado de uro-cultivo. 10+00 paciente se cambia de posicion de cubito lateral izquierdo 11+00 paciente se le adminsitras hidroclorotiazida 25 mg y ammidipino 5 mg cada 24 horas 12+00 paciente se asiste almuerzo y tolera vía hora. 13+00 se hace desinfección a la cama del paciente, cambio de tendidos de cama, paciente se le hace baño en ducha, lubricado la piel, en posición de cubito lateral derecho.

14+35 paicnete se le desecha orina cantidad 500 color amarillo claro.
 15+00 paciente se cambia de posición de cubito lateral derecho.
 15+25 paciente se administras salbutamol ing/ 2 puff cada 8 horas.
 16+00 paicnete se le administra losartan potasio 50 mg y acido acetico alivio o acetylsalicylic acid 100 mg cada 24 horas.
 17+35 paciente se toma signos vitales TA:120/60 T: 36.0 FR:20 por minuto FC: 60 por minuto
 18+00 paciente se cambia de pañal se lubrica piel.
 19+00 entrego paciente en acompaña del familia la señora dora romero, en la posición de cubito supino alerta al llamado desorientado en espacio y tiempo con oxigeno 2 lt por minuto con sonda vesical, asiste comida y tolera vía oral piel lubricada, pañal limpio y seco.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-03-11 21:29 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 11-03-2019 Horarios: 12 horas diarias Auxiliar de enfermería 7+00 recibo paciente en acompaña de la esposa, la señora Dora romero, el paciente se encuentra en posición de cubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio con oxigeno de 2 lt por minuto, con mucosa húmedas y color rosadas, espalda sin zona de presión, con pañal seco y limpio con sonda vesical orina clara y con pus olor fétido ,Una escara grado 1 en el pie izquierdo. 8+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 8+30 paciente se baña en cama, lubricado piel, se hace limpieza en la uretra externa ya que tiene pus y olor fétido queda limpio & seco y queda en posición de cubito de supino. 9+00 se desecha orina cantidad 600 color amarillo claro 9+30 paciente se administra inhalador cada 6 horas. 10+30 paciente se le toma signos vitales TA:100/60 T:35.8 FC:60 por minuto FR:22. 11+30 paciente se cambia de posición de cubito lateral derecho. 13+20 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral. 14+30 paciente se le administro medicamentos ácido acetisalilicico acetylsalicylic acid 100 mg cada 24 horas y hidrodorotiazida 25mg cada 24 horas vía oral 15+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral. 16+00 paciente se le administra amloplipino vía oral. 17+00 paciente se cambia de posición de cubito lateral izquierdo. 18+30 paciente se asiste comida y tolera vía oral. 19+00 entrego paciente al acompañante, la señora dora romero, en posición supino lubricado la piel, pañal limpio y seco, al familiar se le informa que el tiene problemas en la sonda vesical, ya que el paciente menos de 8 días estaba hospitalizado por una infección urinaria, paciente se le toma signos vitales TA:110/50 T:35,8 FC: 22 FR:60 alerta al llamdo y desorientado en tiempo y espacio.
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-03-11 10:00 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Post
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 11-03-2019 Horarios: 12 horas diarias Auxiliar de enfermería 7+00 recibo paciente en acompaña de la esposa, la señora Dora romero, el paciente se encuentra en posición decúbito supino, con oxigeno de 2 lt por minuto, con mucosa humedas y color rosadas, espalda sin zona de

presión, con pañal seco y limpio con sonda vesical orina clara,
 Una escara grado 1 en el pie izquierdo.
 8+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral.
 8+30 paciente se baña en cama, lubricado piel, pañal limpio & seco y queda en posición decúbito de supino.
 9+00 se desecha orina cantidad 600 color amarillo claro
 9+30 paciente se administra inhalador cada 6 horas.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-03-09 20:49 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:09-03-2019
 Horarios:12 horas diarias
 Auxiliar de enfermería
 7+00 recibo paciente en compañía de su esposa, la señora Dora romero, el paciente se encuentra en posición Supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno de 2 lt por minuto, espalda sin zona de presión piel hidratada con una escara de 1 grado en el pie izquierdo y con sonda vesical.
 7+24 paciente se le hace cambio de posición decúbito lateral izquierdo y se revisa pañal limpió y seco.
 8+45 paciente se le toma signos vitales Ta:110/60 T:36.8 FC:65 FR:18
 9+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+07 se desecha bolsa de orina cantidad 100 color amarillo sin olor
 11+00 paciente se hace cambio de sábanas, se le realiza el baño en cama & queda en posición de supino.
 11+30 paciente se asiste Medias nuevas y tolera vía oral
 12+00 paciente se le administra aspromio inhalador bromuro de iprotropio 20 mcg dosis/10ml
 12+35 paciente se hace cambio de posición decubito lateral izquierdo
 13+00 pacientes se le asiste almuerzo y tolera vía oral
 14+00 paciente se le administra hidrodoriotiazida, ácido acetilsalílico acetilsalicylic cada 24 horas, vía oral
 15+30 paciente se le hace cambio de posición decubito lateral derecho, cambio de pañal y lubrica piel.
 16+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral
 17+00 paciente se le administra aspromio inhalador bromuro de iprotropio 20 mcg dosis/10ml
 17+30 paciente se asiste comida y tolera vía oral
 18+15 paciente se le toma signos vitales TA:100/60 T: 37.6 FR: 65 FC: 25
 19+00 se entrega paciente en el domicilio a la acompañante la señora dora romero, se deja en posición de cubito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-03-09 11:57 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:09-03-2019
 Horarios:12 horas diarias
 Auxiliar de enfermería
 7+00 recibo paciente en compañía de su esposa, la señora Dora romero, el paciente se encuentra en posición Supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno de 2 lt por minuto, espalda sin zona de presión piel hidratada con una escara de 1 grado en el pie izquierdo y con sonda vesical.
 7+24 paciente se le hace cambio de posición decúbito lateral izquierdo y se revisa pañal limpió y seco.
 8+45 paciente se le toma signos vitales Ta:110/60 T:36.8 FC:65 FR:18
 9+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+07 se desecha bolsa de orina cantidad 100 color amarillo sin olor
 11+00 paciente se hace cambio de sábanas, se le realiza el baño en cama & queda en posición de supino.
 11+30 paciente se asiste Medias nuevas y tolera vía oral

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-03-09 07:10 Por CARMEN ANGEL

Tipo:	Pre	187
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	Fecha:09-03-2019 Horario:12 horas diarias Auxiliar de enfermería 7+00 recibo paciente en compañía de su esposa, la señora Dora romero,el paciente se encuentra en posición supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno 2 lt por minuto espalda in zona de presión piel hidratada con una escara de grado 1 en el tobillo izquierdo con sonda vesical . 7+24 paciente se le hace cambio de posición decúbito lateral izquierdo y se revisa pañal limpio y seco.	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	El 2019-03-08 20:59 Por CARMEN ANGEL	
Tipo:	Pre	
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	Fecha: 08-03-2019 horario:12 horas Auxiliar de enfermería 7+00 recibo paciente acompañado de la esposa, la señora dora romero, el paciente se encuentra en posición de- cubito lateral izquierdo, alerta al llamado, desorientado en tiempo y espacio con mucosa húmedas y color rosado con oxigeno de 2 lt por minuto,espalda sin zona de presión. 8+00 se asiste paciente en cama tolera vía hora 8+30 paciente se le administra inhalador cada 6 horas aspromio bromuro de apratropio 20 mcg de 10 ml 9+00 paciente se asiste ducha en cama, se lubrica piel y queda en posición semiforme 10+30 paciente se le hace cambio de pañal. 11+48 se desecha bolsa de orina cantidad 1200,sin olor,color amarillo 12+23 paciente se le toma signos vitales TA: 120/60 T:36.5 FR:60 por minuto FC;20 por minuto, se le administra losaran tableta 5mg por 1 tableta cada 12 horas vía oral. 13+15 paciente se le hace cambio de posición de cubito lateral izquierdo 14+35 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral 15+20 paciente se le administra hidrodoriotiazida,acido acetilsalio acetylsalicytich 16+00 paciente se le realiza cambio de posición de cubito lateral derecho y se realiza cambio de pañal 17+00 paciente se le administra inhalador cada 6 horas aspromio bromuro de apratropio 20 mcg de 10 ml 18+00 se le toma signos vitales TA: 110/60 T:37.6 FR:65 por minuto FC:22 por minuto 18+30 paciente se le asisite comida y tolera via oral 19+00 se entrega paciente en el domicilio a la acompañante la señora dora romero, se deja en posición de cubito latera derecho,despierto con alerta al llamado, consiente, desorientado con pañal limpio y seco.	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	El 2018-11-09 20:22 Por RICARDO NUÑEZ	
Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	Fecha: 2018-11-09 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo	

cubierta pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:120/60 Fc:62Pul X Min Fr:18
 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se
 pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm
 8+00 se le administra vía oral la cual tolera sin novedad.
 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral
 izquierdo y se le realiza curación se deja con fitoestimuline y gasa
 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y
 tolera el tratamiento farmacológico.
 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales
 Ta:130/60 Fc:72 Pul X Min Fr:19 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por vía oral según orden
 medica la cual tolera sin novedad.
 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se
 le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera.
 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho
 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación
 de piel con crema Lubriderm.
 18+30 se asiste paciente en la ingesta de vía oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad.
 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición
 de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y
 seco, Signos Vitales Ta: 130/70 Fc: 66 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios
 hemodinámicos.

Ricardo Andrés Núñez Barreto
 5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2018-11-08 20:21 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-11-08 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:130/60 Fc:62Pul X Min Fr:18 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm 8+00 se le administra vía oral la cual tolera sin novedad. 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo y se le realiza curación se deja con fitoestimuline y gasa 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:120/60 Fc:72 Pul X Min Fr:19 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por vía oral según orden medica la cual tolera sin novedad. 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm. 18+30 se asiste paciente en la ingesta de vía oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad. 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 120/70 Fc: 66 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos. Ricardo Andrés Núñez Barreto

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2018-11-07 19:33 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-11-07 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:130/66 Fc:60Pul X Min Fr:18 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm 8+00 se le administra via oral la cual tolera sin novedad. 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo y se le realiza curación se deja con fitoestimuline y gasa 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:130/60 Fc:62 Pul X Min Fr:19 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad. 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm. 18+30 se asiste paciente en la ingesta de via oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad. 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 120/70 Fc: 66 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos. Ricardo Andrés Núñez Barreto 5.825.025 de Ibagué -Tolima-
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2018-11-06 20:08 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-11-06 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:130/66 Fc:60Pul X Min Fr:18, se observa en el área genital en el prepucio un grano se informa. 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se

pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm
 8+00 se le administra via oral la cual tolera sin novedad.
 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo y se le realiza curación se deja con fitoestimuline y gasa
 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico.
 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales
 Ta:120/60 Fc:62 Pul X Min Fr:19 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad.
 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera.
 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel
 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm.
 18+30 se asiste paciente en la ingesta de via oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad.
 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 120/70 Fc: 66 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

Ricardo Andrés Núñez Barreto
 5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2018-11-06 05:50 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieta(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-11-05 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:130/66 Fc:60Pul X Min Fr:18, se observa en el área genital en el prepucio un grano se informa. 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm 8+00 se le administra via oral la cual tolera sin novedad. 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo y se le realiza curación se deja con fitoestimuline y gasa 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:120/60 Fc:62 Pul X Min Fr:19 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad. 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm. 18+30 se asiste paciente en la ingesta de via oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad. 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 120/70 Fc: 66 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos. Ricardo Andrés Núñez Barreto

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2018-11-02 21:00 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-11-01 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:130/66 Fc:60Pul X Min Fr:18, se observa en el área genital en el prepucio un grano se informa. 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm 8+00 se le administra vía oral la cual tolera sin novedad. 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo y se le realiza curación se deja con fitoestimuline y gasa 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:130/60 Fc:62 Pul X Min Fr:19 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad. 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por via oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por via oral paciente acepta y tolera sin novedad 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm. 18+30 se asiste paciente en la ingesta de via oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad. 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 120/70 Fc: 66 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos. Ricardo Andrés Núñez Barreto 5.825.025 de Ibagué -Tolima-
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2018-10-31 20:11 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-31 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo

cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:130/76 Fc:60 Pul X Min Fr:18, se observa en el área genital en el prepucio un grano se informa.
 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm
 8+00 se le administra vía oral la cual tolera sin novedad.
 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo y se le realiza curación se deja con fitoestimuline y gasa
 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico.
 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:130/60 Fc:62 Pul X Min Fr:19, se le administra ácido salicílico tab de 100 mg por vía oral según orden médica la cual tolera sin novedad.
 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mg por vía oral según orden médica la cual asimila y tolera.
 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mg por vía oral, dicloxacilina capsula de 500 mg por vía oral paciente acepta y tolera sin novedad
 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm.
 18+30 se asiste paciente en la ingesta de vía oral, crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad.
 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 120/70 Fc: 66 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

Ricardo Andrés Núñez Barreto
 5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2018-10-30 20:35 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-30 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:130/76 Fc:60 Pul X Min Fr:18 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm 8+00 se le administra vía oral la cual tolera sin novedad. 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo y se le realiza curación se deja con fitoestimuline y gasa 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:120/60 Fc:62 Pul X Min Fr:19, se le administra ácido salicílico tab de 100 mg por vía oral según orden médica la cual tolera sin novedad. 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mg por vía oral según orden médica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mg por vía oral, dicloxacilina capsula de 500 mg por vía oral paciente acepta y tolera sin novedad 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm. 18+30 se asiste paciente en la ingesta de vía oral, crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad. 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y

seco, Signos Vitales Ta: 130/70 Fc: 66 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

193

Ricardo Andrés Núñez Barreto
5.825.025 de Ibagué -Tolima

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2018-10-29 20:30 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-29 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:130/76 Fc:60Pul X Min Fr:18 07+30 se observa al cambiar al pañal una laceración en el pene se le informa a la familiar ella informa que el paciente se echa uña 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm 8+00 se le administra vía oral la cual tolera sin novedad. 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo y se le realiza curación se deja con fitoestimuline y gasa 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:120/60 Fc:62 Pul X Min Fr:19 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad. 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por via oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por via oral paciente acepta y tolera sin novedad 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm. 18+30 se asiste paciente en la ingesta de via oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad. 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 128/70 Fc: 66 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos. Ricardo Andrés Núñez Barreto 5.825.025 de Ibagué -Tolima-
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2018-10-26 20:13 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-26 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería

07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:128/76 Fc:60Pul X Min Fr:20
07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm
8+00 se le administra via oral la cual tolera sin novedad.
10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo y se le realiza curación se deja con fitoestimuline y gasa
10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico.
12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:130/60 Fc:62 Pul X Min Fr:19 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad.
13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera.
15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por via oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por via oral paciente acepta y tolera sin novedad
18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm.
18+30 se asiste paciente en la ingesta de via oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad.
19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 120/70 Fc: 66 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

Ricardo Andrés Núñez Barreto
5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2018-10-25 20:16 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-25 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:128/66 Fc:60Pul X Min Fr:20 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm 8+00 se le administra via oral la cual tolera sin novedad. 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo y se le realiza curación se deja con fitoestimuline y gasa 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:130/60 Fc:62 Pul X Min Fr:19 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad. 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por via oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por via oral paciente acepta y tolera sin novedad 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm.

18+30 se asiste paciente en la ingesta de vía oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad.
19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 120/70 Fc: 66 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

Ricardo Andrés Núñez Barreto
5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2018-10-24 20:31 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-24 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:134/66 Fc:60Pul X Min Fr:20 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm 8+00 se le administra vía oral la cual tolera sin novedad. 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo y se le realiza curación se deja con fitoestimuline y gasa 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:128/60 Fc:62 Pul X Min Fr:19 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mg por vía oral según orden medica la cual tolera sin novedad. 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mg por vía oral , dicloxacilina capsula de 500 mg por vía oral paciente acepta y tolera sin novedad 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm. 18+30 se asiste paciente en la ingesta de vía oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad. 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 130/70 Fc: 66 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos. Ricardo Andrés Núñez Barreto 5.825.025 de Ibagué -Tolima-
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2018-10-23 20:15 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-23 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería

07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:120/66 Fc:60 Pul X Min Fr:18
 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm
 8+00 se le administra vía oral la cual tolera sin novedad.
 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo y se le realiza curación se deja con fitoestimuline y gasa
 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico.
 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:128/60 Fc:62 Pul X Min Fr:19 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad.
 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera.
 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por via oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por via oral paciente acepta y tolera sin novedad
 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm.
 18+30 se asiste paciente en la ingesta de via oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad.
 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 136/70 Fc: 66 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

Ricardo Andrés Núñez Barreto
 5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: El 2018-10-22 20:22 Por RICARDO NUÑEZ

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha: 2018-10-22
 Horario: 12 horas diurnas
 Auxiliar de Enfermería

07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:128/66 Fc:60 Pul X Min Fr:20
 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm
 8+00 se le administra vía oral la cual tolera sin novedad.
 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo y se le realiza curación se deja con fitoestimuline y gasa
 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico.
 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:128/60 Fc:62 Pul X Min Fr:19 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad.
 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera.
 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por via oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por via oral paciente acepta y tolera sin novedad
 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación

de piel con crema Lubriderm.
18+30 se asiste paciente en la ingesta de vía oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad.
19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 128/70 Fc: 66 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

Ricardo Andrés Núñez Barreto
5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2018-10-19 20:26 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-19 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:130/70 Fc:66Pul X Min Fr:23 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm 8+00 se le administra vía oral la cual tolera sin novedad. 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo. 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:128/60 Fc:62 Pul X Min Fr:19 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por vía oral según orden medica la cual tolera sin novedad. 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por vía oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por vía oral paciente acepta y tolera sin novedad 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm. 18+30 se asiste paciente en la ingesta de vía oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad. 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 128/70 Fc: 62 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos. Ricardo Andrés Núñez Barreto 5.825.025 de Ibagué -
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2018-10-18 20:24 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-18 Horario: 12 horas diurnas

07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:130/68 Fc:60 Pul X Min Fr:20
 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm
 8+00 se le administra vía oral la cual tolera sin novedad.
 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo.
 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico.
 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:128/68 Fc:62 Pul X Min Fr:19 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad.
 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera.
 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por via oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por via oral paciente acepta y tolera sin novedad
 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm.
 18+30 se asiste paciente en la ingesta de via oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad.
 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 120/70 Fc: 62 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

Ricardo Andrés Núñez Barreto
 5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: El 2018-10-17 20:07 Por RICARDO NUÑEZ

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha: 2018-10-17
 Horario: 12 horas diurnas
 Auxiliar de Enfermería

07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:120/68 Fc:62 Pul X Min Fr:22
 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm
 8+00 se le administra vía oral la cual tolera sin novedad.
 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo.
 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico.
 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:130/68 Fc:62 Pul X Min Fr:19 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad.
 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera.
 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por via oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por via oral paciente acepta y tolera sin novedad

18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm.
 18+30 se asiste paciente en la ingesta de vía oral, crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad.
 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 120/70 Fc: 62 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

Ricardo Andrés Núñez Barreto
 5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2018-10-16 20:50 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-16 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y furasin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:130/70 Fc:62Pul X Min Fr:22 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm 8+00 se le administra vía oral la cual tolera sin novedad. 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo. 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:126/68 Fc:62 Pul X Min Fr:19, se le administra ácido salicílico tab de 100 mg por vía oral según orden médica la cual tolera sin novedad. 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mg por vía oral según orden médica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mg por vía oral, dicloxacilina capsula de 500 mg por vía oral paciente acepta y tolera sin novedad 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm. 18+30 se asiste paciente en la ingesta de vía oral, crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad. 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 130/70 Fc: 62 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos. Ricardo Andrés Núñez Barreto 5.825.025 de Ibagué -Tolima-
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2018-10-15 21:17 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-15

07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:128/70 Fc:62Pul X Min Fr:20
07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm
8+00 se le administra via oral la cual tolera sin novedad.
10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo.
10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico.
12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:120/68 Fc:62 Pul X Min Fr:23 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad.
13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera.
15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por via oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por via oral paciente acepta y tolera sin novedad
18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm.
18+30 se asiste paciente en la ingesta de via oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad.
19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 130/70 Fc: 62 Pul X Min - Fr:20 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

Ricardo Andrés Núñez Barreto
5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2018-10-12 20:20 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-12 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:130/70 Fc:66Pul X Min Fr:20 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm 8+00 se le administra via oral la cual tolera sin novedad 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo. 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:120/68 Fc:60 Pul X Min Fr:23 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad. 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por via oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por via oral paciente acepta y

tolera sin novedad
 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm.
 18+30 se asiste paciente en la ingesta de vía oral, crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad.
 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 130/68 Fc: 62 Pul X Min - Fr:20 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

Ricardo Andrés Núñez Barreto
 5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2018-10-11 19:52 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-11 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:138/70 Fc:62Pul X Min Fr:20 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo. 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:120/68 Fc:62 Pul X Min Fr:23 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por vía oral según orden medica la cual tolera sin novedad. 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por vía oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por vía oral paciente acepta y tolera sin novedad 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm. 18+30 se asiste paciente en la ingesta de vía oral, crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad. 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 130/70 Fc: 62 Pul X Min - Fr:20 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos. Ricardo Andrés Núñez Barreto 5.825.025 de Ibagué -Tolima-
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2018-10-10 20:48 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-10

07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:1328/70 Fc:62Pul X Min Fr:20
07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm
10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo.
10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico.
12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:130/68 Fc:62 Pul X Min Fr:23 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad.
13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera.
15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por via oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por via oral paciente acepta y tolera sin novedad
18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm.
18+30 se asiste paciente en la ingesta de via oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad.
19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 130/70 Fc: 66 Pul X Min - Fr:22 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

Ricardo Andrés Núñez Barreto
5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2018-10-09 20:50 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-09 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:130 /70 Fc:66Pul X Min Fr:20 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm 08+00 se traslada a clínica de heridas del hospital de meissen la auxiliar de turno realiza la curación observando los bordes de la escara sin tejido necrotico 09+00 se llega al domicilio y le administas antibiótico clindamicina capsula de 300 mlg y diclosaxilina cap de 500 mlg por via oral según orden medica la cual el paciente asimila y tolera sin novedad. 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo. 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:120/68 Fc:62 Pul X Min Fr:23 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad. 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera.

15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por via oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por via oral paciente acepta y tolera sin novedad

18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm.

18+30 se asiste paciente en la ingesta de via oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad.

19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 130/70 Fc: 66 Pul X Min - Fr:22 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

Ricardo Andrés Núñez Barreto
5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2018-10-08 21:13 Por RICARDO NUÑEZ

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha: 2018-10-08
Horario: 12 horas diurnas
Auxiliar de Enfermería

07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:136 /80 Fc:68Pul X Min Fr:20

07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm

08+00 se traslada a clínica de heridas del hospital de meissen la auxiliar de turno realiza la curación observando los bordes de la escara sin tejido necrotico

09+00 se llega al domicilio y le administas antibiótico clindamicina capsula de 300 mlg y diclosaxilina cap de 500 mlg por via oral según orden medica la cual el paciente asimila y tolera sin novedad.

10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo.

10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico.

12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:130/68 Fc:66 Pul X Min Fr:23 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad.

13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera.

15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por via oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por via oral paciente acepta y tolera sin novedad

18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm.

18+30 se asiste paciente en la ingesta de via oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad.

19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 130/70 Fc: 62 Pul X Min - Fr:19 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

Ricardo Andrés Núñez Barreto
5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2018-10-05 20:32 Por RICARDO NUÑEZ

Tipo: Intra

Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-05 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:124 /70 Fc:63 Pul X Min Fr:20 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm 08+00 se traslada a clínica de heridas del hospital de meissen la auxiliar de turno realiza la curación observando los bordes de la escara sin tejido necrotico 09+00 se llega al domicilio y le administas antibiótico clindamicina capsula de 300 mlg y diclosaxilina cap de 500 mlg por via oral según orden medica la cual el paciente asimila y tolera sin novedad. 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo. 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:130/68 Fc:66 Pul X Min Fr:23 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad. 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por via oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por via oral paciente acepta y tolera sin novedad 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm. 18+30 se asiste paciente en la ingesta de via oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad. 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 130/70 Fc: 62 Pul X Min - Fr:19 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos. Ricardo Andrés Núñez Barreto 5.825.025 de Ibagué -Tolima-
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	El 2018-10-04 21:02 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-04 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión e hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y furasin y pañal sucio, se hace toma de signos vitales Ta:134/70 Fc:63 Pul X Min Fr:20 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm 08+00 se traslada a clínica de heridas del hospital de meissen la auxiliar de turno realiza la curación observando los bordes de la escara sin tejido necrotico 09+00 se llega al domicilio y le administas antibiótico clindamicina capsula de 300 mlg y diclosaxilina cap de 500 mlg por via oral según orden medica la cual el paciente asimila y tolera sin novedad.

10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo.

10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico.

12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:130/80 Fc:70 Pul X Min Fr:24 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad.

13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera.

15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por via oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por via oral paciente acepta y tolera sin novedad

18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm.

18+30 se asiste paciente en la ingesta de via oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad.

19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 128/80 Fc: 69 Pul X Min - Fr:19 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

Ricardo Andrés Núñez Barreto
5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2018-10-03 20:32 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-03 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión e hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y furasin y pañal sucio, se hace toma de signos vitales Ta:128/70 Fc:66 Pul X Min Fr:22 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación. 08+00 Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm y se deja en posición semi flower 08+30 se le administra vía oral caldo de pescado el cual asimila y tolerara sin complicaciones. 09+00 se le administas antibiótico clindamicina capsula de 300 mlg y diclosaxilina cap de 500 mlg por via oral según orden medica la cual el paciente asimila y tolera sin novedad. 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo. 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:130/80 Fc:62 Pul X Min Fr:20 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad. 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por via oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por via oral paciente acepta y tolera sin novedad 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm. 18+30 se asiste paciente en la ingesta de via oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad. 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 130/70 Fc: 75 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2018-10-02 20:46 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-02 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral izquierdo, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión e hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y furasin y pañal sucio, se hace toma de signos vitales Ta:120/69 Fc:69 Pul X Min Fr:22 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación. 08+00 Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm y se deja en posición semi flower 08+30 se le administra vía oral caldo de pescado el cual asimila y tolerara sin complicaciones. 09+00 se le administran antibiótico clindamicina capsula de 300 mlg y diclosaxilina cap de 500 mlg por via oral según orden medica la cual el paciente asimila y tolera sin novedad. 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo. 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:130/68 Fc:72 Pul X Min Fr:20 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad. 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por via oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por via oral paciente acepta y tolera sin novedad 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm. 18+30 se asiste paciente en la ingesta de via oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad. 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 120/70 Fc: 60 Pul X Min - Fr:20 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos. Ricardo Andrés Núñez Barreto 5.825.025 de Ibagué -Tolima-
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2018-10-01 20:14 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-01 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral izquierdo, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión e

hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo y pañal sucio, se hace toma de signos vitales Ta:136/80 Fc:70 Pul X Min Fr:20
 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación.
 08+00 Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm y se deja en posición semi flower se le realiza curación en el tobillo izquierdo con solución salina se deja cubieta con gasa vaselina se observa con tejido necrótico en el centro del talon
 08+30 se le administra vía oral caldo de pescado el cual asimila y tolera sin complicaciones.
 09+00 se le administra antibiótico clindamicina capsula de 300 mg y diclosaxilina cap de 500 mg por vía oral según orden medica la cual el paciente asimila y tolera sin novedad.
 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo.
 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico.
 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:120/68 Fc:69 Pul X Min Fr:22 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mg por vía oral según orden medica la cual tolera sin novedad.
 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera.
 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mg por vía oral , dicloxacilina capsula de 500 mg por vía oral paciente acepta y tolera sin novedad
 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm.
 18+30 se asiste paciente en la ingesta de vía oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad.
 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbite supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 120/70 Fc: 60 Pul X Min - Fr:18 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

Ricardo Andrés Núñez Barreto
 5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: El 2018-09-28 20:26 Por RICARDO NUÑEZ

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha: 2018-09-28
 Horario: 12 horas diurnas
 Auxiliar de Enfermería

07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral izquier66, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión e hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo y pañal sucio, se hace toma de signos vitales Ta:128/70 Fc:68 Pul X Min Fr:22
 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación.
 08+00 Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm y se deja en posición semi flower se le realiza curación en el tobillo izquierdo con solución salina se deja cubieta con gasa vaselina se observa con tejido necrótico en el centro del talon
 08+30 se le administra vía oral caldo de pescado el cual asimila y tolera sin complicaciones.
 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo.
 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico.
 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:120/68 Fc:69 Pul X Min Fr:22
 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera.
 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mg por vía oral , dicloxacilina capsula de 500 mg por vía oral paciente acepta y tolera sin novedad

18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm.
 18+30 se asiste paciente en la ingesta de vía oral, crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad.
 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 130/70 Fc: 60 Pul X Min - Fr:18 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

Ricardo Andrés Núñez Barreto
 5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2018-09-27 20:12 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-09-27 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral izquierdo, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión e hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo y pañal sucio, se hace toma de signos vitales Ta:130/68 Fc:70 Pul X Min Fr:20 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación. 08+00 Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm y se deja en posición semi flower se le realiza curación en el tobillo izquierdo con solución salina se deja cubierta con gasa vaselina se observa con tejido necrótico en el centro del talón 08+30 se le administra vía oral caldo de pescado el cual asimila y tolera sin complicaciones. 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo. 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:120/70 Fc:69 Pul X Min Fr:22 y se le administra ácido salicílico tableta de 100 según orden médica por vía oral la cual asimila sin novedad. 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 ml por vía oral según orden médica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel. 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm. 18+30 se asiste paciente en la ingesta de vía oral, crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad. 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 120/70 Fc: 60 Pul X Min - Fr:18 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos. Ricardo Andrés Núñez Barreto 5.825.025 de Ibagué -Tolima-
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2018-09-26 21:22 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-09-26

07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral izquier66, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión e hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo y pañal sucio, se hace toma de signos vitales Ta:130/70 Fc:68 Pul X Min Fr:19
07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación.
08+00 Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm y se deja en posición semi flower se le realiza curación en el tobillo izquierdo con solución salina se deja cubieta con gasa vaselina se observa con tejido necrótico en el centro del talon
08+30 se le administra vía oral caldo de pescado el cual asimila y tolerara sin complicaciones.
10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo.
10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico.
12+00 se realiza control de signos vitales Ta:120/70 Fc:69 Pul X Min Fr:22 y se traslada paciente para el hospital de meisen urgencia12+30 se llega a urgenciasa familiar realiza el ingreso
13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera.
15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel.
18+00 se realiza cambio de pañal doctora de urgencias da salida
19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 120/70 Fc: 60 Pul X Min - Fr:18 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos. Pendiente valoración por clínica de heridas

Ricardo Andrés Núñez Barreto
5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2018-09-25 20:26 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-09-25 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral izquier66, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión e hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo y pañal sucio, se hace toma de signos vitales Ta:130/70 Fc:68 Pul X Min Fr:19 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación. 08+00 Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm y se deja en posición semi flower se le realiza curación en el tobillo izquierdo con solución salina se deja cubieta con gasa vaselina se observa con tejido necrótico en el centro del talon 08+30 se le administra vía oral caldo de pescado el cual asimila y tolerara sin complicaciones. 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo. 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:120/70 Fc:69 Pul X Min Fr:22 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel. 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm. 18+30 se asiste paciente en la ingesta de via oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad.

	19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 130/70 Fc: 60 Pul X Min - Fr:18 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos. Ricardo Andrés Núñez Barreto 5.825.025 de Ibagué -Tolima-
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2018-09-24 21:00 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-09-24 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral izquier66, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión e hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo y pañal sucio, se hace toma de signos vitales Ta:128/70 Fc:69 Pul X Min Fr:22 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación. 08+00 Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm y se deja en posición semi flower y se le administra cefalexina capsula de 500 mg por vía oral, la cual el paciente acepta y tolera sin novedad se le realiza curación en el tobillo izquierdo con solución salina se deja cubierta con gasa. 08+30 se le administra vía oral caldo de pescado el cual asimila y tolerara sin complicaciones. 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo. 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:130/70 Fc:70 Pul X Min Fr:20 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel. 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm. 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 130/70 Fc: 60 Pul X Min - Fr:18 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos. Ricardo Andrés Núñez Barreto 5.825.025 de Ibagué -Tolima-
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2018-09-21 20:57 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-09-21 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y

espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión e hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo y pañal sucio, se hace toma de signos vitales Ta:130/70 Fc:79 Pul X Min Fr:22

07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación.

08+00 Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm y se deja en posición semi flower y sele administra cefalexina capsula de 500 mlg por vía oral, la cual el paciente acepta y tolera sin novedad.

08+30 se le administra vía oral caldo de pescado el cual asimila y tolerara sin complicaciones.

10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo.

10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico.

12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:130/70 Fc:80 Pul X Min Fr:19

13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera.

15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel.

18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm.

19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 128/60 Fc: 60 Pul X Min - Fr:18 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

Ricardo Andrés Núñez Barreto
5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2018-09-20 21:11 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-09-20 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral izquierdo, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión e hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo y pañal sucio, se hace toma de signos vitales Ta:130/68 Fc:79 Pul X Min Fr:20 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación. 08+00 Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm y se deja en posición semi flower y sele administra cefalexina capsula de 500 mlg por vía oral, la cual el paciente acepta y tolera sin novedad. 08+30 se le administra vía oral caldo de pescado el cual asimila y tolerara sin complicaciones. 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo. 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:120/70 Fc:80 Pul X Min Fr:19 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel. 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm. 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 130/60 Fc: 60 Pul X Min - Fr:18 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos. Ricardo Andrés Núñez Barreto 5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Registro:	El 2018-09-19 21:00 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-09-19 Horario: 12 horas diurnas. Auxiliar de Enfermería. 07+00 Recibo Paciente En Compañía De La Acompañante Primaria La Señora Dora Romero esposa En Posición Decúbito Lateral izquierdo Alerta Al Llamado Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión e hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo y pañal sucio Se Hace Toma De Signos Vitales Ta:120/60 Fc:69 Pul X Min Fr:19. 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño se realiza baño general en ducha procedimiento sin complicación. 08+00 Se pasa a la habitación se lubrica piel con crema lubriderm y de deja en posición semi flower y sele administra cefalexina capsula de 500mlg por vía oral la cual el paciente acepta y tolera sin novedad 08+30 se le administra vía oral caldo la cual el paciente asimila y tora sin complicaciones. 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm quede de decúbito lateral derecho. 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg Vía Oral según orden médica a la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:130/72 Fc:80 Pul X Min Fr:21. 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y Asiste Paciente En la dieta Almuerzo la cual el tolera y asimila se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja en decúbito lateral derecho se lubrica piel 18+00Se Hace Cambio De posición y cambio de Pañal Y Se Aplica Vaselina Y Betametasona, Se Hace Humectación De Piel Con Crema Lubriderm. 19+00 Entrego Paciente En el domicilio en Compañía De La Acompañante Primaria La Señora Dora Romero En Posición Decúbito Supino Despierto Alerta Al Llamado Consciente Desorientado en tiempo y espacio Con Pañal Limpio Y seco Signos Vitales Ta: 129/60 Fc: 60 Pul X Min - Fr:18 Res X Min paciente durante el turno estable sin cambios hemodinámicos. Ricardo Andrés Núñez Barreto 5.825.025 de Ibagué -Tolima-
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	El 2018-09-18 21:19 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-09-18 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de enfermería 07+00 Recibo Paciente En Compañía De La Acompañante Primaria La Señora Dora Romero esposa En Posición Decúbito Lateral Derecho Alerta Al Llamado Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión e hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo y pañal sucio Se Hace Toma De Signos Vitales Ta:130/80 Fc:79 Pul X Min Fr:21 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño se realiza baño general en ducha procedimiento sin complicación 08+00 Se pasa a la habitación se lubrica piel con crema lubriderm y de deja en posición semi flower y sele administra cefalexina capsula de 500mlg por via oral la cual el paciente acepta y tolera sin novedad 08+30 se le administra via oral caldo la cual el paciente asimila y tora sin complicaciones

10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm quede de decúbito lateral izquierdo
 10+45 se le administra por via oral Lozartan tableta de 50 Mg Vía Oral según orden medica lla cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico
 12+00 se realiza cambio de posición se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales
 Ta:120/72 Fc:80 Pul X Min Fr:18
 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y Asiste Paciente En la dieta Almuerzo la cual el tolera y asimila se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por via oral según orden medica la cual asimila y tolera
 15+00 se realiza cambio de posición se deja en decúbito lateral derecho se lubrica piel
 18+00 Se Hace Cambio De posición y cambio de Pañal Y Se Aplica Vaselina Y Betametasona, Se Hace Humectación De Piel Con Crema Lubriderm
 19+00 Entrego Paciente En el domicilio en Compañía De La Acompañante Primaria La Señora Dora Romero En Posición Decúbito Supino Despierto Alerta Al Llamado Consciente Desorientado en tiempo y espacio Con Pañal Limpio Y seco Signos Vitales Ta: 130/60 Fc: 60 Pul X Min - Fr:18 Res X Min paciente durante el turno estable sin cambios hemodinámicos

Ricardo Andrés Núñez Barreto
 5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2018-02-26 21:12 Por JOHAN GONZALEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	07+00 Recibo Paciente En Compañía De La Acompañante Primaria La Señora Dora Romero En Posición Decúbito Lateral Derecho Despierto Alerta Al Llamado Desorientado Con Pañal Sucio 07+20 Se Hace Toma De Signos Vitales Ta:140/80 Fc:79 Pul X Min Fr:21 08+00 Se Hace Cambio De Pañal Y Se Aplica Vaselina Y Betametasona 09+00 Se Traslada Al Paciente En Silla De El Cuarto Al Baño Se Hace Aseo General Y Genital 09+30 Se Hace Humectación De Piel Con Crema Lubriderm 10+45 Paciente Acepta Y Tolerancia Medicamento 1 Pastilla De Lozartan 5 Mg Vía Oral 12+30 Paciente Acepta Y Tolerancia Medicamento Ácido Acetilsalicílico 1 Pastilla Vía Oral 14+00 Se Asiste Paciente En Almuerzo El Paciente Acepta Y Tolerancia Vía Oral 15+40 Se Hace Cambio De Pañal Y Se Aplica Vaselina 18+30 Se Hace Cambio De Pañal Y Se Aplica Vaselina Y Betametasona Se Hace Humectación De Piel Con Crema Lubriderm 19+00 Entrego Paciente En Compañía De La Acompañante Primaria La Señora Dora Romero En Posición Decúbito Supino Despierto Alerta Al Llamado Consciente Desorientado Con Pañal Limpio Y Signos Vitales Ta: 130/60 Fc: 60 Pul X Min Fr:18 Res X Min Sebastian Gonzalez 1033813691 Auxiliar De Enfermería
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2018-02-24 21:46 Por JOHAN GONZALEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	07+00 RECIBO PACIENTE EN COMPAÑÍA DE LA SEÑORA DORA ROMERO EN POSICIÓN DECÚBITO SUPINO DESPIERTO ALERTA AL LLAMADO CONSCIENTE DESORIENTADO CON DOLOR AL TACTO GENITAL 07+20 SE HACE TOMA DE SIGNOS VITALES TA: 110/70 FC: 73 PUL X MIN FR: 23 RES X MIN 08+10 SE HACE CAMBIO DE PAÑAL SUCIO SE APLICA VASELINA Y BETAMETASONA 0,05% 09+00 SE ASISTE PACIENTE EN DESAYUNO PACIENTE ACEPTA Y TOLERA DESAYUNO VÍA ORAL 12+45 PACIENTE ACEPTA Y TOLERA MEDICAMENTO 1 PASTILLA DE AMIODIPINO 5 MG VÍA ORAL

14+10 SE HACE LIMPIEZA A LA UNIDAD
 15+40 SE ASISTE AL PACIENTE EN ALMUERZO EL PACIENTE ACEPTA Y TOLERA VÍA ORAL
 17+00 PACIENTE ACEPTA Y TOLERA MEDICAMENTO 1 PASTILLA DE ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG VÍA ORAL
 17+30 SE HACE CAMBIO DE PAÑAL SUCIO Y SE APLICA VASELINA
 19+00 ENTREGO PACIENTE A LA ACOMPAÑANTE PRIMARIA LA SEÑORA DORA ROMERO EN POSICIÓN DECÚBITO LATERAL DERECHO DESPIERTO ALERTA AL LLAMADO CONSCIENTE DESORIENTADO CON DOLOR AL TACTO GENITAL CON PAÑAL LIMPIO Y SIGNOS VITALES TA: 110/80 FC: 57 PUL X MIN RES: 25 RES X MIN

SEBASTIAN GONZALEZ
 1033813691
 AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2018-02-23 20:27 Por JOHAN GONZALEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	07+00 Recibo Paciente En Compañía De La Acompañante Primaria La Señora Dora Romero En Posición Decúbito Lateral Derecho Despierto Alerta Al Llamado Desorientado Con Dolor Al Tacto Genital Con Pañal Sucio 07+30 Se Hace Toma De Signos Ta: 130/90 Fc: 65 Pul X Min Fr: 23 Res X Min 08+15 Se Traslada Al Paciente Del Cuarto Al Baño En Silla De Ruedas 08+30 Se Asiste Al Paciente En Baño General Paciente Con Mal Aseo Genital 09+12 Se Hace Humectación De Piel Con Crema Lubriderm Se Aplica Vaselina Y Se Hace Cambio De Pañal 11+00 Se Asiste Al Paciente En Desayuno El Paciente Acepta Y Tolera Vía Oral 11+40 Paciente Acepta Y Tolera Medicamento 1 Pastilla De Ácido Acetilsalicílico 100 Mg 12+20 Paciente Acepta Y Tolera Medicamento 0.5 Cc De Fluoxetina Jarabe 13+30 Se Asiste Al Paciente En Almuerzo El Paciente Acepta Y Tolera Vía Oral 16+00 Paciente Acepta Y Tolera Medicamento 1 Pastilla De Amiodipino 5 Mg Vía Oral 16+43 Paciente Acepta Y Tolera Medicamento 1 Pastilla De Losartan 50 Mg Vía Oral 18+00 Se Hace Cambio De Pañal Y Se Aplica Vaselina 19+00 Entrego Paciente En Compañía De La Acompañante Primaria La Señora Dora Romero En Posición Decúbito Supino Despierto Alerta Al Llamado Consciente Desorientado Con Signos Vitales Ta: 140/90 Fc: 70 Pul X Min Res: 22 Res X Min
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2018-02-22 19:30 Por JOHAN GONZALEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	07+00 Recibo Paciente En Compañía De La Acompañante Primaria La Señora Dora Romero En Posición Decúbito Supino Dormido Alerta Al Llamado Desorientado Con Pañal Sucio 08+00 Se Ase Cambio De Pañal Y Se Le Aplica Vaselina 08+30 Se Asiste Al Paciente En Baño General 09+00 Se Humecta Piel Con Crema Lubriderm 10+00 Se Asiste Al Paciente En Desayuno El Paciente Acepta Y Tolera Desayuno Vía Oral 11+30 Se Traslada Al Paciente En Silla De Ruedas Del Cuarto Al Patio A Tomar El Sol 12+15 Paciente Acepta Y Tolera Medicamento 1 Pastilla De Ácido Acetilsalicílico 100 Mg 14+10 Se Asiste Paciente En Almuerzo El Paciente Acepta Y Tolera Vía Oral 14+40 Paciente Acepta Y Tolera Medicamento 1 Pastilla De Amiodipino 5 Mg Vía Oral 16+00 Paciente Acepta Y Tolera Medicamento 1 Pastilla De Losartan 50 Mg Vía Oral 16+30 Se Hace Toma De Signos Vitales Ta: 120/70 Fc: 55 Pul X Min Fr: 21 Res X Min 18+30 Se Hace Cambio De Pañal Y Se Aplica Vaselina 19+00 Entrego Paciente A La Acompañante Dora Romero En Posición Decúbito Supino Dormido Alerta Al Llamado Desorientado Con Pañal Limpio

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2018-02-15 18:46 Por YOLANDA SAENZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	FECHA:15 DE FEBRERO DE 2018 AUXILIAR:YOLANDA SAENZ 8:00AM:RECIBO PACIENTE DE 87 AÑOS EN CAMA EN POCION DE CUBITO LATERAL DERECHO CON BARANDAS DE SEGURIDAD Ariba DORMIDO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR(ESPOSA) 9:00AM:ADMINISTRO ISAPRASYNTH BROMURO DE IPRATROPIO EN AEROSOL DE 20 MCG 3 PUFF CADA 6 HORAS 10:00AM:REALIZO BAÑO DE PACIENTE EN SILLA PATO REALIZO HUMECTACION DE PIEL CON CREMA LUBRIDEM APLICO CREMA BETAMETAZONA EN DE 0.05% EN GLUTEOS TRES VECES AL DIA ASISTO DESAYUNO AL PACIENTE VIA ORAL 11:00AM:ASISTE MEDICO GENERAL Y REALIZA VALORACION DEL PACIENTE Y ENTREGA FORMULAS PARA INSUMOS Y MEDICAMENTOS PARA EL PACIENTE 11:40AM:ADMINISTRO FLUOXETINA 4 CC EN JARABE VIA ORAL 12:20AM:REALIZO TOMA DE SIGNOS VITALES CON VALORES DE FC-84 FR-22 ST-90 TENSION ARTERIAL-140/130 REALIZO CAMBIO DE PAÑAL 1:00PM:ASISTO ALMUERZO AL PACIENTE VIA ORAL 2:40PM:ADMINISTRO LOSARTAN TABLETA DE 50 MG VIA ORAL 3:00PM:ADMINISTRO ISAPRASYNTH BROMURO DE IPRATROPIO EN AEROSOL DE 20 MCG 3 PUFF CADA 6 HORAS 3:20PM:REALIZO CAMBIO DE PAÑAL ASISTO REFRIGERIO VIA ORAL 4:30PM:ADMINISTRO TRAMADOL DE 100MG/ML 3 GOTAS VIA ORAL 5:00PM:PACIENTE PRESENTA TOS INESANTE CON FLEMAS Y VOMITO SE INFORMA A LA JEFE 6:00PM:ASISTO COMIDA VIA ORAL REALIZO CAMBIO DE PAÑAL 6:40PM:ADMINISTRO LOVASTATINA DE 20MG 1 TABLETA VIA ORAL 8:00PM:ENTREGO PACIENTE DE 87 AÑOS EN CAMA DORMIDO EN POSICION FOWLER CON BARANDAS DE SEGURIDAD Ariba EN COMPAÑIA DE FAMILIAR
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2018-02-14 18:54 Por YOLANDA SAENZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	FECHA:14 DE FEBRERO DE 2018 AUXILIAR:YOLANDA SAENZ 8:00AM:RECIBO PACIENTE DE 87 AÑOS EN CAMA EN POCION DE CUBITO LATERAL DERECHO CON BARANDAS DE SEGURIDAD Ariba DORMIDO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR(ESPOSA) ASISTE FISIOTERAPEUTA Y REALIZA TERAPIA DE MASAJE 9:00AM:ADMINISTRO ISAPRASYNTH BROMURO DE IPRATROPIO EN AEROSOL DE 20 MCG 3 PUFF CADA 6 HORAS 10:00AM:REALIZO BAÑO DE PACIENTE EN SILLA PATO REALIZO HUMECTACION DE PIEL CON CREMA LUBRIDEM

APLICO CREMA BETAMETAZONA EN DE 0.05% EN GLUTEOS TRES VECES AL DIA
 ASISTO DESAYUNO AL PACIENTE VIA ORAL
 11:00AM:ASISTE MEDICO GENERAL Y REALIZA VALORACION DEL PACIENTE Y ENTREGA FORMULAS
 PARA INSUMOS Y MEDICAMENTOS PARA EL PACIENTE
 11:40AM:ADMINISTRO FLUOXETINA 4 CC EN JARABE VIA ORAL
 12:20AM:REALIZO TOMA DE SIGNOS VITALES CON VALORES DE FC-84 FR-22 ST-90 TENSION ARTERIAL-
 140/130
 REALIZO CAMBIO DE PAÑAL
 1:00PM:ASISTO ALMUERZO AL PACIENTE VIA ORAL
 2:40PM:ADMINISTRO LOSARTAN TABLETA DE 50 MG VIA ORAL
 3:00PM:ADMINISTRO ISAPRASYNTH BROMURO DE IPRATROPIO EN AEROSOL DE 20 MCG 3 PUFF CADA 6
 HORAS
 3:20PM:REALIZO CAMBIO DE PAÑAL
 ASISTO REFRIGERIO VIA ORAL
 4:30PM:ADMINISTRO TRAMADOL DE 100MG/ML 3 GOTAS VIA ORAL
 5:00PM:PACIENTE PRESENTA TOS INSESANTE CON FLEMAS Y VOMITO
 SE INFORMA A LA JEFE
 6:00PM:ASISTO COMIDA VIA ORAL
 REALIZO CAMBIO DE PAÑAL
 6:40PM:ADMINISTRO LOVASTATINA DE 20MG 1 TABLETA VIA ORAL
 8:00PM:ENTREGO PACIENTE DE 87 AÑOS EN CAMA DORMIDO EN POSICION FOWLER CON BARANDAS
 DE SEGURIDAD ARIBA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2018-02-13 18:48 Por YOLANDA SAENZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	FECHA:13 DE FEBRERO DE 2018 AUXILIAR:YOLANDA SAENZ 8:00AM:RECIBO PACIENTE DE 87 AÑOS EN CAMA EN POCICION DE CUBITO LATERAL DERECHO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARIBA DORMIDO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR(ESPOSA) 9:00AM:ADMINISTRO ISAPRASYNTH BROMURO DE IPRATROPIO EN AEROSOL DE 20 MCG 3 PUFF CADA 6 HORAS 10:00AM:REALIZO BAÑO DE PACIENTE EN SILLA PATO REALIZO HUMECTACION DE PIEL CON CREMA LUBRIDEM APLICO CREMA BETAMETAZONA EN DE 0.05% EN GLUTEOS TRES VECES AL DIA ASISTO DESAYUNO AL PACIENTE VIA ORAL 11:00AM:ASISTE MEDICO GENERAL Y REALIZA VALORACION DEL PACIENTE Y ENTREGA FORMULAS PARA INSUMOS Y MEDICAMENTOS PARA EL PACIENTE 11:40AM:ADMINISTRO FLUOXETINA 4 CC EN JARABE VIA ORAL 12:20AM:REALIZO TOMA DE SIGNOS VITALES CON VALORES DE FC-86 FR-24 ST-90 TENSION ARTERIAL- 140/130 REALIZO CAMBIO DE PAÑAL 1:00PM:ASISTO ALMUERZO AL PACIENTE VIA ORAL 2:40PM:ADMINISTRO LOSARTAN TABLETA DE 50 MG VIA ORAL 3:00PM:ADMINISTRO ISAPRASYNTH BROMURO DE IPRATROPIO EN AEROSOL DE 20 MCG 3 PUFF CADA 6 HORAS 3:20PM:REALIZO CAMBIO DE PAÑAL ASISTO REFRIGERIO VIA ORAL 4:30PM:ADMINISTRO TRAMADOL DE 100MG/ML 3 GOTAS VIA ORAL 5:00PM:PACIENTE PRESENTA TOS INSESANTE CON FLEMAS Y VOMITO SE INFORMA A LA JEFE 6:00PM:ASISTO COMIDA VIA ORAL REALIZO CAMBIO DE PAÑAL 6:40PM:ADMINISTRO LOVASTATINA DE 20MG 1 TABLETA VIA ORAL 8:00PM:ENTREGO PACIENTE DE 87 AÑOS EN CAMA DORMIDO EN POSICION FOWLER CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARIBA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro: EI 2018-02-12 18:46 Por YOLANDA SAENZ

Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	217
Nota:	FECHA:12 DE FEBRERO DE 2018 AUXILIAR:YOLANDA SAENZ 8:00AM:RECIBO PACIENTE DE 87 AÑOS EN CAMA EN POCICION DE CUBITO LATERAL DERECHO CON BARANDAS DE SEGURIDAD Ariba DORMIDO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR(ESPOSA) ASISTE FISIOTERAPEUTA Y REALIZA TERAPIA DE MASAJE 9:00AM:ADMINISTRO ISAPRASYNTH BROMURO DE IPRATROPIO EN AEROSOL DE 20 MCG 3 PUFF CADA 6 HORAS 10:00AM:REALIZO BAÑO DE PACIENTE EN SILLA PATO REALIZO HUMECTACION DE PIEL CON CREMA LUBRIDEM APLICO CREMA BETAMETAZONA EN DE 0.05% EN GLUTEOS TRES VECES AL DIA ASISTO DESAYUNO AL PACIENTE VIA ORAL 11:00AM:ASISTE MEDICO GENERAL Y REALIZA VALORACION DEL PACIENTE Y ENTREGA FORMULAS PARA INSUMOS Y MEDICAMENTOS PARA EL PACIENTE 11:40AM:ADMINISTRO FLUOXETINA 4 CC EN JARABE VIA ORAL 12:20AM:REALIZO TOMA DE SIGNOS VITALES CON VALORES DE FC-84 FR-22 ST-90 TENSION ARTERIAL-140/130 REALIZO CAMBIO DE PAÑAL 1:00PM:ASISTO ALMUERZO AL PACIENTE VIA ORAL 2:40PM:ADMINISTRO LOSARTAN TABLETA DE 50 MG VIA ORAL 3:00PM:ADMINISTRO ISAPRASYNTH BROMURO DE IPRATROPIO EN AEROSOL DE 20 MCG 3 PUFF CADA 6 HORAS 3:20PM:REALIZO CAMBIO DE PAÑAL ASISTO REFRIGERIO VIA ORAL 4:30PM:ADMINISTRO TRAMADOL DE 100MG/ML 3 GOTAS VIA ORAL 5:00PM:PACIENTE PRESENTA TOS INSESANTE CON FLEMAS Y VOMITO SE INFORMA A LA JEFE 6:00PM:ASISTO COMIDA VIA ORAL REALIZO CAMBIO DE PAÑAL 6:40PM:ADMINISTRO LOVASTATINA DE 20MG 1 TABLETA VIA ORAL 8:00PM:ENTREGO PACIENTE DE 87 AÑOS EN CAMA DORMIDO EN POSICION FOWLER CON BARANDAS DE SEGURIDAD Ariba EN COMPAÑIA DE FAMILIAR	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	El 2018-02-10 19:02 Por YOLANDA SAENZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	FECHA:10 DE FEBRERO DE 2018 AUXILIAR:YOLANDA SAENZ 8:00AM:RECIBO PACIENTE DE 87 AÑOS EN CAMA EN POCICION DE CUBITO LATERAL DERECHO CON BARANDAS DE SEGURIDAD Ariba DORMIDO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR(ESPOSA) 9:00AM:ADMINISTRO ISAPRASYNTH BROMURO DE IPRATROPIO EN AEROSOL DE 20 MCG 3 PUFF CADA 6 HORAS 10:00AM:REALIZO BAÑO DE PACIENTE EN SILLA PATO REALIZO HUMECTACION DE PIEL CON CREMA LUBRIDEM APLICO CREMA BETAMETAZONA EN DE 0.05% EN GLUTEOS TRES VECES AL DIA ASISTO DESAYUNO AL PACIENTE VIA ORAL 11:00AM:ASISTE MEDICO GENERAL Y REALIZA VALORACION DEL PACIENTE Y ENTREGA FORMULAS PARA INSUMOS Y MEDICAMENTOS PARA EL PACIENTE 11:40AM:ADMINISTRO FLUOXETINA 4 CC EN JARABE VIA ORAL 12:20AM:REALIZO TOMA DE SIGNOS VITALES CON VALORES DE FC-84 FR-22 ST-90 TENSION ARTERIAL-140/130 REALIZO CAMBIO DE PAÑAL 1:00PM:ASISTO ALMUERZO AL PACIENTE VIA ORAL

2:40PM:ADMINISTRO LOSARTAN TABLETA DE 50 MG VIA ORAL
 3:00PM:ADMINISTRO ISAPRASYNTH BROMURO DE IPRATROPIO EN AEROSOL DE 20 MCG 3 PUFF CADA 6 HORAS
 3:20PM:REALIZO CAMBIO DE PAÑAL
 ASISTO REFRIGERIO VIA ORAL
 4:30PM:ADMINISTRO TRAMADOL DE 100MG/ML 3 GOTAS VIA ORAL
 5:00PM:PACIENTE PRESENTA TOS INSESANTE CON FLEMAS Y VOMITO
 SE INFORMA A LA JEFE
 6:00PM:ASISTO COMIDA VIA ORAL
 REALIZO CAMBIO DE PAÑAL
 6:40PM:ADMINISTRO LOVASTATINA DE 20MG 1 TABLETA VIA ORAL
 8:00PM:ENTREGO PACIENTE DE 87 AÑOS EN CAMA DORMIDO EN POSICION FOWLER CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARIBA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2018-02-09 19:36 Por YOLANDA SAENZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	FECHA:09 DE FEBRERO DE 2018 AUXILIAR:YOLANDA SAENZ 8:00AM:RECIBO PACIENTE DE 87 AÑOS EN CAMA EN POCICION DE CUBITO LATERAL DERECHO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARIBA DORMIDO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR(ESPOSA) 9:00AM:ADMINISTRO ISAPRASYNTH BROMURO DE IPRATROPIO EN AEROSOL DE 20 MCG 3 PUFF CADA 6 HORAS 10:00AM:REALIZO BAÑO DE PACIENTE EN SILLA PATO REALIZO HUMECTACION DE PIEL CON CREMA LUBRIDEM APLICO CREMA BETAMETAZONA EN DE 0.05% EN GLUTEOS TRES VECES AL DIA ASISTO DESAYUNO AL PACIENTE VIA ORAL 11:00AM:ASISTE MEDICO GENERAL Y REALIZA VALORACION DEL PACIENTE Y ENTREGA FORMULAS PARA INSUMOS Y MEDICAMENTOS PARA EL PACIENTE 11:40AM:ADMINISTRO FLUOXETINA 4 CC EN JARABE VIA ORAL 12:20AM:REALIZO TOMA DE SIGNOS VITALES CON VALORES DE FC-84 FR-22 ST-90 TENSION ARTERIAL-140/130 REALIZO CAMBIO DE PAÑAL 1:00PM:ASISTO ALMUERZO AL PACIENTE VIA ORAL 2:40PM:ADMINISTRO LOSARTAN TABLETA DE 50 MG VIA ORAL 3:00PM:ADMINISTRO ISAPRASYNTH BROMURO DE IPRATROPIO EN AEROSOL DE 20 MCG 3 PUFF CADA 6 HORAS 3:20PM:REALIZO CAMBIO DE PAÑAL ASISTO REFRIGERIO VIA ORAL 4:30PM:ADMINISTRO TRAMADOL DE 100MG/ML 3 GOTAS VIA ORAL 5:00PM:PACIENTE PRESENTA TOS INSESANTE CON FLEMAS Y VOMITO SE INFORMA A LA JEFE 6:00PM:ASISTO COMIDA VIA ORAL REALIZO CAMBIO DE PAÑAL 6:40PM:ADMINISTRO LOVASTATINA DE 20MG 1 TABLETA VIA ORAL 8:00PM:ENTREGO PACIENTE DE 87 AÑOS EN CAMA DORMIDO EN POSICION FOWLER CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARIBA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2018-02-08 19:27 Por YOLANDA SAENZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	FECHA:08 DE FEBRERO DE 2018

auxiliar: Yolanda Sáenz
 8:00am:recibo paciente de 87 años Querubín López en cama con barandas de seguridad arriba despierto en compañía de familiar (esposa)
 asiste fisioterapeuta y realiza terapia de estiramiento
 9:00am:realizo baño de paciente en silla pato
 realizo humectación de piel con crema lubridem
 10:00am:asisto desayuno vía oral al paciente
 11:00am:administro 4CC DE FLUOXETINA JARABE DE 20MG/5ML VIA ORAL
 12:30 am:Se toman signos vitales TA°145/110 temperatura 35.8 frecuencia respiratoria 19 x minuto frecuencia cardiaca 69 x minuto
 1:00PM:asisto almuerzo al paciente
 administro 1 TABLETA DE ACIDO ACETIL SALICILICO DE 100MG VIA ORAL
 1:30PM:administro 1 TABLETA DE LOSARTAN DE 50MG VIA ORAL
 2:00PM:administro 1 TABLETA DE AMLODIPINO DE 5 MG VIA ORAL
 4:30PM:administro 3 GOTAS DE TRAMADOL DE 100MG/ML VIA ORAL
 6:00PM:administro 1 TABLETA DE LOVASTATINA DE 20 MG VIA ORAL
 asisto comida al paciente
 8:00pm:realizo cambio de pañal al paciente y humectación de piel con crema lubridem y vaselina pura
 entrego paciente en cama con barandas de seguridad arriba despierto en compañía de familiar

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2018-02-07 19:38 Por YOLANDA SAENZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	FECHA:07 DE FEBRERO DE 2018 AUXILIAR:YOLANDA SAENZ 08:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica lo recibo en compañía de su esposa y en posición decúbito flower asiste fisioterapeuta y realiza terapia de masaje 08:25 AM - se realiza la toma de tención tensión arterial 130/139 temperatura 35.4 frecuencia respiratoria 18 x minuto frecuencia cardiaca 85 x minuto 08:40 AM - Quetidín 12.5 mg V.oral 09:00 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores 09:30 AM -Paciente acepta y tolera desayuno 09:45 AM - pasiente se baña en ducha y en silla 10:00 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 10:30 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 11:00 AM – desinfección de la unidad del paciente 13:00 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo 13:35 PM - se realiza la toma de tención tensión arterial 130/135 temperatura 36.2 frecuencia respiratoria 20 x minuto frecuencia cardiaca 83 x minuto 14:10 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral 17:36 PM – acepta y tolera onces 18:40 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito izquierdo con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (se realiza la toma de tención tensión arterial 140/155 temperatura 36.7 frecuencia respiratoria 16 x minuto frecuencia cardiaca 90 x minuto el paciente se encuentra en un estado nervioso alterado y agresivo lo entrego a su esposa DORA ROMERO
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2018-02-06 19:59 Por YOLANDA SAENZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico

TURNO:8:00AM A 8:00PM
AUXILIAR:YOLANDA SAENZ
FECHA:06 DE FEBRERO DE 2018

Nota:

8:00am:recibo paciente de 87 años Querubín López en cama con barandas de seguridad arriba despierto en compañía de familiar (esposa)
9:00am:realizo baño de paciente en silla pato
realizo humectación de piel con crema lubridem
10:00am:asisto desayuno vía oral al paciente
11:00am:administro 4CC DE FLUOXETINA JARABE DE 20MG/5ML VIA ORAL
12:30 am:Se toman signos vitales TA°146/115 temperatura 35.8 frecuencia respiratoria 19 x minuto frecuencia cardiaca 69 x minuto
1:00PM:asisto almuerzo al paciente
administro 1 TABLETA DE ACIDO ACETIL SALICILICO DE 100MG VIA ORAL
1:30PM:administro 1 TABLETA DE LOSARTAN DE 50MG VIA ORAL
2:00PM:administro 1 TABLETA DE AMLODIPINO DE 5 MG VIA ORAL
4:30PM:administro 3 GOTAS DE TRAMADOL DE 100MG/ML VIA ORAL
6:00PM:administro 1 TABLETA DE LOVASTATINA DE 20 MG VIA ORAL
asisto comida al paciente
8:00pm:realizo cambio de pañal al paciente y humectación de piel con crema lubridem y vaselina pura
entrego paciente en cama con barandas de seguridad arriba despierto en compañía de familiar

Aclaraciones:

(ninguna)

Registro: EI 2018-02-05 20:13 Por YOLANDA SAENZ

Tipo: Intra

Evento:

2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota:

fecha:05 de febrero de 20158
turno:8:00am a 8:00pm
auxiliar: Yolanda Sáenz
8:00am:recibo paciente de 87 años Querubín López en cama con barandas de seguridad arriba despierto en compañía de familiar (esposa)
asiste fisioterapeuta y realiza terapia de estiramiento
9:00am:realizo baño de paciente en silla pato
realizo humectación de piel con crema lubridem
10:00am:asisto desayuno vía oral al paciente
11:00am:administro 4CC DE FLUOXETINA JARABE DE 20MG/5ML VIA ORAL
12:30 am:Se toman signos vitales TA°146/115 temperatura 35.8 frecuencia respiratoria 19 x minuto frecuencia cardiaca 69 x minuto
1:00PM:asisto almuerzo al paciente
administro 1 TABLETA DE ACIDO ACETIL SALICILICO DE 100MG VIA ORAL
1:30PM:administro 1 TABLETA DE LOSARTAN DE 50MG VIA ORAL
2:00PM:administro 1 TABLETA DE AMLODIPINO DE 5 MG VIA ORAL
4:30PM:administro 3 GOTAS DE TRAMADOL DE 100MG/ML VIA ORAL
6:00PM:administro 1 TABLETA DE LOVASTATINA DE 20 MG VIA ORAL
asisto comida al paciente
8:00pm:realizo cambio de pañal al paciente y humectación de piel con crema lubridem y vaselina pura
entrego paciente en cama con barandas de seguridad arriba despierto en compañía de familiar

Aclaraciones:

(ninguna)

Registro:	EI 2018-02-03 20:51 Por YOLANDA SAENZ	
Tipo:	Intra	221
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	FECHA:03 DE FEBRERO DE 2018 TURNO:8:00AM A 8:00PM AUXILIAR:YOLANDA SAENZ 8:00AM:RECIBO PACIENTE DE 87 AÑOS EN CAMA EN POCION DE CUBITO LATERAL DERECHO CON BARANDAS DE SEGURIDAD Ariba DORMIDO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR(ESPOSA) 10:00AM:REALIZO BAÑO DE PACIENTE EN SILLA PATO REALIZO HUMECTACION DE PIEL CON CREMA LUBRIDEM APLICO CREMA BETAMETAZONA EN DE 0.05% EN GLUTEOS TRES VECES AL DIA ASISTO DESAYUNO AL PACIENTE VIA ORAL 11:00AM:ASISTE MEDICO GENERAL Y REALIZA VALORACION DEL PACIENTE Y ENTREGA FORMULAS PARA INSUMOS Y MEDICAMENTOS PARA EL PACIENTE 11:40AM:ADMINISTRO FLUOXETINA 4 CC EN JARABE VIA ORAL 12:20AM:REALIZO TOMA DE SIGNOS VITALES CON VALORES DE FC-84 FR-22 ST-92 REALIZO CAMBIO DE PAÑAL 1:00PM:ASISTO ALMUERZO AL PACIENTE VIA ORAL 2:40PM:ADMINISTRO LOSARTAN TABLETA DE 50 MG VIA ORAL 3:20PM:REALIZO CAMBIO DE PAÑAL ASISTO REFRIGERIO VIA ORAL 4:30PM:ADMINISTRO TRAMADOL DE 100MG/ML 3 GOTAS VIA ORAL 5:00PM:PACIENTE PRESENTA TOS INESANTE CON FLEMAS Y VOMITO SE INFORMA A LA JEFE 6:00PM:ASISTO COMIDA VIA ORAL REALIZO CAMBIO DE PAÑAL 6:40PM:ADMINISTRO LOVASTATINA DE 20MG 1 TABLETA VIA ORAL 8:00PM:ENTREGO PACIENTE DE 87 AÑOS EN CAMA DORMIDO EN POSICION FOWLER CON BARANDAS DE SEGURIDAD Ariba EN COMPAÑIA DE FAMILIAR	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	EI 2017-12-30 21:06 Por YINETH GALINDO	
Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	30 DE DICIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito lateral derecho 08:30 AM - Se toman signos vitales TA°160/135 temperatura 35.6 frecuencia respiratoria 20 x minuto frecuencia cardiaca 78 x minuto 09:15 AM -Paciente acepta y tolera desayuno vía oral. Come muy poco 10:00 AM – maltobin 5cc V.ORAL por orden de el medico 11:00 AM – paciente se baña en ducha y en silla se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente 11:30 AM – desinfección de la unidad del paciente 11: 50 AM – losartan tab x 50mg 1 Cap 13:27 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo V. Oral 14:20 PM – actividades con el paciente para mejorar sus movimientos en las manos 16:20 PM – paciente acepta y tolera onces 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO)	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	EI 2017-12-29 20:14 Por YINETH GALINDO	
Tipo:	Intra	222
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	30 DE DICIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito lateral derecho 08:30 AM - Se toman signos vitales TA°160/135 temperatura 35.6 frecuencia respiratoria 20 x minuto frecuencia cardiaca 78 x minuto 09:15 AM -Paciente acepta y tolera desayuno vía oral. Come muy poco 10:00 AM – maltobin 5cc V.ORAL por orden de el medico 11:00 AM – paciente se baña en ducha y en silla se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente 11:30 AM – desinfección de la unidad del paciente 11: 50 AM – losartan tab x 50mg 1 Cap 13:27 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo V. Oral 16:20 PM – paciente acepta y tolera onces 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	EI 2017-12-28 21:32 Por YINETH GALINDO	
Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	28 DE DICIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito lateral derecho 08:30 AM - Se toman signos vitales TA°160/135 temperatura 35.6 frecuencia respiratoria 20 x minuto frecuencia cardiaca 78 x minuto 09:15 AM -Paciente acepta y tolera desayuno vía oral. Come muy poco 10:00 AM – maltobin 5cc V.ORAL por orden de el medico 11:00 AM – paciente se baña en ducha y en silla se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente 11:30 AM – desinfección de la unidad del paciente 11: 50 AM – losartan tab x 50mg 1 Cap 13:27 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo V. Oral 14:20 PM – actividades con el paciente para mejorar sus movimientos en las manos 16:20 PM – paciente acepta y tolera onces 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	EI 2017-12-28 21:27 Por YINETH GALINDO	
Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico	

27 DE DICIEMBRE 2017
NOTA DE ENFERMERIA SUBIA EL DIA DE HOY YA AYER NO CONTABA CON EL RECURSO ECONOMICO

07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito lateral derecho

7:30 AM – Terapia física por parte de la terapeuta Andrea

08:30 AM - Se toman signos vitales TA°145/135 temperatura 35.2 frecuencia respiratoria 19 x minuto frecuencia cardiaca 68 x minuto

09:15 AM -Paciente acepta y tolera desayuno vía oral. Come muy poco

10:00 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico

11:00 AM – paciente limpia se le hace aseo en cama se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente no se baña el día de hoy por motivo que no hay agua

11:40 AM – desinfección de la unidad del paciente

12: 08 AM – losartan tab x 50mg 1 Cap

13:27 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo V. Oral

14:20 PM – Salida con el paciente

18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida

19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO)

Nota:

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2017-12-26 21:15 Por YINETH GALINDO

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

26 DE DICIEMBRE 2017

07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición lateral izquierdo paciente presenta mucho dolor en su pierna izquierda

08:00 AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno

08:30 AM – maltobin 5cc V.ORAL POR orden de psiquiatra

09:00 AM - paciente se baña en ducha y en silla

09:30 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería

10:30 AM – Aseo a la unidad del paciente desinfección

11:15 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL no acepta el medicamento

12:15 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo

12:50 PM – Salida con el paciente hora de regreso a las 4:00 PM

16:20 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral

18:30 PM – Paciente acepta y tolera comida

19:15 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito izquierdo con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO)

Nota:

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2017-12-25 18:36 Por YINETH GALINDO

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: 25 DE DECIEMBRE 2017

07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito lateral derecho

7:30 AM – Terapia física por parte de la terapeuta Andrea

09:15 AM -Paciente acepta y tolera desayuno vía oral. Come muy poco

10:00 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico

11:00 AM – paciente limpia se le hace aseo en cama se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente no se baña el día de hoy por motivo que no hay agua

11: 20 AM – losartan tab x 50mg 1 Cap

12:20 PM – Salida con el paciente a suba compartir

18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida

19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO)

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2017-12-25 18:17 Por YINETH GALINDO

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: 24 DICIEMBRE 2017

07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica lo recibo en compañía de su esposa y en posición decúbito lateral izquierdo

07:30 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores

08:20 AM -Paciente acepta y tolera desayuno

09:00 AM – maltobin 3cc V.ORAL

09:35 AM - paciente se baña en ducha y en silla

09:30 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería

09:50 AM – se realiza la toma de tención tensión arterial 140/130 temperatura 35.8 frecuencia respiratoria 21 x minuto frecuencia cardiaca 76 x minuto

11:00 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL

11:25 AM – betametasona crema 0.05 en los odios

12:40 PM – paciente tolera y acepta almuerzo

13:20 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral

17:00 PM – acepta y tolera onces

18:40 PM – Paciente acepta y tolera comida

19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito flower quejándose con dolor en su pierna izquierda con una temperatura de 36.2 con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en compañía de su esposa e hija

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2017-12-23 23:20 Por YINETH GALINDO

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: 23 DE DICIEMBRE 2017

07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito

lateral derecho
 7:30 AM – Terapia física por parte de la terapeuta Andrea
 08:30 AM - Se toman signos vitales TA°145/135 temperatura 35.2 frecuencia respiratoria 19 x minuto frecuencia cardiaca 68 x minuto
 09:15 AM -Paciente acepta y tolera desayuno vía oral. Come muy poco
 10:00 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico
 11:00 AM – paciente limpia se le hace aseo en cama se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente no se baña el día de hoy por motivo que no hay agua
 11:40 AM – desinfección de la unidad del paciente
 12: 08 AM – losartan tab x 50mg 1 Cap
 13:27 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo V. Oral
 14:20 PM – Salida con el paciente
 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida
 19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO)

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2017-12-22 19:58 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	22 DE DICIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición de cubito sedente en buenas condiciones informada de que paso buena noche 08:40 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores 09:00AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 09:20 AM – maltobin 3cc V.ORAL 10:00 AM - paciente se baña en ducha y en silla 10:20 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 11:30 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 11:40 AM – desinfección de la unidad del paciente 13:30 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo 14:40 PM – salida con el paciente hora de regreso a las 17:45 M 18:40 PM – Paciente acepta y tolera V ORAL comida 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2017-12-21 21:10 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	21 DE DICIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito lateral derecho 7:30 AM – Terapia física por parte de la terapeuta Andrea 08:30 AM - Se toman signos vitales TA°130/86 temperatura 36.2 frecuencia respiratoria 20 x minuto frecuencia

cardiaca 78 x minuto
 09:15 AM -Paciente acepta y tolera desayuno vía oral. Come muy poco
 10:00 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico
 11:00 AM – paciente limpia se le hace aseo en cama se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente no se baña el día de hoy por motivo que no hay agua
 11:40 AM – desinfección de la unidad del paciente
 12: 08 AM – losartan tab x 50mg 1 Cap
 13:27 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo V. Oral
 14:00 PM – toma de signos vitales sin complicaciones TA° 140/125 temperatura 35.6 frecuencia respiratoria 18 x minuto frecuencia cardiaca 72 x minuto
 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida
 19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO)

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2017-12-20 21:48 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	20 DE DICIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito lateral derecho 7:30 AM – Terapia física por parte de la terapeuta Andrea 08:30 AM - Se toman signos vitales TA°130/86 temperatura 36.2 frecuencia respiratoria 20 x minuto frecuencia cardiaca 78 x minuto 09:15 AM -Paciente acepta y tolera desayuno vía oral. Come muy poco 10:00 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico 11:00 AM – paciente limpia se le hace aseo en cama se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente no se baña el día de hoy por motivo que no hay agua 11:40 AM – desinfección de la unidad del paciente 12: 08 AM – losartan tab x 50mg 1 Cap 13:27 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo V. Oral 14:00 PM – toma de signos vitales sin complicaciones TA° 140/125 temperatura 35.6 frecuencia respiratoria 18 x minuto frecuencia cardiaca 72 x minuto 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO) Auxiliar de enfermería : Yiseth Julieth Galindo M CC: 1013651130 TL: 3115330232
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2017-12-19 21:40 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	19 DE DICIEMBRE 2017 07:20 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional

total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito flower el paciente presenta mucha congestión en el pecho tose a lo que tose se ahoga bota mucha felma se queja frecuentemente

07:30 AM - Se toman signos vitales TA°146/115 temperatura 35.8 frecuencia respiratoria 19 x minuto frecuencia cardiaca 69 x minuto

08:30 AM -Paciente acepta y tolera desayuno vía oral. Come muy poco

09:15 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico

10:00 AM – paciente limpia se le hace aseo en cama se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente no se baña el día de hoy por motivo que no hay agua desde el día anterior y por la congestión k presenta en su tórax

10:30 AM – desinfección de la unidad del paciente

11: 00 AM – losartan tab x 50mg 1 Cap

14:15 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo V. Oral

14:00 PM – toma de signos vitales sin complicaciones TA° 135/118 temperatura 35.2 frecuencia respiratoria 21 x minuto frecuencia cardiaca 72 x minuto

18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida

19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO con mucha congestión en el pecho

Auxiliar de enfermería : Yiseth Julieth Galindo M
CC: 1013651130
TL: 3115330232

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2017-12-18 21:52 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	18 DE DICIEMBRE 2017 07:20 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito flower el paciente presenta mucha congestión en el pecho tose a lo que tose se ahoga bota mucha felma con sangre le duele su abdomen se queja frecuentemente 7:30 AM – Terapia física por tarde de Andrea 07:30 AM - Se toman signos vitales TA°180/175 temperatura 37.8 frecuencia respiratoria 11 x minuto frecuencia cardiaca 62 x minuto 08:30 AM -Paciente acepta y tolera desayuno vía oral. Come muy poco 09:15 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico 10:00 AM – paciente limpia se le hace aseo en cama se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente no se baña el día de hoy por motivo que no hay agua desde el día anterior y por la congestión k presenta en su tórax 10:30 AM – desinfección de la unidad del paciente 10:40 AM – Acetaminofén 500 mg Vía Oral 1 Cap 11: 00 AM – losartan tab x 50mg 1 Cap 14:15 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo V. Oral 14:00 PM – toma de signos vitales sin complicaciones TA° 165/155 temperatura 37.5 frecuencia respiratoria 13 x minuto frecuencia cardiaca 60 x minuto 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO con mucha congestión en el pecho se ahoga frecuentemente bota mucha felma con sangre le duele su abdomen se queja mucho Auxiliar De Enfermeria : Yiseth Julieth Galindo M

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2017-12-17 22:32 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	17 DE DICIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición lateral izquierdo paciente presenta mucho dolor en su pierna izquierda 07:25 AM - Se toman signos vitales sin complicaciones 130/120 temperatura 35.2 frecuencia respiratoria 17 x minuto frecuencia cardiaca 75 x minuto 08:15 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores 09:00AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 09:20 AM – maltobin 3cc V.ORAL 09:35 AM - paciente se baña en ducha y en silla 09:50 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 10:20 AM – desinfección de la unidad del paciente 11:15 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 12:35 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo 13:00 PM - Salida al parque con el paciente 14:40 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral 16:05 pm - Paciente acepta y tolera onces 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:15 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito izquierdo con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2017-12-17 22:31 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	16 DE NOVIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito flower 07:30 AM - Se toman signos vitales TA°140/115 temperatura 35.4 frecuencia respiratoria 16 x minuto frecuencia cardiaca 78 x minuto 08:15 AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 09:30 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico 10:00 AM – paciente limpia se le hace aseo en cama se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente no se baña el día de hoy por motivo que no hay agua desde el día anterior 10:37 AM – desinfección de la unidad del paciente 11: 00 AM – losartan tab x 50mg 13:35 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo V. Oral 14:00 PM – toma de signos vitales sin complicaciones TA° 149/100 temperatura 35.3 frecuencia respiratoria 19 x minuto frecuencia cardiaca 75 x minuto 15:30 PM – Salida con el paciente

18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida
 19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2017-12-15 21:01 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	15 DE DICIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito flower familiar me informa k la terapeuta Andrea llega a las 6:40 AM 07:30 AM - Se toman signos vitales TA°160/140 temperatura 35.6 frecuencia respiratoria 24 x minuto frecuencia cardiaca 68 x minuto 08:00 AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 09:00 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico 09:30 AM – Paciente se baña en ducha 10:00 AM – paciente limpia se le hace aseo en cama se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 10:15 AM – desinfección de la unidad del paciente 10: 25 AM – losartan tab x 50mg 11:15 AM – Paciente acepta y tolera onces 13:15 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo V. Oral 14:00 PM – toma de signos vitales sin complicaciones TA° 150 /135 temperatura 35.0 frecuencia respiratoria 19 x minuto frecuencia cardiaca 75 x minuto 14:45 PM – Salida con el paciente 19:00 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2017-12-14 22:07 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	14 DE DIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito flower 07:40 AM - Se toman signos vitales TA°149/90 temperatura 35.4 frecuencia respiratoria 21 x minuto frecuencia cardiaca 78 x minuto 08:20 AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 09:30 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico 10:10 AM – paciente se baña en ducha y con silla 10:25 AM – paciente limpia se le hace aseo en cama se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 11:20 AM – desinfección de la unidad del paciente 11: 40 AM – losartan tab x 50mg 12:15 PM – Salida recreativa con el paciente salimos acompañados de sus hijos y esposa (Dora Romero) 18:30 PM – Paciente acepta y tolera comida

19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones 230

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2017-12-14 22:02 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	13- DE DICEIMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito LATERAL DERECHO 07:30 AM - Se toman signos vitales TA°140/130 temperatura 36.4 frecuencia respiratoria 19 x minuto frecuencia cardiaca 88 x minuto 08:00 AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 08:30 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico 09:30 AM – paciente se baña en ducha y con silla 10:00 AM – paciente limpia se le hace aseo en cama se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 10:30 AM – desinfección de la unidad del paciente 11: 15 AM – losartan tab x 50mg 13:15 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo V. Oral 14:00 PM – toma de signos vitales sin complicaciones TA° 140/100 temperatura 35.8 frecuencia respiratoria 19 x minuto frecuencia cardiaca 75 x minuto 15:30 PM – Salida con el paciente 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones AUX Enfermera : Yiseth Julieth Galindo M CC. 1013651130 TL. 3115330232 Nota de enfermería subida el día de hoy y que no contaba con buena conexión para subir mi nota
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2017-12-12 21:30 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	12 DE DICIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito flower 07:30 AM - Se toman signos vitales TA°140/115 temperatura 35.4 frecuencia respiratoria 16 x minuto frecuencia cardiaca 78 x minuto 08:15 AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 09:30 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico 10:00 AM – paciente limpia se le hace aseo en cama se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente no se baña el día de hoy por motivo que no hay agua desde el día anterior

10:37 AM – desinfección de la unidad del paciente
 11: 00 AM – losartan tab x 50mg
 13:35 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo V. Oral
 14:00 PM – toma de signos vitales sin complicaciones TA° 149/100 temperatura 35.3 frecuencia respiratoria 19 x minuto frecuencia cardiaca 75 x minuto
 15:30 PM – Salida con el paciente
 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida
 19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2017-12-11 22:45 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	11- DE DICIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito lateral izquierdo 07:10 AM – terapia por parte de la terapeuta 07:30 AM - Se toman signos vitales TA°170/150 temperatura 35.2 frecuencia respiratoria 22 x minuto frecuencia cardiaca 71 x minuto 08:00 AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 08:30 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico 09:00 AM - pasiente se baña en ducha y en silla 09:20 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente agresivo a la hora de vestirlo 10:05 AM – losartan tab x 50mg 12:27 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo V. Oral 14:00 PM – toma de signos vitales sin complicaciones TA° 160/115 temperatura 35.2 frecuencia respiratoria 23 x minuto frecuencia cardiaca 75 x minuto 15:30 PM – Salida con el paciente 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición flower con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2017-12-09 23:30 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	09 DE DICIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito lateral derecho 07:30 AM - Se toman signos vitales TA°170/150 temperatura 35.2 frecuencia respiratoria 22 x minuto frecuencia cardiaca 71 x minuto 08:00 AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 08:30 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico 09:00 AM - pasiente se baña en ducha y en silla 09:20 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente agresivo a la hora de vestirlo

09:50 AM – desinfección de la unidad del paciente
 10:05 AM – losartan tab x 50mg
 12:27 PM – paciente acepta y tolerar almuerzo V. Oral
 14:00 PM – toma de signos vitales sin complicaciones TA° 160/115 temperatura 35.2 frecuencia respiratoria 23 x minuto frecuencia cardiaca 75 x minuto
 14:25 PM – terapia por parte de la terapeuta Astrid Sanabria
 15:30 PM – Salida con el paciente
 17:05 PM – Paciente acepta y tolera onces
 18:00 PM – Acetaminofén V. Oral
 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida
 19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición flower con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2017-12-08 20:14 Por YINETH GALINDO

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: 08 DE DICIEMBRE 2017
 su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito lateral izquierdo
 07:30 AM - Se toman signos vitales TA°180/165 temperatura 35.5 frecuencia respiratoria 21 x minuto frecuencia cardiaca 68 x minuto
 08:30 AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno
 09:15 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico
 09:40 AM - paciente se baña en ducha y en silla
 10:15 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería
 10:40 AM – desinfección de la unidad del paciente
 11:35 AM – losartan tab x 50mg
 13:20 PM – paciente acepta y tolerar almuerzo V. Oral
 14:00 PM – salida con el paciente y su esposa
 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida
 19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición flower con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones con los ojos irritados presentando molestia a la hora de toser el paciente presenta dolor en su pecho

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2017-12-07 22:18 Por YINETH GALINDO

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: 07 DE DICIEMBRE 2017
 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito lateral derecho presento mucha tos la noche anterior amaneció ojos irritados pegados más que todo lo presenta en su ojo derecho con mucha congestión en su tórax
 07:30 AM - Se toman signos vitales TA°170/150 temperatura 35.2 frecuencia respiratoria 22 x minuto frecuencia cardiaca 71 x minuto
 08:00 AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno
 08:30 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico
 09:00 AM - paciente se baña en ducha y en silla
 09:20 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente agresivo a la hora de vestirlo

09:50 AM – desinfección de la unidad del paciente
 10:05 AM – losartan tab x 50mg
 12:27 PM – paciente acepta y tolerar almuerzo V. Oral
 14:00 PM – toma de signos vitales sin complicaciones TA° 160/115 temperatura 35.2 frecuencia respiratoria 23 x minuto frecuencia cardiaca 75 x minuto
 14:25 PM – terapia por parte de la terapeuta Astrid Sanabria
 15:30 PM – Salida con el paciente
 17:05 PM – Paciente acepta y tolera onces
 18:00 PM – Acetaminofén V. Oral
 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida
 19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición flower con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones con los ojos irritados presentando molestia a la hora de toser el paciente presenta dolor en su pecho

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2017-12-01 21:03 Por YINETH GALINDO

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: 01 DE DICIEMBRE 2017
 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición lateral derecho presento mucha tos la noche anterior amaneció ojos irritados pegados más que todo lo presenta en su ojo derecho
 07:30 AM - Se toman signos vitales TA°160/155 temperatura 35.2 frecuencia respiratoria 23 x minuto frecuencia cardiaca 68 x minuto
 08:00 AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno
 09:00 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico
 09:40 AM - paciente se baña en ducha y en silla
 10:00 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente agresivo a la hora de vestirlo
 10:20 AM – desinfección de la unidad del paciente
 11:00 AM – losartan tab x 50mg
 13:30 PM – paciente acepta y tolerar almuerzo V. Oral
 15:00 PM – toma de signos vitales sin complicaciones TA° 155/125 temperatura 35.3 frecuencia respiratoria 16 x minuto frecuencia cardiaca 66 x minuto
 16:25 PM – terapia por parte de la terapeuta Astrid Sanabria
 17:05 PM – Paciente acepta y tolera onces
 17:40 PM – Acetaminofén V. Oral
 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida
 19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones con los ojos irritados presentando molestia a la hora de toser el paciente presenta dolor en su pecho

AUXILIAR DE ENFERMERIA : YISETH GALINDO M
 CC:1013651130
 TL : 3115330232

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2017-11-30 22:11 Por YINETH GALINDO

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota:	30 DE NOVIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición lateral derecho presento mucha tos la noche anterior amaneció ojos irritados pegados más que todo lo presenta en su ojo derecho 07:30 AM - Se toman signos vitales TA°160/155 temperatura 35.2 frecuencia respiratoria 23 x minuto frecuencia cardiaca 68 x minuto 08:00 AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 09:00 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico 09:40 AM - paciente se baña en ducha y en silla 10:00 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente agresivo a la hora de vestirlo 10:20 AM – desinfección de la unidad del paciente 11:00 AM – losartan tab x 50mg 13:30 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo V. Oral 15:00 PM – toma de signos vitales sin complicaciones TA° 155/125 temperatura 35.3 frecuencia respiratoria 16 x minuto frecuencia cardiaca 66 x minuto 16:25 PM – terapia por parte de la terapeuta Astrid Sanabria 17:05 PM – Paciente acepta y tolera onces 17:40 PM – Acetaminofén V. Oral 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones con los ojos irritados presentando molestia a la hora de toser el paciente presenta dolor en su pecho AUXILIAR DE ENFERMERIA : YISETH GALINDO M CC: 1013651130 TL : 1013651130
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	El 2017-11-29 22:32 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	29 DE NOVIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición lateral derecho la esposa me informa k la noche anterior el paciente no durmió muy bien ya que presenta mucha toos y se queja del dolor de su cuerpo y ojos irritados 07:25 AM - Se toman signos vitales TA°160/135 temperatura 35.4 frecuencia respiratoria 23 x minuto frecuencia cardiaca 68 x minuto 08:30 AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 09:00 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico 09:30 AM - paciente se baña en ducha y en silla 09:50 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente agresivo a la hora de vestirlo le pego a su auxiliar de enfermería en la cara y el brazo derecho 10:50 AM – desinfección de la unidad del paciente 11:30 AM – losartan tab x 50mg 13:30 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo V. Oral 14:35 PM – salida con el paciente 15:00 PM – toma de signos vitales sin complicaciones TA° 165/145 temperatura 35.2 frecuencia respiratoria 19 x minuto frecuencia cardiaca 76 x minuto 17:15 PM – Paciente acepta y tolera onces 17:30 PM – Acetaminofén V. Oral 18:30 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:20 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones con

los ojos irritados y quejándose un poco de dolor en la pierna derecha y toos con muchas flemas

AUXILIAR DE ENFERMERIA : YISETH YULIETH GALINDO M
CC: 1013651130
TL : 3115330232

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2017-11-28 21:27 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	28 DE NOVIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición flower 07:25 AM - Se toman signos vitales TA°165/140 temperatura 35.2 frecuencia respiratoria 20 x minuto frecuencia cardiaca 80 x minuto 09:00AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 09:40 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico 10:20 AM - pasiente se baña en ducha y en silla 10:40 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente agresivo cuando se viste 11:35 AM – desinfección de la unidad del paciente 11:15 AM – losartan tab x 50mg 12:30 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo V. Oral 13:30 PM – salida con el paciente en compañía de su esposa 15:00 PM – toma de signos vitales sin complicaciones TA° 150/135 temperatura 35.5 frecuencia respiratoria 18 x minuto frecuencia cardiaca 76 x minuto 18:30 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:20 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito flower con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones AUXILIAR DE ENFERMERIA : YISETH YULIETH GALINDO CC : 1013651130 TL : 3115330232
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2017-11-27 21:35 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	27 DE NOVIEMBRE 2017 07:15AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito lateral derecho la esposa informa que el paciente el dia anterior presento TA° muy baja se quejaba del dolor de su cuerpo 07:30 AM - Se toman signos vitales TA°165/145 temperatura 35.7 frecuencia respiratoria 23 x minuto frecuencia cardiaca 79 x minuto 07:45 AM – Examen físico paciente no permite tocarlo se queja de que todo le duele 08:15AM - Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 08:45 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico 09:20 AM - losartan tab x 50mg 1capsula

09:30 AM - paciente se baña en ducha y en silla
 09:55 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente agresivo cuando se viste
 10:30 AM – desinfección de la unidad del paciente
 11:15 AM – tramador 5 gotas orden medica
 13:00 PM – paciente acepta y tolerar almuerzo V. Oral
 13:50 PM – reposo del paciente ya que su debilidad no le permite estar despierto
 14:15 PM - toma de signos vitales sin complicaciones TA° 160 /130 temperatura 35.5 frecuencia respiratoria 18 x minuto frecuencia cardiaca 69 x minuto
 15:00 PM – toma de signos vitales sin complicaciones TA° 170/135 temperatura 35.2 frecuencia respiratoria 12 x minuto frecuencia cardiaca 68 x minuto
 19:05 PM – Paciente aceptan y tolera comida
 19:20 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral izquierdo con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones en cama quejándose que le duele todo paciente agresivo a la hora de acostarlo presenta FR muy rápida imposible de tomar por agresión

AUXILIAR DE ENFERMERIA : YISETH YULIETH GALINDO M
 CC : 1013651130
 TL : 3115330232

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2017-11-26 21:13 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	26 DE NOVIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición flower 07:25 AM - Se toman signos vitales TA°155/135 temperatura 35.0 frecuencia respiratoria 20 x minuto frecuencia cardiaca 68 x minuto 08:15 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores 08:40AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 09:15 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico 09:30 AM - paciente se baña en ducha y en silla 10:50 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente agresivo cuando se viste 11:15 AM – desinfección de la unidad del paciente 11:30 AM – Salimos de paseo con el paciente y sus familiares 13:55 PM – paciente acepta y tolerar almuerzo V. Oral 15:30 PM – losartan tab x 50mg 1capsula 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito izquierdo con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones AUXILIAR DE ENFERMERIA : YISETH YULIETH GALINDO MORALES CC: 1013651130 TL : 3115330232
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2017-11-26 00:03 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S

Nota:

07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición flower paciente presenta mucho dolor en su pierna derecha inflamada muy caliente

07:25 AM - Se toman signos vitales TA°165/115 temperatura 35.8 frecuencia respiratoria 20 x minuto frecuencia cardiaca 80 x minuto

08:15 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores

09:00AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno

09:30 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico

09:40 AM - paciente se baña en ducha y en silla

10:20 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente agresivo cuando se viste

10:35 AM – desinfección de la unidad del paciente

11:15 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL Y Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral orden medica por parte del hospital vistermosa ya que el día 21 de noviembre el paciente fue llevado por urgencias por una artrosis

12:55 PM – paciente acepta y tolerar almuerzo V. Oral

13:30 PM – salida con el paciente

15:00 PM – toma de signos vitales sin complicaciones TA° 145/100 temperatura 35.6 frecuencia respiratoria 15 x minuto frecuencia cardiaca 76 x minuto

18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida

19:20 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito izquierdo con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones en cama en posición decúbito lateral derecho

Aclaraciones:

(ninguna)

Registro:	EI 2017-11-24 22:21 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	24 DE NOVIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición flower paciente presenta mucho dolor en su pierna derecha inflamada muy caliente 07:25 AM - Se toman signos vitales TA°165/115 temperatura 35.8 frecuencia respiratoria 20 x minuto frecuencia cardiaca 80 x minuto 08:30 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores 09:00AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 09:30 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico 09:40 AM - paciente se baña en ducha y en silla 10:20 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente agresivo cuando se viste 10:35 AM – desinfección de la unidad del paciente 11:15 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL Y Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral orden medica por parte del hospital vistermosa ya que el día 21 de noviembre el paciente fue llevado por urgencias por una artrosis 12:55 PM – paciente acepta y tolerar almuerzo V. Oral 13:30 PM – salida con el paciente 15:00 PM – toma de signos vitales sin complicaciones TA° 145/100 temperatura 35.6 frecuencia respiratoria 15 x minuto frecuencia cardiaca 76 x minuto 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:20 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito izquierdo con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo

(hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones en cama en posición decúbito lateral derecho

238

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2017-11-23 22:54 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	23 DE NOVIEMBRE 2017 su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición lateral izquierdo paciente presenta mucho dolor en su pierna izquierda 07:25 AM - Se toman signos vitales sin complicaciones 130/120 temperatura 35.2 frecuencia respiratoria 17 x minuto frecuencia cardiaca 75 x minuto 08:15 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores 09:00AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 09:20 AM – maltobin 3cc V.ORAL 09:35 AM - paciente se baña en ducha y en silla 09:50 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 10:20 AM – desinfección de la unidad del paciente 11:15 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 12:35 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo 13:30 PM – visita de la terapeuta Astrid Sanabria realizando sus respectivos ejercicios hora final de la terapia 14:35 PM 15:00 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:15 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito izquierdo con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2017-11-22 07:11 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	NOTA DE ENFERMERIA DEL 21 DE NOVIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de su cuidador, primario (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito flower en donde encuentro a al paciente presentando mucho dolor en su pierna derecha con su rodilla inflamada colorada procedo a tomar los signos vitales TA°135/82 FC°68 T°36.8 08:00AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 08:20 AM - losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 09:00 AM – maltobin 3cc V.ORAL 09:15 AM - paciente se baña en ducha y en silla 09:50 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 11:15 AM – salimos de la unidad del paciente el cual nos dirigimos con su esposa dora romero al hospital tunal para saber lo que sucede en su rodilla derecha 12:20 PM – toma de signos vitales en el hospital tunal TA° 159/98 FC° 72 13:00 PM – Paciente fue remitido a la hospital de vistermosa primer nivel 13:30 PM – paciente revisado por el medico tratante el cual informa a su auxiliar de enfermería YIAETH YULIETH GALINDO la cual ha estado pendiente del paciente que puede ser una artrosis en unos minutos mandara una orden para exámenes el cual estará pendiente 14:15 PM – paciente acepta y tolera almuerzo V. Oral 15:45 PM – ordenan al paciente QUERUBIN LOPEZ ALBARES DE 87 AÑOS los siguientes exámenes cuadro

hemático aplicar una ampolleta de diclofenaco de 75mg una radiografía de cadera el cual se descartara cualquier fractura

16:30 PM – Paciente acepta y tolera onces V. Oral

19:05 PM – paciente acepta y tolera comida del hospital

20:40 PM – revicion de la doctora la cual manda a realizar otra radiografía de su rodilla derecha ya que el paciende desde las 16:00 PM presenta mucho dolor

21:15 PM – entrega de resultados del paciente QURUBIN LOPEZ el cual informa que su artrosis es muy fuerte y le aplicaran una dipirona la cual calmara el dolor del paciente

22:20 PM – toma de signos vitales para dar de alta al paciente el cual presenta una tención arterial muy alta por el cual el paciente no puede retirarse de la unida hasta no controlar sus signos TA°170/114 FC°71 se le suministra al paciente - losartan tab x 50mg 1capsula para poder controlarla

22-50 PM – Toma de signos para saber cómo sigue el paciente el cual su tencion arteriar se aumenta de manera k no odtenemos su salida por el momento TA°198/176 FC°68 EL cual le suministran (clonidina de 50 mg V. Oral) esperando k su tencion arterial disminuya

23:30 PM – se retoma nuevamente la toma de signos el cual ya están estables TA°146/68 FC° 73 El cual ya se ordena su orden de salida la cual informa lo siguiente no hacerle terapias físicas al menos por una semana hasta que el paciente no se encuentre muy bien de sus rodillas tomar losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL acetaminofén 500mg cada 6 horas V.Oral tramadol 100mg 10 ml gotas V.Oral dar 5 gotas al paciente

00:15 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito flower con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica ya un poco mejor de su rodilla derecha el cual ya está controlado su dolor se le suministra 5 gotas de tramador por orden de la doctora con signos vitales estables TA°135/93 (lo entrego limpio enpijamaado y lo dejo a cargo de su esposa dora romero de 77 años de edad

AUXILIAR DE ENFERMERIA : YISETH YULIETH GALINDO MORALES
CC: 1013651130 BOGOTA
CELULAR : 3115330232

Nota de enfermería entregada a las 07:12 am el cual estuve muy pendiente de mi paciente en la unida del hospital vistermosa el cual su esposa se encontraba sola ya que es una señora de 77 años de edad y a que el paciente no tenia cama sino se encontraba en su silla de ruedas durante mas de 8 horas hasta que pudimos conseguir una camilla para el descanso de su cuerpo muchas gracias

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2017-11-20 20:27 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	19 DE NOVIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición lateral izquierdo paciente presenta mucho dolor en ambas piernas irritación del ojo derecho 07:30 AM - Se toman signos vitales sin complicaciones 130/120 temperatura 36.5 frecuencia respiratoria 17 x minuto frecuencia cardiaca 78 x minuto 08:20 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neurológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores 09:00AM -Paciente acepta y tolera desayuno vía oral. 09:25 AM - paciente no acepta medicamento (maltobin 3cc V.ORAL 09:30 AM – paciente se viste se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería por falta de agua en la localidad el paciente no se puede bañar el día de hoy 09:55 AM – desinfección de la unidad del paciente 10:25 AM – masajes al paciente en sus piernas para disminuir el dolor donde encontramos una anomalía de la pierna derecha con una hinchazón en la rodilla y muy colorada 11:15 AM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral 13:05 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo 13:30 PM – asido asitilico un capsula v. oral 15:00 PM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 16:15 PM – paciente acepta y tolera onces

17:35 PM – paciente presenta mucho dolor en su pierna por el cual se le suministra un Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral para disminuir el dolor con una TA° 140/50 FC ° 65 T°36.7 FR° 18
 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida
 19:15 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito flower con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica con mucho dolor en su pierna derecha rodilla inflamaba irritación del ojo derecho lo entrego a su esposa DORA ROMERO

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2017-11-19 20:03 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	19 DE NOVIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito flower paciente presenta mucho dolor en su pierna izquierda con ojo derecho irritado 07:25 AM - Se toman signos vitales sin complicaciones 140/130 temperatura 36.2 frecuencia respiratoria 19 x minuto frecuencia cardiaca 80 x minuto 08:30 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores 08:55 AM -Paciente acepta y tolera desayuno vía oral. 09:30 AM – maltobin 3cc V.ORAL 09:50 AM - paciente se baña en ducha y en silla 10:50 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 11:11 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 11:17 AM – salimos con el paciente y familiares día de paseo 13:40 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo 18:30 PM – llegamos a residencia con el paciente no presento ningún dolor ninguna anomalía durante la salida 19:30 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito izquierdo con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO y sus hijos en buenas condiciones
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2017-11-18 20:30 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	18 DE NOVIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición lateral izquierdo paciente presenta mucho dolor en su pierna izquierda 08:00 AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 08:30 AM – maltobin 3cc V.ORAL 09:00 AM - paciente se baña en ducha y en silla 09:30 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 10:30 AM – Aseo a la unidad del paciente desinfección 11:15 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL no acepta el medicamento 12:15 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo 12:50 PM – Salida con el paciente hora de regreso a las 4:00 PM 16:20 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral 18:30 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:15 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito izquierdo

con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO

241

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2017-11-16 22:47 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	16 DE NOVIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición lateral izquierdo paciente presenta mucho dolor en su pierna izquierda 07:25 AM - Se toman signos vitales sin complicaciones 130/120 temperatura 35.2frecuencia respiratoria 17 x minuto frecuencia cardiaca 75 x minuto 08:15 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores 09:00AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 09:20 AM – maltobin 3cc V.ORAL 09:35 AM - paciente se baña en ducha y en silla 09:50 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 10:20 AM – desinfección de la unidad del paciente 11:15 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 12:35 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo 13:00 PM - Salida al parque con el paciente 14:40 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral 16:05 pm - Paciente acepta y tolera onces 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:15 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito izquierdo con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2017-11-15 23:02 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	15 DE NOVIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición de cubito sedente paciente presenta mucho dolor en su pierna izquierda 07:25 AM - Se toman signos vitales sin complicaciones 130/120 temperatura 35.2frecuencia respiratoria 17 x minuto frecuencia cardiaca 75 x minuto 08:15 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores 09:00AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 09:20 AM – maltobin 3cc V.ORAL 09:35 AM - paciente se baña en ducha y en silla 09:50 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 10:20 AM – desinfección de la unidad del paciente 11:15 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 12:35 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo 13:30 PM – visita de la terapeuta Astrid Sanabria realizando sus respectivos ejercicios hora final de la terapia 14:35 PM

15:00 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral
 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida
 19:15 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito izquierdo con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO)

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2017-11-14 21:52 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	14 DE NOVIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición de cubito sedente en buenas condiciones informada de que paso buena noche 07:25 AM - Se toman signos vitales sin complicaciones 130/127 temperatura 35.7 frecuencia respiratoria 17 x minuto frecuencia cardiaca 75 x minuto 07:40 AM - Quetidin 12.5 mg V.oral 08:20 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores 09:00AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 09:15 AM – maltobin 3cc V.ORAL 09:30 AM - pasiente se baña en ducha y en silla 09:50 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 10:20 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 10:40 AM – desinfección de la unidad del paciente 13:15 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo 13:30 AM – Quetidin 12.5 mg V.oral 14:10 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral 17:36 PM – acepta y tolera onces 18:40 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito izquierdo con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (se realiza la toma de tención tensión arterial 130/120 temperatura 36.7 frecuencia respiratoria 16 x minuto frecuencia cardiaca 90 x minuto lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2017-11-13 20:33 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	13 DE NOVIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición de cubito sedente en buenas condiciones informada de que paso buena noche 07:40 AM - Quetidin 12.5 mg V.oral 08:40 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores 09:00AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 09:20 AM – maltobin 3cc V.ORAL 10:00 AM - pasiente se baña en ducha y en silla 10:20 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería

11:30 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL
 11:40 AM – desinfección de la unidad del paciente
 13:30 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo
 14:30 PM – Quetidin 12.5 mg V.oral
 14:40 PM – salida con el paciente hora de regreso a las 17:45 M
 18:40 PM – Paciente acepta y tolera V ORAL comida
 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2017-11-10 22:29 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	10 DE NOVIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición de cubito sedente en buenas condiciones informada de que paso buena noche 07:25 AM - Se toman signos vitales sin complicaciones 140/150 temperatura 35.7frecuencia respiratoria 17 x minuto frecuencia cardiaca 75 x minuto 07:40 AM - Quetidin 12.5 mg V.oral 08:20 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores 09:00AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 09:30 AM – maltobin 3cc V.ORAL 09:40 AM - paciente se baña en ducha y en silla 10:20 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 11:40 AM – desinfección de la unidad del paciente 12:35PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo 14:10 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral 16:00 PM – acepta y tolera onces 18:40 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito izquierdo con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (se realiza la toma de tención tensión arterial 140/155 temperatura 36.7 frecuencia respiratoria 16 x minuto frecuencia cardiaca 90 x minuto lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2017-11-09 22:34 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	09 DE NOVIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición de cubito sedente en buenas condiciones informada de que paso buena noche 07:25 AM - Se toman signos vitales sin complicaciones 140/150 temperatura 35.7frecuencia respiratoria 17 x minuto frecuencia cardiaca 75 x minuto 07:40 AM - Quetidin 12.5 mg V.oral 08:20 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros

inferiores
 09:00AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno
 09:15 AM – maltobin 3cc V.ORAL
 09:30 AM - paciente se baña en ducha y en silla
 09:50 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería
 10:20 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL
 10:40 AM – desinfección de la unidad del paciente
 13:15 PM – paciente acepta y tolerar almuerzo
 13:30 AM – Quetidin 12.5 mg V.oral
 14:10 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral
 17:36 PM – acepta y tolera onces
 18:40 PM – Paciente acepta y tolera comida
 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito izquierdo con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (se realiza la toma de tensión tensión arterial 140/155 temperatura 36.7 frecuencia respiratoria 16 x minuto frecuencia cardiaca 90 x minuto lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2017-11-08 21:59 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	08 DE NOVIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica lo recibo en compañía de su esposa y en posición decúbito flower 07:50 AM - se realiza la toma de tensión tensión arterial 130/135 temperatura 35.2 frecuencia respiratoria 19 x minuto frecuencia cardiaca 63 x minuto 08:10 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores 08:40 AM -Paciente acepta y tolera desayuno 09:00 AM - paciente se baña en ducha y en silla 09:35 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 10:15 AM – maltobin 3cc V.ORAL 10:50 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 11:13 AM – desinfección de la unidad del paciente 13:35 PM – paciente acepta y tolerar almuerzo 13:30 AM – Quetidin 12.5 mg V.oral 14:00 AM- Salida recreativa con el paciente en compañía de su esposa dora romero y su hijo Rodrigo López 16:25 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral 18:40 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito izquierdo con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (se realiza la toma de tensión tensión arterial 145/130 temperatura 35.7 frecuencia respiratoria 20 x minuto frecuencia cardiaca 77 x lo entrego a su esposa DORA ROMERO
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2017-11-07 20:16 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	07 DE NOVIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica lo recibo en compañía de su esposa y en posición decúbito flower

07:25 AM - se realiza la toma de tensión tensión arterial 130/139 temperatura 35.4 frecuencia respiratoria 18 x minuto frecuencia cardiaca 85 x minuto
 07:40 AM - Quetidin 12.5 mg V.oral
 08:00 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores
 08:30 AM -Paciente acepta y tolera desayuno
 08:45 AM - paciente se baña en ducha y en silla
 09:15 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería
 10:05 AM – maltobin 3cc V.ORAL
 10:20 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL
 11:00 AM – desinfección de la unidad del paciente
 13:00 PM – paciente acepta y tolerar almuerzo
 13:35 PM - se realiza la toma de tensión tensión arterial 130/135 temperatura 36.2 frecuencia respiratoria 20 x minuto frecuencia cardiaca 83 x minuto
 13:30 AM – Quetidin 12.5 mg V.oral
 14:10 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral
 17:36 PM – acepta y tolera onces
 18:40 PM – Paciente acepta y tolera comida
 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito izquierdo con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (se realiza la toma de tensión tensión arterial 140/155 temperatura 36.7 frecuencia respiratoria 16 x minuto frecuencia cardiaca 90 x minuto el paciente se encuentra en un estado nervioso alterado y agresivo lo entrego a su esposa DORA ROMERO

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2017-11-04 21:35 Por YINETH GALINDO

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: 004 DE NOVIEMBRE 2017
 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica lo recibo en compañía de su esposa y en posición decúbito lateral izquierdo
 07:18 AM - Quetidin 12.5 mg V.oral
 07:30 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores
 08:20 AM -Paciente acepta y tolera desayuno
 09:15 AM - paciente se baña en ducha y en silla
 09:40 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería
 10:20 AM – se realiza la toma de tensión tensión arterial 150/140 temperatura 36.0 frecuencia respiratoria 21 x minuto frecuencia cardiaca 76 x minuto
 10:40 AM – maltobin 3cc V.ORAL
 11:00 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL
 11:30 AM – desinfección de la unidad del paciente
 13:00 PM – paciente se le dificulta acepta y tolerar almuerzo por dolor en su ansia
 14:15 AM – Quetidin 12.5 mg V.oral
 15:30 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral
 16:00 PM – acepta y tolera onces
 18:40 PM – Paciente acepta y tolera comida
 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito flower con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en compañía de su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2017-11-04 21:29 Por YINETH GALINDO

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S

Nota:

03 DE NOVIEMBRE 2017
 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica lo recibo en compañía de su esposa y en posición decúbito lateral izquierdo
 07:30 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores
 08:20 AM -Pasiente acepta y tolera desayuno
 09:15 AM - pasiente se baña en ducha y en silla
 09:40 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería
 10:20 AM – se realiza la toma de tención tensión arterial 150/140 temperatura 36.0 frecuencia respiratoria 21 x minuto frecuencia cardiaca 76 x minuto
 10:40 AM – maltobin 3cc V.ORAL
 11:00 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL
 11:40 AM – Quetidin 12.5 mg V.oral
 12:40 PM – pasiente tolera y acepta almuerzo
 13:00 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral
 14:16 PM - se realiza la toma de tención tensión arterial 150/160 temperatura 35.3frecuencia respiratoria 18 x minuto frecuencia cardiaca 67 x minuto
 16:00 PM – acepta y tolera onces
 18:40 PM – Paciente acepta y tolera comida
 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en compañía de su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones

EXCUSA - NO TENIA LUZ HASTA EL DIA DE HOY EN LA MAÑANA REGRESO POR ESO NO HABIA PODIDO SUBIR MI NOTA
 ATT YISETH YULIETH GALINDO MORALES

Aclaraciones:

(ninguna)

Registro:	EI 2017-11-02 21:50 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	02 DE OCTUBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica lo recibo en compañía de su esposa y en posición decúbito lateral izquierdo 07:30 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores 08:20 AM -Pasiente acepta y tolera desayuno 09:00 AM – maltobin 3cc V.ORAL 09:35 AM - pasiente se baña en ducha y en silla 09:30 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 09:50 AM – se realiza la toma de tención tensión arterial 140/130 temperatura 35.8 frecuencia respiratoria 21 x minuto frecuencia cardiaca 76 x minuto 11:00 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 11:25 AM – betametasona crema 0.05 en los odios 12:40 PM – pasiente tolera y acepta almuerzo 13:20 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral 17:00 PM – acepta y tolera onces 18:40 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito flower quejándose con dolor en su pierna izquierda con una temperatura de 36.2 con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y

dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en compañía de su esposa e hija

247

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2017-11-01 22:04 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	01 DE NOVIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica lo recibo en compañía de su esposa y en posición decúbito lateral izquierdo 07:30 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores 08:20 AM -Pasiente acepta y tolera desayuno 09:00 AM – maltobin 3cc V.ORAL 09:35 AM - paciente se baña en ducha y en silla 09:30 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 09:50 AM – se realiza la toma de tención tensión arterial 140/130 temperatura 35.8 frecuencia respiratoria 21 x minuto frecuencia cardiaca 76 x minuto 11:00 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 11:25 AM – betametasona crema 0.05 en los odios 12:40 PM – pasiente tolera y acepta almuerzo 13:20 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral 17:00 PM – acepta y tolera onces 18:40 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito flower quejándose con dolor en su pierna izquierda con una temperatura de 36.2 con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en compañía de su esposa e hija
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2017-10-31 22:32 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	31 DE OCTUBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica lo recibo en compañía de su esposa y en posición decúbito lateral izquierdo 07:30 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores * tórax RSCS presenta murmullo vesicular dinámico 08:20 AM -Pasiente acepta y tolera desayuno 08:35 AM – maltobin 3cc V.ORAL 09:00 AM - paciente se baña en ducha y en silla 09:30 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 09:50 AM – se realiza la toma de tención tensión arterial 140/118 temperatura 35.6 frecuencia respiratoria 20 x minuto frecuencia cardiaca 84 x minuto 10:15 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 11:25 AM – betametasona crema 0.05 en los odios 13:25 PM – paciente tolera y acepta almuerzo 14:20 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral 17:00 PM – acepta y tolera onces 18:40 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito flower

quejándose con dolor en su pierna izquierda con una temperatura de 36.2 con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en compañía de su esposa e hija

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2017-10-30 22:33 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	30 de octubre 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica lo recibo en compañía de su esposa y en posición decúbito lateral izquierdo 07:30 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores * tórax RSCS presenta murmullo vesicular dinámico 08:20 AM -Paciente acepta y tolera desayuno 08:35 AM – maltobin 3cc V.ORAL 09:00 AM - paciente se baña en ducha y en silla 09:30 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 09:50 AM – se realiza la toma de tención tensión arterial 140/118 temperatura 35.6 frecuencia respiratoria 20 x minuto frecuencia cardiaca 84 x minuto 10:15 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 10:50 AM – Desinfección del cuarto del paciente 11:25 AM – betametasona crema 0.05 en los odios 12:40 PM – terapia por parte de Astrid Sanabria 13:20 13:25 PM – pasiente tolera y acepta almuerzo 14:20 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral 17:00 PM – acepta y tolera onces 18:40 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito flower quejándose con dolor en su pierna izquierda con una temperatura de 36.2 con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en compañía de su esposa e hija
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2017-10-28 21:06 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Post
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	28 DE OCTUBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y un trastorno bipolar no identificado, desorientado en lugar tiempo y espacio con fractura en la parte izquierda de su pierda con ojos Simétricos, con presencia de Irritación Ocular y sensibilidad a la luz, dolor torácico, y una dermatitis en oídos y cara lo recibo en compañía de su esposa y su nieta en posición decúbito lateral izquierdo 08:30 AM -Paciente acepta y tolera desayuno 09:15 AM - paciente se baña en ducha y en silla 09:40 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 10:00 AM – se realiza la toma de tención tensión arterial 140/115 temperatura 35.5 frecuencia respiratoria 20 x minuto frecuencia cardiaca 75 x minuto 10:20 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 10:50 AM – maltobin 3cc y 3 cc de agua V.ORAL 11:30 AM – Desinfección del cuarto del paciente 12:45 PM – pasiente tolera y acepta almuerzo 13:20 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral 16:30 PM – Masajes en su piernas para fortalecer su movilidad por parte de la auxiliar de enfermería

18:00 PM – Paciente acepta y tolera comida
 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito flower
 compañía de su esposa

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2017-10-27 22:21 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	27 DE OCTUBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y un trastorno bipolar no identificado, desorientado en lugar tiempo y espacio con fractura en la parte izquierda de su pierda con ojos Simétricos, con presencia de Irritación Ocular y sensibilidad a la luz, dolor torácico, y una dermatitis en oídos y cara lo recibo en compañía de su esposa y su nieta en posición decúbito lateral izquierdo 08:00 AM -Paciente acepta y tolera desayuno 09:00 AM - paciente se baña en ducha y en silla 09:30 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 09:50 AM – se realiza la toma de tención tensión arterial 135/110 temperatura 35.9 frecuencia respiratoria 20 x minuto frecuencia cardiaca 84 x minuto 10:00 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 10:35 AM – maltobin 3cc y 3 cc de agua V.ORAL 11:15 AM – Desinfección del cuarto del paciente 13:15 PM – pasiente tolera y acepta almuerzo 13:50 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral 18:20 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito flower compañía de su esposa e hijos y nietos quejándose con dolor en su pierna izquierda con una temperatura de 37.2 y dolor en su brazo derecho y estreñimiento desde la noche anterior
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2017-10-26 21:36 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	26 DE OCTUBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y un trastorno bipolar no identificado, desorientado en lugar tiempo y espacio con fractura en la parte izquierda de su pierda con ojos Simétricos, con presencia de Irritación Ocular y sensibilidad a la luz, dolor torácico, y una dermatitis en oídos y cara lo recibo en compañía de su esposa y su nieta en posición decúbito lateral izquierdo 07:30 AM -Paciente acepta y tolera desayuno 09:00 AM - paciente se baña en ducha y en silla 09:30 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 09:50 AM – se realiza la toma de tención tensión arterial 140/115 temperatura 35.9 frecuencia respiratoria 20 x minuto frecuencia cardiaca 84 x minuto Spo 105 10:10 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 10:40 AM – maltobin 3cc y 3 cc de agua V.ORAL 10:50 AM – Desinfección del cuarto del paciente 11:05 AM – Terapia realizada por la terapeuta Astrid Sanabria duración de una hora 12:05 13:45 PM – paciente tolera y acepta almuerzo 14:20 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral 15:20 PM - toma se signos vitales tensión arterial 140 /120 temperatura 36.2 frecuencia respiratoria 21 x minuto frecuencia cardiaca 88 x minuto 18:20 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho compañía de su esposa e hija quejándose con dolor en su pierna izquierda

Registro:	EI 2017-10-25 20:45 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	25 DE OCTUBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y un trastorno bipolar no identificado, desorientado en lugar tiempo y espacio con fractura en la parte izquierda de su pierda con ojos Simétricos, con presencia de Irritación Ocular y sensibilidad a la luz, dolor torácico, y una dermatitis en oídos y cara lo recibo en compañía de su esposa y su nieta en posición decúbito flower 07:30 AM -Paciente acepta y tolera desayuno 08:30 AM - paciente se baña en ducha y en silla 09:00 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 09:50 AM – se realiza la toma de tención tensión arterial 140/110 temperatura 36.9 frecuencia respiratoria 19 x minuto frecuencia cardiaca 84 x minuto Spo 105 10:00 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 10:20 AM – maltobin 3cc y 3 cc de agua V.ORAL 10:30 AM – Desinfección del cuarto del paciente cama colchonetas y cambio de tendidos 10:50 AM – Salida al hospital san José para realizar el examen de tórax y reclamar resultados pendientes hora de llegada 14:45 PM 14:05 PM – pasiente tolera y acepta almuerzo 14:30 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral 15:20 PM - toma se signos vitales tensión arterial 130 /100 temperatura 34.5 frecuencia respiratoria 17 x minuto frecuencia cardiaca 87 x minuto 17:40 PM – paciente acepta y tolera onces 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral izquierdo compañía de su esposa
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2017-10-24 20:40 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	24- OCTUBRE 2017 07:20 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y un trastorno bipolar no identificado, desorientado en lugar tiempo y espacio con fractura en la parte izquierda de su pierda con ojos Simétricos, con presencia de Irritación Ocular y sensibilidad a la luz, dolor torácico, lo recibo en compañía de su esposa y su nieta en posición decúbito flower 08:20 AM -Paciente acepta y tolera desayuno 09:00 AM - paciente se baña en ducha y en silla 09:30 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 09:50 AM – se realiza la toma de tención tensión arterial 140/119 temperatura 36.8 frecuencia respiratoria 15 x minuto frecuencia cardiaca 84 x minuto Spo 115 10:00 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 10:20 AM – maltobin 3cc y 3 cc de agua V.ORAL 11:28 AM – Desinfección del cuarto del paciente cama colchonetas y cambio de tendidos 13:35 PM – pasiente tolera y acepta almuerzo 14:05 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral 15:20 PM - toma se signos vitales tensión arterial 140/115 temperatura 36.5 frecuencia respiratoria 17 x minuto frecuencia cardiaca 84 x minuto 15:40 PM – paciente acepta y tolera onces 16:35 PM – estiramiento de piernas y brazos para mejorar su movilidad 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral izquierdo compañía de su esposa y su nieta
Aclaraciones:	(ninguna)

El paciente no tiene Notas de Enfermería (parametrizadas)

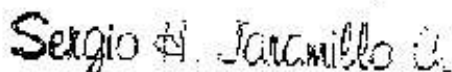
Impresión hecha por shirley stefania cubillos el 5/20/2021 9:05:28 AM

APOYO TERAPEUTICO**Fecha Inicial:** Click Aquí**Fecha Final:** Click AquíTipo: **Fisioterapia/Terapia Física****Paciente:** QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ**Identificación:** CC 198312**Edad:** 89 a?os**Responsable:** FT SERGIO HERNAN JARAMILLO**Fecha-Hora:** 2019-12-01 23:33

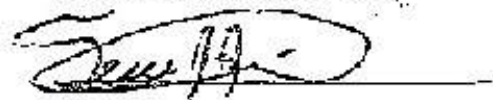
Nota de Recibido: FECHA: 30/11/19
IMPRESIÓN GENERAL: PACIENTE EN HOGAR GERIATRICO, EN POSICION
SEDENTE EN SILLA DE RUEDAS, SIN OXÍGENO SUPLEMENTARIO SIGNOS
VITALES: TA: 110/69 FC 73PPM, FR 22RPM SAT 96%

Nota: TRATAMIENTO:

SE INICIA SESIÓN DE TERAPIA FÍSICA CON EJERCICIOS DE ACTIVACION
NEUROMUSCULAR DE MIEMBROS INFERIORES REALIZANDO TAPPING DE
PRESION MAS ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS INFERIORES MANTENIDAS POR
TRES SERIES DE QUINCE REPETICIONES. CON MANEJO DE POSICIONES DE
KABATH PARA d1 DE FLEXION SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS
SUPERIORES, SEGUIDO SE REALIZA MASAJE DE ACTIVACIÓN EN MUSCULATURA
DINÁMICA, MAS MANEJO DE POSICIONAMIENTO EN SEDENTE CON EJERCICIOS
DE CONTROL POSTURAL DINÁMICO AXIAL EN SEMIPIEDO. SE FINALIZA SIN
NOVEDAD.



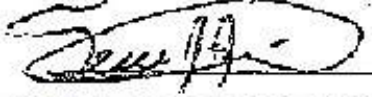
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional

**CC 1.033.702.800****SERGIO HERNAN JARAMILLO****Fisioterapia Respiratoria****Paciente:** QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ**Identificación:** CC 198312**Edad:** 89 a?os**Responsable:** FT SERGIO HERNAN JARAMILLO**Fecha-Hora:** 2019-12-01 23:32

Nota de Recibido: FECHA: 30/11/19
IMPRESIÓN GENERAL: PACIENTE EN HOGAR GERIATRICO, EN POSICION
SEDENTE EN SILLA DE RUEDAS, SIN OXÍGENO SUPLEMENTARIO SIGNOS
VITALES: TA: 110/69 FC 73PPM, FR 22RPM SAT 96%

TRATAMEINTO
SE REALIZA NEBULIZACION CON 4 CM DE SOLUCION SALINA, POSTERIORMENTE
REALIZA DRENAJE BRONQUIAL Y SE ESTIMULA REFLEJO TUSIGENO,
OBTENIENDO MODERADA PRODUCCION DE SECRECIONES. SE FINALIZA
INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

SERGIO JARAMILLO
1033702800
FISIOTERAPEUTA

Sergio H. Jaramillo C.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional

CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

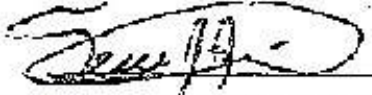
Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO **Fecha-Hora:** 2019-11-30 22:38
Nota de Recibido: FECHA: 29/11/19
PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, EN POSICION DECUBITO
LATERAL DERECHO, ALERTA Y RECEPTIVO A LOS ESTIMULOS DEL AMBIENTE,
CON SOPORTE DE OXIGENO A DOS LITROS POR MINUTO POR CANULA NASAL,
SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, FC: 68 LPM, SAT: 89%.

Nota: TRATAMIENTO

SE REALIZA MOVILIZACION PASIVA DE CADA UNA DE LAS EXTREMIDADES,
POSTERIORMENTE SE REALIZA FACILITACION NEUROMUSCULAR DE LA
MUSCULTURA POSTERIOR DE MIEMBROS INFERIORES, SE REALIZA MASAJE
CLASICO DE FORMA GENERALIZADA, SE FINALIZA INTERVENCION SIN
COMPLICACIONES.

SERGIO JARAMILLO
1033702800
FISIOTERAPEUTA

Sergio H. Jaramillo C.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional

CC 1.033.702.800

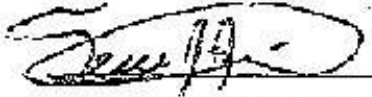
SERGIO HERNAN JARAMILLO

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 años
Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO **Fecha-Hora:** 2019-11-30 22:34
Nota de Recibido: FECHA: 29/11/19
 PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, EN POSICION DECUBITO LATERAL DERECHO, ALERTA Y RECEPTIVO A LOS ESTIMULOS DEL AMBIENTE, CON SOPORTE DE OXIGENO A DOS LITROS POR MINUTO POR CANULA NASAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, FC: 68 LPM, SAT: 89%.
Nota: TRATAMIENTO

SE REALIZA NEBULIZACION CON 3 CM DE SOLUCION SALINA POR MASCARA FACIAL, POSTERIORMENTE SE REALIZA MANIOBRAS DE ACELERACION DE FLUJO, SE REALIZAN EJERCICIOS DE EXPANSION PULMONAR, POSTERIORMENTE SE ESTIMULA REFLEJO TUSIGENO, OBTENIENDO MODERADA PRODUCCION DE SECRECIONES, SE REALIZA EJERCICIOS DE RECLUTAMIENTO ALVEOLAR, SE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

SERGIO JARAMILLO
 1033702800
 FISIOTERAPEUTA

Sergio H. Jaramillo U.
 Fisioterapeuta
 R.S. 1.033.702.800
 Universidad Nacional

 CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 años
Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO **Fecha-Hora:** 2019-11-28 23:16
Nota de Recibido: 28/11/19
 PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, EN POSICION DECUBITO SUPINO, ALERTA Y RECEPTIVO A LOS ESTIMULOS DEL AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, FC: 70 LPM, FR: 20 RPM, SAT: 98%. PACIENTE DE 89 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SINDROME DE INMOVILISMO CRONICO 2. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD 3 OXIGENO REQUIRIENTE 3. SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR 4. ESTREÑIMIENTO CRONICO 5. HIPERTENSION ARTERIAL CONTROLADA 6. INFECCIONES URINARIAS A REPETICIÓN, USUARIO DE Sonda VESICAL 7. HPB 8. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR 9. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHEL 0/100, NORTON 9/20, ESCALA DE DISCAPACIDAD DE LA CRUZ 5/5 10. RED DE APOYO FORMAL FUERTE POR ESPOSA DORA ROMERROJA.
Nota: TRATAMIENTO

SE REALIZA MOVILIZACION PASIVA DE CADA UNA DE LAS ESTRUCTURAS, SE REALIZA SECUENCIA DE DESARROLLO MOTOR LLEVANDO PACIENTE A CUADRUPEDO, POSTERIORMENTE SE LLEVA A SEDENTE CORTO, SE LLEVA PACIENTE A BIPEDO, SE REALIZA ESTIRAMIENTO EN LOS MUSCULOS INVOLUCRADOS SE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES

Sergio H. Jaramillo C.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional



CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 89 años

Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO

Fecha-Hora: 2019-11-28 23:15

Nota de Recibido: 28/11/19

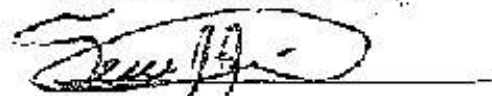
PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, EN POSICION DECUBITO SUPINO, ALERTA Y RECEPTIVO A LOS ESTIMULOS DEL AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, FC: 70 LPM, FR: 20 RPM, SAT: 98%. PACIENTE DE 89 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SINDROME DE INMOVILISMO CRONICO 2. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD 3 OXIGENO REQUIRIENTE 3. SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR 4. ESTREÑIMIENTO CRONICO 5. HIPERTENSION ARTERIAL CONTROLADA 6. INFECCIONES URINARIAS A REPETICIÓN, USUARIO DE Sonda VESICAL 7. HPB 8. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR 9. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHEL 0/100, NORTON 9/20, ESCALA DE DISCAPACIDAD DE LA CRUZ 5/5 10. RED DE APOYO FORMAL FUERTE POR ESPOSA DORA ROMERROJA.

Nota: TRATAMIENTO

SE REALIZA NEBULIZACION CON 3 CM DE SOLUCION SALINA POR MASCARA FACIAL, POSTERIORMENTE SE REALIZA MANIOBRAS DE ACELERACION DE FLUJO, SE REALIZAN EJERCICIOS DE EXPANSION PULMONAR, POSTERIORMENTE SE ESTIMULA REFLEJO TUSIGENO, OBTENIENDO MODERADA PRODUCCION DE SECRECIONES, SE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

SERGIO JARAMILLO
1033702800
FISIOTERAPEUTA

Sergio H. Jaramillo C.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional



CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO **Fecha-Hora:** 2019-11-28 23:12
Nota de Recibido: FECHA: 27/11/119
 PACIENTE DE 89 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SINDROME DE INMOVILISMO CRONICO 2. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD 3 OXIGENO REQUIRIENTE 3. SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR 4.ESTREÑIMIENTO CRONICO 5. HIPERTENSION ARTERIAL CONTROLADA 6. INFECCIONES URINARIAS A REPETICIÓN, USUARIO DE Sonda VESICAL 7. HPB 8. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR 9. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHEL 0/100, NORTON 9/20, ESCALA DE DISCAPACIDAD DE LA CRUZ ROJA 5/5 10. RED DE APOYO FORMAL FUERTE POR ESPOSA DORA ROMERO.
Nota: TRATAMIENTO:

SE GENERAN ESTIRAMIENTOS EN LA ZONA, SE REALIZA FORTALECIMIENTO CON MOVILIZACIONES EN CONTRA DE LA GRAVEDAD PARA EL HEMICUERPO IZQUIERDO Y CON RESISTENCIA EN EL HEMICUERPO DERECHO EN CONTRA DE LA GRAVEDAD, SE REALIZA ELECTROESTIMULACION MODALIDAD BURSN, SE REALIZA TRABAJO DE CEPILLO PARA LOS MUSCULOS QUE TIENEN UNA MENOR ACTIVIDAD MOTORA EN MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR IZQUIERDO, SE TRABAJA EN EJERCICIOS DE FLEXIBILIDAD DE LOS MIEMBROS INFERIORES, SE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES. SE DEJA PACIENTE ESTABLE.

SERGIO JARAMILLO
 1033702800
 FISIOTERAPEUTA

Sergio H. Jaramillo C.
 Fisioterapeuta
 R.S. 1.033.702.800
 Universidad Nacional


 CC 1.033.702.800

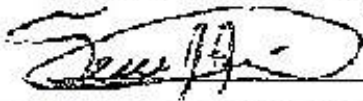
SERGIO HERNAN JARAMILLO

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO **Fecha-Hora:** 2019-11-28 23:11
Nota de Recibido: FECHA: 27/11/119
 PACIENTE DE 89 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SINDROME DE INMOVILISMO CRONICO 2. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD 3 OXIGENO REQUIRIENTE 3. SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR 4.ESTREÑIMIENTO CRONICO 5. HIPERTENSION ARTERIAL CONTROLADA 6. INFECCIONES URINARIAS A REPETICIÓN, USUARIO DE Sonda VESICAL 7. HPB 8. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR 9. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHEL 0/100, NORTON 9/20, ESCALA DE DISCAPACIDAD DE LA CRUZ ROJA 5/5 10. RED DE APOYO FORMAL FUERTE POR ESPOSA DORA ROMERO.
Nota: TRATAMIENTO

SE REALIZA NEBULIZACION CON 3 CM DE SOLUCION SALINA POR MASCARA FACIAL, POSTERIORMENTE SE REALIZA MANIOBRAS DE ACELERACION DE FLUJO, SE REALIZAN EJERCICIOS DE EXPANSION PULMONAR,

SERGIO JARAMILLO
1033702800
FISIOTERAPEUTA

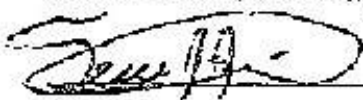
Sergio H. Jaramillo C.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional

CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO **Fecha-Hora:** 2019-11-26 21:39
Nota de Recibido: FECHA: 26/11/19
PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, EN POSICION DECUBITO SUPINO, ALERTA Y RECEPTIVO A LOS ESTIMULOS DEL AMBIENTE, CON SOPORTE DE OXIGENO A DOS LITROS POR MINUTO POR CANULA NASAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, FC: 70 LPM, FR: 20 RPM, SAT: 98%.
Nota: TRATAMIENTO:
SE REALIZAN MOVILIZACIONES PASIVAS DE TODAS LAS ESTRUCTURAS MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, SE REALIZA INTERVENCIÓN CON CRIOTERAPIA EN EL MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO DURANTE 10 MIN POSTERIORMENTE SE GENERAN ESTIRAMIENTOS EN LA ZONA, SE REALIZA FORTALECIMIENTO CON MOVILIZACIONES EN CONTRA DE LA GRAVEDAD PARA EL HEMICUERPO IZQUIERDO Y CON RESISTENCIA EN EL HEMICUERPO DERECHO EN CONTRA DE LA GRAVEDAD, SE REALIZA ELECTROESTIMULACION MODALIDAD BURN, SE REALIZA TRABAJO DE CEPILLO PARA LOS MÚSCULOS QUE TIENEN UNA MENOR ACTIVIDAD MOTORA EN MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR IZQUIERDO, SE TRABAJA EN EJERCICIOS DE FLEXIBILIDAD DE LOS MIEMBROS INFERIORES, SE REALIZAN EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN, TRABAJANDO LA EXPANSIÓN TORÁCICA PARA RECUPERAR EL ESTADO BASAL. SE FINALIZA INTERVENCIÓN SIN COMPLICACIONES. SE DEJA PACIENTE ESTABLE.

SERGIO JARAMILLO
1033702800
FISIOTERAPEUTA

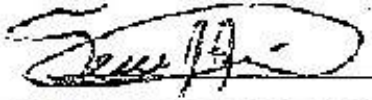
Sergio H. Jaramillo C.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional

CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO **Fecha-Hora:** 2019-11-26 21:38
Nota de Recibido: FECHA: 26/11/19
PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, EN POSICION DECUBITO SUPINO, ALERTA Y RECEPTIVO A LOS ESTIMULOS DEL AMBIENTE, CON SOPORTE DE OXIGENO A DOS LITROS POR MINUTO POR CANULA NASAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, FC: 70 LPM, FR: 20 RPM, SAT: 98%.
Nota: TRATAMIENTO

SE REALIZA NEBULIZACION CON 3 CM DE SOLUCION SALINA POR MASCARA FACIAL, POSTERIORMENET SE REALIZA MANIOBRAS DE ACELERACION DE FLUJO, SE REALIZAN EJERCICIOS DE EXPANSION PULMONAR, POSTERIORMENTE SE ESTIMULA REFLEJO TUSIGENO, OBTENIENDO MODERADA PRODUCCION DE SECRECIONES, SE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

SERGIO JARAMILLO
1033702800
FISIOTERAPEUTA

Sergio H. Jaramillo C.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional

CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO **Fecha-Hora:** 2019-11-26 21:35
Nota de Recibido: FECHA: 25/11/19
PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, EN POSICION DECUBITO SUPINO, ALERTA Y RECEPTIVO A LOS ESTIMULOS DEL AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, FC: 75 LPM, FR: 24 RPM, SAT: 93%.
Nota: TRATAMIENTO

SE REALIZA MOVILIZACION PASIVA DE CADA UNA DE LAS ESTRUCTURAS, SE REALIZA SECUENCIA DE DESARROLLO MOTOR LLEVANDO PACIENTE A CUADRUPEDO, POSTERIORMENTE SE LLEVA A SEDENTE CORTO, SE LLEVA PACIENTE A BIPEDO, SE REALIZA ESTIRAMIENTO EN LOS MUSCULOS INVOLUCRADOS SE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

SERGIO JARAMILLO
1033702800
FISIOTERAPEUTA

Sergio H. Jaramillo A.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional



CC 1.033.702.800

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO **Fecha-Hora:** 2019-11-26 21:34
Nota de Recibido: FECHA: 25/11/19
 PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR, EN POSICION DECUBITO SUPINO, ALERTA Y RECEPTIVO A LOS ESTIMULOS DEL AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, FC: 75 LPM, FR: 24 RPM, SAT: 93%.

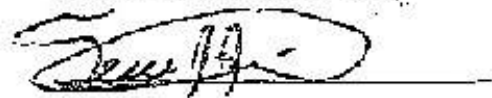
Nota:

TRATAMIENTO

SE REALIZA NEBULIZACION CON 3 CM DE SOLUCION SALINA POR MASCARA FACIAL, POSTERIORMENTE SE REALIZA MANIOBRAS DE ACELERACION DE FLUJO, SE REALIZAN EJERCICIOS DE EXPANSION PULMONAR, POSTERIORMENTE SE ESTIMULA REFLEJO TUSIGENO, OBTENIENDO MODERADA PRODUCCION DE SECRECIONES, SE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

SERGIO JARAMILLO
1033702800
FISIOTERAPEUTA

Sergio H. Jaramillo A.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional



CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT PAOLA ANDREA GUARIN **Fecha-Hora:** 2019-11-26 13:56
Nota de Recibido: PACIENTE EN CAMA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SIGNOS VITALES: FC 73 PPM, FR 34 RPM. TA: 125/85MMHG, SAO2 92%.

Nota:

TRATAMIENTO: SE INICIA SESIÓN DE TERAPIA FÍSICA CON EJERCICIOS DE ACTIVACION NEUROMUSCULAR DE MIEMBROS INFERIORES REALIZANDO TAPPING DE PRESION MAS ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS INFERIORES MANTENIDAS POR TRES SERIES DE QUINCE REPETICIONES. CON MANEJO DE

POSICIONES DE KABATH PARA d1 DE FLEXION SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS SUPERIORES, SEGUIDO SE REALIZA MASAJE DE ACTIVACIÓN EN MUSCULATURA DINÁMICA, MAS MANEJO DE POSICIONAMIENTO EN SEDENTE CON EJERCICIOS DE CONTROL POSTURAL DINÁMICO AXIAL EN SEMIPIEDO. SE FINALIZA SIN NOVEDAD.

PAOLA ANDREA GUARIN

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT PAOLA ANDREA GUARIN **Fecha-Hora:** 2019-11-26 13:56
Nota de Recibido: PACIENTE EN CAMA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SIGNOS VITALES: FC 73 PPM, FR 34 RPM. TA: 125/85MMHG, SAO2 92%.
Nota: TRATAMIENTO: SE INICIA SESIÓN DE TERAPIA FÍSICA CON EJERCICIOS DE ACTIVACION NEUROMUSCULAR DE MIEMBROS INFERIORES REALIZANDO TAPPING DE PRESION MAS ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS INFERIORES MANTENIDAS POR TRES SERIES DE QUINCE REPETICIONES. CON MANEJO DE POSICIONES DE KABATH PARA d1 DE FLEXION SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS SUPERIORES, SEGUIDO SE REALIZA MASAJE DE ACTIVACIÓN EN MUSCULATURA DINÁMICA, MAS MANEJO DE POSICIONAMIENTO EN SEDENTE CON EJERCICIOS DE CONTROL POSTURAL DINÁMICO AXIAL EN SEMIPIEDO. SE FINALIZA SIN NOVEDAD.

PAOLA ANDREA GUARIN

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT PAOLA ANDREA GUARIN **Fecha-Hora:** 2019-11-26 13:56
Nota de Recibido: PACIENTE EN CAMA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SIGNOS VITALES: FC 73 PPM, FR 34 RPM. TA: 125/85MMHG, SAO2 92%.
Nota: TRATAMIENTO: SE INICIA SESIÓN DE TERAPIA FÍSICA CON EJERCICIOS DE ACTIVACION NEUROMUSCULAR DE MIEMBROS INFERIORES REALIZANDO TAPPING DE PRESION MAS ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS INFERIORES MANTENIDAS POR TRES SERIES DE QUINCE REPETICIONES. CON MANEJO DE POSICIONES DE KABATH PARA d1 DE FLEXION SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS SUPERIORES, SEGUIDO SE REALIZA MASAJE DE ACTIVACIÓN EN MUSCULATURA DINÁMICA, MAS MANEJO DE POSICIONAMIENTO EN SEDENTE CON EJERCICIOS DE CONTROL POSTURAL DINÁMICO AXIAL EN SEMIPIEDO. SE FINALIZA SIN NOVEDAD.

PAOLA ANDREA GUARIN

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT PAOLA ANDREA GUARIN **Fecha-Hora:** 2019-11-26 13:55
Nota de Recibido: PACIENTE EN CAMA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SIGNOS VITALES: FC 73 PPM,

Nota: TRATAMIENTO: SE INICIA SESIÓN DE TERAPIA FÍSICA CON EJERCICIOS DE ACTIVACION NEUROMUSCULAR DE MIEMBROS INFERIORES REALIZANDO TAPPING DE PRESION MAS ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS INFERIORES MANTENIDAS POR TRES SERIES DE QUINCE REPETICIONES. CON MANEJO DE POSICIONES DE KABATH PARA d1 DE FLEXION SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS SUPERIORES, SEGUIDO SE REALIZA MASAJE DE ACTIVACIÓN EN MUSCULATURA DINÁMICA, MAS MANEJO DE POSICIONAMIENTO EN SEDENTE CON EJERCICIOS DE CONTROL POSTURAL DINÁMICO AXIAL EN SEMIPIEDO. SE FINALIZA SIN NOVEDAD.

PAOLA ANDREA GUARIN

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT PAOLA ANDREA GUARIN **Fecha-Hora:** 2019-11-26 13:55
Nota de Recibido: PACIENTE EN CAMA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SIGNOS VITALES: FC 73 PPM, FR 34 RPM. TA: 125/85MMHG, SAO2 92%.
Nota: TRATAMIENTO: SE INICIA SESIÓN DE TERAPIA FÍSICA CON EJERCICIOS DE ACTIVACION NEUROMUSCULAR DE MIEMBROS INFERIORES REALIZANDO TAPPING DE PRESION MAS ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS INFERIORES MANTENIDAS POR TRES SERIES DE QUINCE REPETICIONES. CON MANEJO DE POSICIONES DE KABATH PARA d1 DE FLEXION SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS SUPERIORES, SEGUIDO SE REALIZA MASAJE DE ACTIVACIÓN EN MUSCULATURA DINÁMICA, MAS MANEJO DE POSICIONAMIENTO EN SEDENTE CON EJERCICIOS DE CONTROL POSTURAL DINÁMICO AXIAL EN SEMIPIEDO. SE FINALIZA SIN NOVEDAD.

PAOLA ANDREA GUARIN

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT PAOLA ANDREA GUARIN **Fecha-Hora:** 2019-11-26 13:55
Nota de Recibido: PACIENTE EN CAMA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SIGNOS VITALES: FC 73 PPM, FR 34 RPM. TA: 125/85MMHG, SAO2 92%.
Nota: TRATAMIENTO: SE INICIA SESIÓN DE TERAPIA FÍSICA CON EJERCICIOS DE ACTIVACION NEUROMUSCULAR DE MIEMBROS INFERIORES REALIZANDO TAPPING DE PRESION MAS ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS INFERIORES MANTENIDAS POR TRES SERIES DE QUINCE REPETICIONES. CON MANEJO DE POSICIONES DE KABATH PARA d1 DE FLEXION SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS SUPERIORES, SEGUIDO SE REALIZA MASAJE DE ACTIVACIÓN EN MUSCULATURA DINÁMICA, MAS MANEJO DE POSICIONAMIENTO EN SEDENTE CON EJERCICIOS DE CONTROL POSTURAL DINÁMICO AXIAL EN SEMIPIEDO. SE FINALIZA SIN NOVEDAD.

PAOLA ANDREA GUARIN

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 89 a?os

262

Responsable: FT PAOLA ANDREA GUARIN

Fecha-Hora: 2019-11-26 13:55

Nota de Recibido: PACIENTE EN CAMA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SIGNOS VITALES: FC 73 PPM, FR 34 RPM. TA: 125/85MMHG, SAO2 92%.

Nota: TRATAMIENTO: SE INICIA SESIÓN DE TERAPIA FÍSICA CON EJERCICIOS DE ACTIVACION NEUROMUSCULAR DE MIEMBROS INFERIORES REALIZANDO TAPPING DE PRESION MAS ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS INFERIORES MANTENIDAS POR TRES SERIES DE QUINCE REPETICIONES. CON MANEJO DE POSICIONES DE KABATH PARA d1 DE FLEXION SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS SUPERIORES, SEGUIDO SE REALIZA MASAJE DE ACTIVACIÓN EN MUSCULATURA DINÁMICA, MAS MANEJO DE POSICIONAMIENTO EN SEDENTE CON EJERCICIOS DE CONTROL POSTURAL DINÁMICO AXIAL EN SEMIPIEDO. SE FINALIZA SIN NOVEDAD.

PAOLA ANDREA GUARIN

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 89 a?os

Responsable: FT PAOLA ANDREA GUARIN

Fecha-Hora: 2019-11-26 13:54

Nota de Recibido: IMPRESIÓN GENRAL: PACIENTE EN CAMA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SIGNOS VITALES: FC 72 PPM, FR 32 RPM. TA: 120/90MMHG, SAO2 94%. AUSCULTACIÓN: OCASIONALES ESTERTORES FINOS EN CAMPOS PULMONARES CON ESTRIDOR LARÍNGEO. INTERVENCIÓN:

Nota: SE REALIZA DRENAJE POSTURAL PARA MOVILIZACION DE SECRECIONES, CON MICRONEBULIZACION CON 2 CM DE SS MAS 8 GOTAS DE BERODUAL. FINALIZA SIN NOVEDAD.

PAOLA ANDREA GUARIN

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 89 a?os

Responsable: FT PAOLA ANDREA GUARIN

Fecha-Hora: 2019-11-26 13:54

Nota de Recibido: IMPRESIÓN GENRAL: PACIENTE EN CAMA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SIGNOS VITALES: FC 72 PPM, FR 32 RPM. TA: 120/90MMHG, SAO2 94%. AUSCULTACIÓN: OCASIONALES ESTERTORES FINOS EN CAMPOS PULMONARES CON ESTRIDOR LARÍNGEO. INTERVENCIÓN:

Nota: SE REALIZA DRENAJE POSTURAL PARA MOVILIZACION DE SECRECIONES, CON MICRONEBULIZACION CON 2 CM DE SS MAS 8 GOTAS DE BERODUAL. FINALIZA SIN NOVEDAD.

PAOLA ANDREA GUARIN

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 89 a?os

Responsable: FT PAOLA ANDREA GUARIN

Fecha-Hora: 2019-11-26 13:54

Nota de Recibido: IMPRESIÓN GENRAL: PACIENTE EN CAMA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SIGNOS VITALES: FC 72 PPM, FR 32 RPM. TA: 120/90MMHG, SAO2 94%. AUSCULTACIÓN: OCASIONALES ESTERTORES FINOS EN CAMPOS PULMONARES CON ESTRIDOR LARÍNGEO. INTERVENCIÓN:

Nota: SE REALIZA DRENAJE POSTURAL PARA MOVILIZACION DE SECRECIONES, CON MICRONEBULIZACION CON 2 CM DE SS MAS 8 GOTAS DE BERODUAL. FINALIZA SIN NOVEDAD.

PAOLA ANDREA GUARIN

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 89 a?os

Responsable: FT PAOLA ANDREA GUARIN

Fecha-Hora: 2019-11-26 13:53

Nota de Recibido: IMPRESIÓN GENRAL: PACIENTE EN CAMA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SIGNOS VITALES: FC 72 PPM, FR 32 RPM. TA: 120/90MMHG, SAO2 94%. AUSCULTACIÓN: OCASIONALES ESTERTORES FINOS EN CAMPOS PULMONARES CON ESTRIDOR LARÍNGEO. INTERVENCIÓN:

Nota: SE REALIZA DRENAJE POSTURAL PARA MOVILIZACION DE SECRECIONES, CON MICRONEBULIZACION CON 2 CM DE SS MAS 8 GOTAS DE BERODUAL. FINALIZA SIN NOVEDAD.

PAOLA ANDREA GUARIN

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 89 a?os

Responsable: FT PAOLA ANDREA GUARIN

Fecha-Hora: 2019-11-26 13:53

Nota de Recibido: IMPRESIÓN GENRAL: PACIENTE EN CAMA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SIGNOS VITALES: FC 72 PPM, FR 32 RPM. TA: 120/90MMHG, SAO2 94%. AUSCULTACIÓN: OCASIONALES ESTERTORES FINOS EN CAMPOS PULMONARES CON ESTRIDOR LARÍNGEO. INTERVENCIÓN:

Nota: SE REALIZA DRENAJE POSTURAL PARA MOVILIZACION DE SECRECIONES, CON MICRONEBULIZACION CON 2 CM DE SS MAS 8 GOTAS DE BERODUAL. FINALIZA SIN NOVEDAD.

PAOLA ANDREA GUARIN

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 89 a?os

Responsable: FT PAOLA ANDREA GUARIN

Fecha-Hora: 2019-11-26 13:53

Nota de Recibido: IMPRESIÓN GENRAL: PACIENTE EN CAMA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SIGNOS VITALES: FC 72 PPM, FR 32 RPM. TA: 120/90MMHG, SAO2 94%. AUSCULTACIÓN: OCASIONALES ESTERTORES FINOS EN CAMPOS PULMONARES CON ESTRIDOR LARÍNGEO. INTERVENCIÓN:

Nota: SE REALIZA DRENAJE POSTURAL PARA MOVILIZACION DE SECRECIONES, CON

PAOLA ANDREA GUARIN

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT PAOLA ANDREA GUARIN **Fecha-Hora:** 2019-11-26 13:53
Nota de Recibido: IMPRESIÓN GENRAL: PACIENTE EN CAMA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SIGNOS VITALES: FC 72 PPM, FR 32 RPM. TA: 120/90MMHG, SAO2 94%. AUSCULTACIÓN: OCASIONALES ESTERTORES FINOS EN CAMPOS PULMONARES CON ESTRIDOR LARÍNGEO. INTERVENCIÓN:
Nota: SE REALIZA DRENAJE POSTURAL PARA MOVILIZACION DE SECRECIONES, CON MICRONEBULIZACION CON 2 CM DE SS MAS 8 GOTAS DE BERODUAL. FINALIZA SIN NOVEDAD.

PAOLA ANDREA GUARIN

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2019-09-04 19:33
Nota de Recibido: Paciente en cama, posición lateral derecha, en compañía de familiar y auxiliar de enfermería, estable, con soporte de oxigeno a 2 lt cánula nasal.
Nota: nota retrospectiva
03/08/2019

Se inicia terapia física, con signos vitales sato2:93%fc; 68, Fr.: 18lpm, se inicia con estiramientos generales, movilización articular de miembros superiores e inferiores, trasferencias de peso, hidratación de la piel, descargas de peso, cambios de posición, se dan recomendaciones se finaliza sin c complicaciones.

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2019-09-04 19:25
Nota de Recibido: Paciente en cama, posición lateral derecha, en compañía de familiar y auxiliar de enfermería, estable, con soporte de oxigeno a 2 lt cánula nasal.
Nota: Se inicia terapia respiratoria, con signos vitales sato2:93%fc; 68, fr: 18lpm, a la auscultación pulmones hipoventilados con movilizaciones en vía área alta, con tos no productiva, se coloca micro nebulizaciones +B2 BERODUAL 15 gotas+ solución salina normal higiene bronquial estimulo de tos se obtienen abundantes secreciones mucoides se dan recomendaciones se finaliza sin c complicaciones.

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-08-30 22:32
Nota de Recibido: Recibo paciente en cama en posición supina en compañía de esposa, se realiza toma de signos vitales tensión arterial 136 / 78 mmhg, saturación 90%, frecuencia cardiaca 79 latidos por minuto
Nota: Se coloca micronebulizacion con 2 CC de solución salina , 10 gotas de atrovent I, se realiza drenaje postural para manejo de secreciones

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-08-30 22:32
Nota de Recibido: Recibo paciente en cama en posición supina en compañía de esposa, se realiza toma de signos vitales tensión arterial 136 / 78 mmhg, saturación 90%, frecuencia cardiaca 79 latidos por minuto
Nota: Fase de calentamiento: se realizan movilizaciones generalizadas en todos los rangos de movimiento.
 Fase inicial: se realiza masaje terapéutico para manejo de espasticidad y termoterapia por 10 minutos
 Fase final: se realizan estiramientos generalizados.
 Queda paciente estable sin complicaciones en compañía de familiar

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-08-29 22:10
Nota de Recibido: Recibo paciente en cama en posición sedente en compañía de enfermero, se realiza toma de signos vitales tensión arterial 136 / 72 mmhg, saturación 87 %, frecuencia cardiaca 74 latidos por minuto
Nota: Se coloca micronebulizacion con 2 CC de solución salina , 10 gotas de atrovent I, se realiza drenaje postural para manejo de secreciones

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os

Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fecha-Hora: 2019-08-29 22:09

266

Nota de Recibido: Recibo paciente en cama en posición sedente en compañía de enfermero, se realiza toma de signos vitales tensión arterial 136 / 72 mmhg, saturación 87 %, frecuencia cardíaca 74 latidos por minuto

Nota: Fase de calentamiento: se realizan movilizaciones generalizadas en todos los rangos de movimiento.
Fase inicial: se realiza masaje terapéutico en miembros inferiores para manejo de espasticidad y termoterapia por 10 minutos
Fase final: se realizan estiramientos generalizados.
Queda paciente estable sin complicaciones en compañía de familiar

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 89 años

Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fecha-Hora: 2019-08-28 22:03

Nota de Recibido: Recibo paciente en cama en posición supina en compañía de madre, se realiza toma de signos vitales tensión arterial 145/ 77 mmhg, saturación 90 %, frecuencia cardíaca 80 latidos por minuto

Nota: Fase de calentamiento: se realizan movilizaciones generalizadas en todos los rangos de movimiento.
Fase inicial: se coloca termoterapia para manejo de espasticidad en miembros inferiores, se realiza masaje terapéutico para el manejo de la misma
Fase final: se realizan estiramientos generalizados.
Queda paciente estable sin complicaciones en compañía de familiar

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 89 años

Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fecha-Hora: 2019-08-28 22:01

Nota de Recibido: Recibo paciente en cama en posición supina en compañía de madre, se realiza toma de signos vitales tensión arterial 145 / 77 mmhg, saturación 90 %, frecuencia cardíaca 80 latidos por minuto

Nota: Se coloca micronebulización con 2 CC de solución salina , 10 gotas de atrovent I, se realiza drenaje postural para manejo de secreciones

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 89 años

Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fecha-Hora: 2019-08-27 23:19

Nota de Recibido: Recibo paciente en cama en posición supina en compañía de esposa, se realiza toma de signos vitales tensión arterial 142/78 mmhg, saturación 88 %, frecuencia cardíaca 74 latidos por minuto

Nota: Se coloca micronebulización con 2 CC de solución salina , 10 gotas de atrovent I, se realiza drenaje postural para manejo de secreciones

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 89 años

Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fecha-Hora: 2019-08-27 23:16

Nota de Recibido: Recibo paciente en cama en posición sedente en compañía de esposa, se realiza toma de signos vitales tensión arterial 142 / 78 mmhg, saturación 88 %, frecuencia cardíaca 74 latidos por minuto

Nota: Fase de calentamiento: se realizan movilizaciones generalizadas en todos los rangos de movimiento.
Fase inicial: se realiza masaje terapéutico para manejo de espasticidad, se coloca termoterapia por 10 minutos
Fase final: se realizan estiramientos generalizados.
Queda paciente estable sin complicaciones en compañía de familiar

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 89 años

Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fecha-Hora: 2019-08-26 22:56

Nota de Recibido: Recibo paciente en cama en posición supina en compañía de esposa, se realiza toma de signos vitales tensión arterial 138 /74 mmhg, saturación 90 %, frecuencia cardíaca 68 latidos por minuto

Nota: Se coloca micronebulización con 2 CC de solución salina , 10 gotas de atrovent I, se realiza drenaje postural para manejo de secreciones

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 89 años

Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fecha-Hora: 2019-08-26 22:53

Nota de Recibido: Recibo paciente en cama en posición sedente alerta consciente y orientada en compañía de esposa, se realiza toma de signos vitales tensión arterial 138/78 mmhg, saturación 92 % a 2 litros, frecuencia cardíaca 68 latidos por minuto

Nota: Fase de calentamiento: se realizan movilizaciones generalizadas en todos los rangos de movimiento.
Fase inicial: se coloca termoterapia con paquete caliente para manejo de espasticidad por 10 minutos
Fase final: se realizan estiramientos generalizados.
Queda paciente estable sin complicaciones en compañía de familiar

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-08-23 20:50

Nota de Recibido: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE ENFERMERO Y ESPOSA, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES SATURACION DE 91%, FRECUENCIA CARDIACA 83 LPM, TENSION ARTERIAL 135/78 MM/HG

Nota: FASE DE CALENTAMIENTO: SE REALIZAN MOVILIZACIONES GENERALIZADAS 5 POR CADA EJE DE MOVIMIENTO, SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS EN MIEMBROS INFERIORES
FASE INICIAL:SE REALIZA MASAJE TERAPEUTICO PARA MANEJO DE DOLOR DE CUELLO Y TERMOTERAPIA POR 10 MINUTOS
FASE FINAL: REALIZA ESTIRAMIENTO DE MIEMBROS INFERIORES
QUEDA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑIA DE ENFERMERO Y ESPOSA

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-08-23 20:49

Nota de Recibido: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE ENFERMERO Y ESPOSA, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES SATURACION DE 91%, FRECUENCIA CARDIACA 83 LPM, TENSION ARTERIAL 135/78 MM/HG

Nota: SE REALIZAN MICRONEBULIZACIÓN CON 2 CC DE SOLUCIÓN SALINA Y 10 GOTAS DE BERODUAL, SE HACE DRENAJE POSTURAL PARA MOVILIZACIÓN DE SECRECIONES QUEDA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑIA DE ENFERMERO Y FAMILIAR

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-08-20 22:41

Nota de Recibido: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE ESPOSA, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES SATURACION DE 94%, FRECUENCIA CARDIACA 81 LPM, TENSION ARTERIAL 120/68 MM/HG

Nota: SE REALIZAN MICRONEBULIZACIÓN CON 2 CC DE SOLUCIÓN SALINA Y 10 GOTAS DE BERODUAL, SE HACE DRENAJE POSTURAL PARA MOVILIZACIÓN DE SECRECIONES QUEDA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑIA DE ENFERMERA Y FAMILIAR

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-08-20 22:41

Nota de Recibido:

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE ESPOSA, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES SATURACION DE 94%, FRECUENCIA CARDIACA 81 LPM, TENSION ARTERIAL 120/68 MM/HG

Nota:

FASE DE CALENTAMIENTO: SE REALIZAN MOVILIZACIONES GENERALIZADAS 5 POR CADA EJE DE MOVIMIENTO, SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS EN MIEMBROS INFERIORES
 FASE INICIAL: SE REALIZA MASAJE TERAPEUTICO PARA MANEJO DE ESPASTICIDAD, TERMOTERAPIA POR 10 MINUTOS
 FASE FINAL: REALIZA ESTIRAMIENTO DE MIEMBROS INFERIORES
 QUEDA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑIA DE ESPOSA

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-08-15 22:37

Nota de Recibido:

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE ENFERMERA Y FAMILIAR, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES SATURACION DE 90%, FRECUENCIA CARDIACA 77 LPM, TENSION ARTERIAL 136/88 MM/HG

Nota:

SE REALIZAN MOVILIZACIONES ASISTIDAS 5 POR CADA EJE DE MOVIMIENTO SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS SUPERIORES 3 REPETICIONES POR 10 SEGUNDOS Y EN MIEMBROS INFERIORES 3 REPETICIONES A TOLERANCIA DE PACIENTE

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-08-15 22:36

Nota de Recibido:

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE ENFERMERA Y FAMILIAR, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES SATURACION DE 90%, FRECUENCIA CARDIACA 77 LPM, TENSION ARTERIAL 136/88 MM/HG

Nota:

SE REALIZAN MICRONEBULIZACIÓN CON 2 CC DE SOLUCIÓN SALINA Y 10 GOTAS DE BERODUAL, SE HACE DRENAJE POSTURAL PARA MOVILIZACIÓN DE SECRECIONES QUEDA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑIA DE ENFERMERA Y FAMILIAR

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os

Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-07-31 22:54

Nota de Recibido: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE ENFERMERA, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES SATURACION DE 90%, FRECUENCIA CARDIACA 67 LPM, TENSION ARTERIAL 134/68 MM/HG

Nota: SE REALIZAN MOVILIZACIONES ASISTIDAS 5 POR CADA EJE DE MOVIMIENTO SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS SUPERIORES 3 REPETICIONES POR 10 SEGUNDOS Y EN MIEMBROS INFERIORES 3 REPETICIONES A TOLERANCIA DE PACIENTE, SE REALIZA MASAJE TERAPÉUTICO DE PROXIMAL A DISTAL EN MIEMBROS INFERIORES PARA MANEJO DE ESPASTICIDAD QUEDA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑIA DE ENFERMERA Y FAMILIAR

270

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os

Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-07-31 22:53

Nota de Recibido: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE ENFERMERA, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES SATURACION DE 90%, FRECUENCIA CARDIACA 67 LPM, TENSION ARTERIAL 134/68 MM/HG

Nota: SE REALIZAN MICRONEBULIZACIÓN CON 2 CC DE SOLUCIÓN SALINA Y 10 GOTAS DE BERODUAL, SE HACE DRENAJE POSTURAL PARA MOVILIZACIÓN DE SECRECIONES QUEDA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑIA DE ENFERMERA Y FAMILIAR

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os

Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-07-30 22:26

Nota de Recibido: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE ESPOSA, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES SATURACION DE 90%, FRECUENCIA CARDIACA 76 LPM, TENSION ARTERIAL 145/78 MM/HG

Nota: SE REALIZAN MOVILIZACIONES ASISTIDAS 5 POR CADA EJE DE MOVIMIENTO SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS SUPERIORES 3 REPETICIONES POR 10 SEGUNDOS Y EN MIEMBROS INFERIORES 3 REPETICIONES A TOLERANCIA DE PACIENTE, SE REALIZA MASAJE TERAPÉUTICO DE PROXIMAL A DISTAL EN MIEMBROS INFERIORES PARA MANEJO DE ESPASTICIDAD

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os

Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-07-30 22:25

Nota de Recibido: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE ESPOSA, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES SATURACION DE 90%, FRECUENCIA CARDIACA 76 LPM, TENSION ARTERIAL 145/78 MM/HG

Nota: SE REALIZAN MICRONEBULIZACIÓN CON 2 CC DE SOLUCIÓN SALINA Y 10 GOTAS DE BERODUAL, SE HACE DRENAJE POSTURAL PARA MOVILIZACIÓN DE SECRECIONES QUEDA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑÍA DE ENFERMERA Y FAMILIAR

271

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-07-29 21:58
Nota de Recibido: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑÍA DE MADRE, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES SATURACION DE 88%, FRECUENCIA CARDIACA 70 LPM, TENSION ARTERIAL 138/86 MM/HG
Nota: SE REALIZAN MOVILIZACIONES ASISTIDAS 5 POR CADA EJE DE MOVIMIENTO SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS SUPERIORES 3 REPETICIONES POR 10 SEGUNDOS Y EN MIEMBROS INFERIORES 3 REPETICIONES A TOLERANCIA DE PACIENTE, SE REALIZA MASAJE TERAPÉUTICO DE PROXIMAL A DISTAL EN MIEMBROS INFERIORES PARA MANEJO DE ESPASTICIDAD
QUEDA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑÍA DE ENFERMERA Y FAMILIAR

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-07-29 21:58
Nota de Recibido: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑÍA DE ENFERMERA Y FAMILIAR, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES SATURACION DE 88%, FRECUENCIA CARDIACA 70 LPM, TENSION ARTERIAL 130/86 MM/HG
Nota: SE REALIZAN MICRONEBULIZACIÓN CON 2 CC DE SOLUCIÓN SALINA Y 10 GOTAS DE BERODUAL, SE HACE DRENAJE POSTURAL PARA MOVILIZACIÓN DE SECRECIONES QUEDA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑÍA DE ENFERMERA Y FAMILIAR

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-07-16 22:21
Nota de Recibido: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑÍA DE ENFERMERA Y FAMILIA CON SATURACION DE 93% CON OXIGENO A 2 LITROS
Nota: SE REALIZAN MOVILIZACIONES ASISTIDAS 5 POR CADA EJE DE MOVIMIENTO SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS SUPERIORES 3 REPETICIONES POR 10 SEGUNDOS Y EN MIEMBROS INFERIORES 3 REPETICIONES A TOLERANCIA DE PACIENTE, SE REALIZA MASAJE TERAPÉUTICO DE PROXIMAL A DISTAL EN MIEMBROS INFERIORES PARA MANEJO DE ESPASTICIDAD
QUEDA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑÍA DE ENFERMERA Y FAMILIAR

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-07-16 22:15
Nota de Recibido: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE ENFERMERA Y FAMILIAR, CON OXIGENO A 2 LITROS SATUACION DE 91%, TENSION ARTERIAL 187/66 MM/MG
Nota: SE REALIZAN MICRONEBULIZACION CON 2 CC DE SOLUCION SALINA Y 10 GOTAS DE BERODUAL, SE HACE DRENAJE POSTURAL PARA MOVILIZACION DE SECRECIONES QUEDA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑIA DE ENFERMERA Y FAMILIAR

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-07-13 21:29
Nota de Recibido: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIARES CON TENSION ARTERIAL 168/88HH/MG SATURACION 90%
Nota: SE REALIZAN MOVILIZACIONES ASISTIDAS 5 POR CADA EJE DE MOVIMIENTO, SE REALIZA MASAJE ACOMPAÑADO DE ESTIRAMIENTO ASISTIDO EN MIEMBROS INFERIORES Y SUPERIORES Y ESPALDA
QUEDA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑIA DE FAMILIARES Y ENFERMERA

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-07-13 21:25
Nota de Recibido: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIARES CON TENSION ARTERIAL 168/88 MM/HG, FRECUENCIA CARDIACA 63 LPM, SATURACION 90% A 2 LITROS DE OXIGENO
Nota: SE REALIZA MICRONEBULIZACION CON ATROVENT 10 GOTAS Y 2 CC DE SOLUCION SALINA SE REALIZA DRENAJE POSTURAL Y SECRETA SECRECION SIN PROBLEMA
SE FINALIZA SESION SIN COMPLICACIONES, QUEDA PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIARES

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-07-09 21:47
Nota de Recibido: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE ESPOSA Y ENFERMERA, TENSION ARTERAIL 164/78 MM/MG FRECUENCIA CARDIACA 88 SATURACION 92% CON OXIGENO A 2 LITROS
Nota: PACIENTE CON ARTROSIS DEGENERATIVA QUIEN REFIERE POR MEDIO DE GESTOS DOLOR DE 8/10 AL ESTIRAMIENTO DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO FASE DE CALENTAMIENTO: SE REALIZA MOVILIZACIONES DE MIEMBROS INFERIORES Y SUPERIORES 5 POR CADA EJE DE MOVIMIENTO FASE INICIAL SE REALIZA ESTIRAMIENTO A TOLERANCIA DEL PACIENTE Y MASAJE TERAPEUTICO DE PROXIMAL A DISTAL SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES, QUEDA PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIARES

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-07-09 21:42
Nota de Recibido: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE ESPOSA Y ENFERMERA, TENSION ARTERAIL 164/78 MM/MG FRECUENCIA CARDIACA 88 SATURACION 92% CON OXIGENO A 2 LITROS A LA AUSCULTACION NO PRESENTA SECRESIONES PERO PRESENTA TOS
Nota: SE REALIZA MICRONEBULIZACION CON 2 CC DE SOLUCION SALINA Y 10 GOTAS DE BERODUAL, SE REALIZA DRENAJE POSTURAL QUE DA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR Y ENFERMERA

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 88 a?os
Responsable: FT HAIDER ENRIQUE HURTADO **Fecha-Hora:** 2019-02-14 21:46
Nota de Recibido: Paciente en su domicilio estable tranquilo, en compañía del familiar, paciente en aceptables condiciones generales de salud, al examen físico se observa con cabeza normo cefálica, cuello sin masas ni adenopatías
Nota: Paciente, sin signos de dificultad respiratoria, saturando adecuadamente con oxígeno por canula nasal a 1 lpm, a la auscultación roncus en ambos campos pulmonares, se realiza terapia respiratoria dada por maniobras de vibro aceleración de flujo y tos asistida obteniendo moderada cantidad de secreciones por nariz y boca, el paciente tolera adecuadamente el procedimiento, explico procedimiento al familiar quien refiere entender. queda paciente estable en su domicilio en compañía del familiar

Plan de tratamiento
Terapia respiratoria
Vigilancia del patrón respiratorio
oxigenoterapia

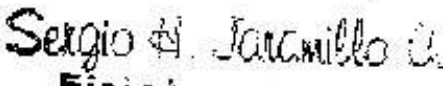
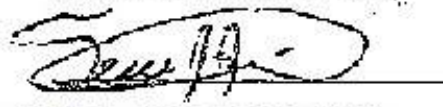
Anotacion


Haider E. Hurtado M.
Terapeuta Respiratorio
C.C. 1.100.624.170
CC 1.100.624.170

HAIDER ENRIQUE HURTADO

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 88 a?os
Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO **Fecha-Hora:** 2018-04-30 22:34
Nota de Recibido: IMPRESIÓN GENERAL: PACIENTE EN HOGAR GERIATRICO, EN POSICION SEDENTE EN SILLA DE RUEDAS, SIN OXÍGENO SUPLEMENTARIO SIGNOS VITALES: TA: 110/69 FC 73PPM, FR 22RPM SAT 96%
Nota: TRATAMEINTO
SE REALIZA NEBULIZACION CON 4 CM DE SOLUCION SALINA, POSTERIORMENTE REALIZA DRENAJE BRONQUIAL Y SE ESTIMULA REFLEJO TUSIGENO, OBTENIENDO MODERADA PRODUCCION DE SECRECIONES. SE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

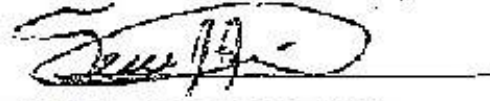

Sergio H. Jaramillo C.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional

CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 88 a?os
Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO **Fecha-Hora:** 2018-04-30 22:32
Nota de Recibido: IMPRESIÓN GENERAL: PACIENTE EN HOGAR GERIATRICO, EN POSICION SEDENTE EN SILLA DE RUEDAS, SIN OXÍGENO SUPLEMENTARIO SIGNOS VITALES: TA: 110/69 FC 73PPM, FR 22RPM SAT 96%
Nota: TRATAMIENTO:
SE GENERAN ESTIRAMIENTOS EN LA ZONA, SE REALIZA FORTALECIMIENTO CON MOVILIZACIONES EN CONTRA DE LA GRAVEDAD PARA EL HEMICUERPO IZQUIERDO Y CON RESISTENCIA EN EL HEMICUERPO DERECHO EN CONTRA DE LA GRAVEDAD, SE REALIZA ELECTROESTIMULACION MODALIDAD BURSN, SE REALIZA TRABAJO DE CEPILLO PARA LOS MUSCULOS QUE TIENEN UNA MENOR ACTIVIDAD MOTORA EN MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR IZQUIERDO, SE TRABAJA EN EJERCICIOS DE FLEXIBILIDAD DE LOS MIEMBROS

Sergio H. Jaramillo C.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional



CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 88 a?os
Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO **Fecha-Hora:** 2018-04-29 21:43
Nota de Recibido: IMPRESIÓN GENERAL: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, QUIEN MANIFIESTA MALESTAR GENERALIZADO, EN POSICION DECUBITO SUPINO.
SIGNOS VITALES: TA: 120/90 FC 82 PPM, FR 24 RPM
Nota: TRATAMIENTO

SE REALIZA NEBULIZACION CON 3 CM DE SOLUCION SALINA POR MASCARA FACIAL, POSTERIORMENET SE REALIZA MANIOBRAS DE ACELERACION DE FLUJO, SE REALIZAN EJERCICIOS DE EXPANSION PULMONAR, SE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

Sergio H. Jaramillo C.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional



CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 88 a?os
Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO **Fecha-Hora:** 2018-04-29 21:42
Nota de Recibido: IMPRESIÓN GENERAL: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, QUIEN MANIFIESTA MALESTAR GENERALIZADO, EN POSICION DECUBITO SUPINO.
SIGNOS VITALES: TA: 120/90 FC 82 PPM, FR 24 RPM
Nota: TRATAMIENTO: SE REALIZAN MOVILIZACIONES PASIVAS DE TODAS LAS ESTRUCTURAS MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, SE REALIZA INTERVENCIÓN CON CRIOTERAPIA EN EL MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO DURANTE 10 MIN POSTERIORMENTE SE GENERAN ESTIRAMIENTOS EN LA ZONA,

SE REALIZA FORTALECIMIENTO CON MOVILIZACIONES EN CONTRA DE LA GRAVEDAD PARA EL HEMICUERPO IZQUIERDO Y CON RESISTENCIA EN EL HEMICUERPO DERECHO EN CONTRA DE LA GRAVEDAD, SE REALIZA ELECTROESTIMULACION MODALIDAD BURN, SE REALIZA TRABAJO DE CEPILLO PARA LOS MÚSCULOS QUE TIENEN UNA MENOR ACTIVIDAD MOTORA EN MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR IZQUIERDO, SE TRABAJA EN EJERCICIOS DE FLEXIBILIDAD DE LOS MIEMBROS INFERIORES, SE REALIZAN EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN, TRABAJANDO LA EXPANSIÓN TORÁCICA PARA RECUPERAR EL ESTADO BASAL. SE FINALIZA INTERVENCIÓN SIN COMPLICACIONES. SE DEJA PACIENTE ESTABLE.

Sergio H. Jaramillo C.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional

CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 88 años
Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO **Fecha-Hora:** 2018-04-28 22:05
Nota de Recibido: PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR, EN POSICIÓN DECUBITO SUPINO, ALERTA Y RECEPTIVO A LOS ESTÍMULOS DEL AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, FC: 70 LPM, FR: 20 RPM, SAT: 98%.
Nota:

TRATAMIENTO

SE REALIZA NEBULIZACIÓN CON 3 CM DE SOLUCIÓN SALINA POR MÁSCARA FACIAL, POSTERIORMENTE SE REALIZA MANIOBRAS DE ACCELERACIÓN DE FLUJO, SE REALIZAN EJERCICIOS DE EXPANSIÓN PULMONAR, POSTERIORMENTE SE ESTIMULA REFLEJO TUSIGENO, OBTENIENDO MODERADA PRODUCCIÓN DE SECRECIONES, SE FINALIZA INTERVENCIÓN SIN COMPLICACIONES.

Sergio H. Jaramillo C.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional

CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312 Edad: 88 a?os
Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO Fecha-Hora: 2018-04-28 22:04
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO,
CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;87, FR;18, TA;100/70MMHG.

277

Nota:

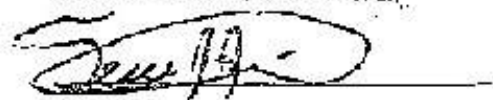
INTERVENCION:SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARTICULAR, HIDRATACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

Sergio H. Jaramillo C.

Fisioterapeuta

R.S. 1.033.702.800

Universidad Nacional



CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 Edad: 88 a?os
Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO Fecha-Hora: 2018-04-27 20:32
Nota de Recibido: PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, EN POSICION DECUBITO SUPINO, ALERTA Y RECEPTIVO A LOS ESTIMULOS DEL AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, FC: 70 LPM, FR: 20 RPM, SAT: 98%.

Nota:

TRATAMIENTO

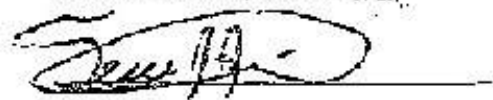
SE REALIZA NEBULIZACION CON 3 CM DE SOLUCION SALINA POR MASCARA FACIAL, POSTERIORMENTE SE REALIZA MANIOBRAS DE ACELERACION DE FLUJO, SE REALIZAN EJERCICIOS DE EXPANSION PULMONAR, POSTERIORMENTE SE ESTIMULA REFLEJO TUSIGENO, OBTENIENDO MODERADA PRODUCCION DE SECRECIONES, SE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

Sergio H. Jaramillo C.

Fisioterapeuta

R.S. 1.033.702.800

Universidad Nacional



CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312 **Edad:** 88 a?os
Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO **Fecha-Hora:** 2018-04-27 20:31
Nota de Recibido: PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, EN POSICION DECUBITO SUPINO, ALERTA Y RECEPTIVO A LOS ESTIMULOS DEL AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, FC: 75 LPM, FR: 24 RPM, SAT: 93%.

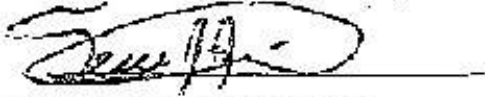
278

Nota:

TRATAMIENTO

SE REALIZA MOVILIZACION PASIVA DE CADA UNA DE LAS ESTRUCTURAS, SE REALIZA SECUENCIA DE DESARROLLO MOTOR LLEVANDO PACIENTE A CUADRUPEDO, POSTERIORMENTE SE LLEVA A SEDENTE CORTO, SE LLEVA PACIENTE A BIPEDO, SE REALIZA ESTIRAMIENTO EN LOS MUSCULOS INVOLUCRADOS SE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES

Sergio H. Jaramillo C.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional



CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

Fisioterapia Respiratoria

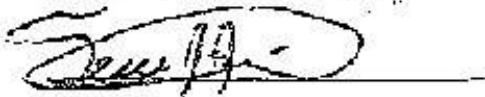
Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 88 a?os
Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO **Fecha-Hora:** 2018-04-26 22:15
Nota de Recibido: PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, EN POSICION DECUBITO SUPINO, ALERTA Y RECEPTIVO A LOS ESTIMULOS DEL AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, FC: 75 LPM, FR: 24 RPM, SAT: 93%.

Nota:

TRATAMIENTO

SE REALIZA NEBULIZACION CON 3 CM DE SOLUCION SALINA POR MASCARA FACIAL, POSTERIORMENTE SE REALIZA MANIOBRAS DE ACELERACION DE FLUJO, SE REALIZAN EJERCICIOS DE EXPANSION PULMONAR, POSTERIORMENTE SE ESTIMULA REFLEJO TUSIGENO, OBTENIENDO MODERADA PRODUCCION DE SECRECIONES, SE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

Sergio H. Jaramillo C.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional



CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 88 a?os

279

Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO

Fecha-Hora: 2018-04-26 22:13

Nota de Recibido: PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, EN POSICION DECUBITO SUPINO, ALERTA Y RECEPTIVO A LOS ESTIMULOS DEL AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, FC: 75 LPM, FR: 24 RPM, SAT: 93%.

Nota: TRATAMIENTO

SE REALIZA MOVILIZACION PASIVA DE CADA UNA DE LAS ESTRUCTURAS, SE REALIZA SECUENCIA DE DESARROLLO MOTOR LLEVANDO PACIENTE A CUADRUPEDO, POSTERIORMENTE SE LLEVA A SEDENTE CORTO, SE LLEVA PACIENTE A BIPEDO, SE REALIZA ESTIRAMIENTO EN LOS MUSCULOS INVOLUCRADOS SE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

Sergio H. Jaramillo C.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional

SERGIO HERNAN JARAMILLO



CC 1.033.702.800

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 88 a?os

Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO

Fecha-Hora: 2018-04-25 23:26

Nota de Recibido: PACIENTE EN CAMA, ESTIMULOS SENSITIVOS TÁCTILES SUPERFICIAL – PROFUNDO CONSERVADOS SIN OXÍGENO SUPLEMENTARIO, SE NOTA UN INCREMENTO EN LAS RESPIRACIONES POR MINUTO, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR ALERTA A LOS ESTIMULOS DEL AMBIENTE.

Nota: VALORACIÓN:

- EXPANSIÓN TORÁCICA: TORACO - ABDOMINAL
- PATRÓN RESPIRATORIO:MIXTO
- TIPO DE RESPIRACIÓN: NORMAL SUPERFICIAL
- TÓRAX: CIFOESCOLIOTICO
- AUSCULTACIÓN: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN RUIDOS PATOLÓGICOS.
- ESTADO MENTAL: PACIENTE QUE RESPONDE A ÓRDENES SIMPLES, CON PATRONES AGREGADOS DE RESPUESTAS SIMPLES CORRESPONDIENTES A ACTIVIDADES VITALES.
- TROFISMO MUSCULAR: ATROFIA MUSCULAR PREDOMINANTE EN LADO IZQUIERDO
- RETRACCIONES MUSCULARES: MODERADAS EN ISQUIOTIBIALES, SOAPS ILIACO, PREDOMINANTE EN HEMICUERPO IZQUIERDO.
- RANGOS DE MOVIMIENTO: RANGOS ARTICULARES EN SU MAYORÍA CONSERVADOS, EVIDENCIÁNDOSE UNA ALTERACIÓN ESCASA EN LA ARTICULACIÓN DE LA RODILLA POR LA FALTA DE MOVIMIENTO.

PLAN DE TRATAMIENTO

TENIENDO EN CUENTA LA CRONOLOGÍA Y SINTOMATOLOGÍA DE LA CONDICIÓN PATOLÓGICA PRIMARIA Y ANTECEDENTES RESPIRATORIOS, ES NECESARIA LA INTERVENCIÓN DE TERAPIA FÍSICA 3 VECES A LA SEMANA (12 MENSUALES) CON EL FIN DE ALCANZAR:

- FORTALECER LA MUSCULATURA EN GENERAL.
- DISMINUIR RETRACCIONES DE LA MUSCULATURA AFECTADA
- FAVORECER UNA ADECUADA ALINEACIÓN CORPORAL
- PROMOVER UN ADECUADO FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA CARDIO – RESPIRATORIO
- PROMOVER ADECUADOS RANGOS DE MOVIMIENTO PREDOMINANTEMENTE EN LA ZONA AFECTADA.
- PROMOVER UN ADECUADO BALANCE
- REEDUCAR EN EL PROCESO DE LA MARCHA.

Sergio H. Jaramillo C.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional

SERGIO HERNAN JARAMILLO


CC 1.033.702.800

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312 **Edad:** 88 años

Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO **Fecha-Hora:** 2018-04-25 23:22

Nota de Recibido: PACIENTE EN CAMA, ESTIMULOS SENSITIVOS TÁCTILES SUPERFICIAL – PROFUNDO CONSERVADOS SIN OXÍGENO SUPLEMENTARIO, SE NOTA UN INCREMENTO EN LAS RESPIRACIONES POR MINUTO, EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR ALERTA A LOS ESTIMULOS DEL AMBIENTE.

Nota: VALORACIÓN:

- SIGNOS VITALES: TA: 110/60, FC 78 PPM, FR 28 RPM, SAT 92 %
- EXPANSIÓN TORÁCICA: COSTO - DIAFRAGMÁTICA
- PATRÓN RESPIRATORIO: COSTAL
- TIPO DE RESPIRACIÓN: NORMAL SUPERFICIAL
- TÓRAX: CIFOESCOLIÓTICO
- AUSCULTACIÓN: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN RUIDOS PATOLÓGICOS.
- ESTADO MENTAL: PACIENTE CON ALTERACIONES EN SU SISTEMA COGNITIVO, CON ALTERACIÓN DE LA PERSONALIDAD.
- TROFISMO MUSCULAR: LEVE HIPOTROFIA MUSCULAR GENERALIZADA.
- RETRACCIONES MUSCULARES: MODERADA EN ISQUIOTIBIALES, BICEPS, GASTRONEMIOS
- RANGOS DE MOVIMIENTO: DISMINUCIÓN DE LOS RANGOS ARTICULARES EN CUELLO DE PIE, RODILLA Y CADERA, HOMBRO, CODO Y MUÑECO EN MIEMBRO DERECHO.
- ALINEACIÓN CORPORAL: EN SUPINO SE VE CABEZA EN RETROVERSIÓN, HOMBROS EN PROTRUSIÓN, CADERA ANTEVERTIDA, RODILLAS Y PIES EN HIPEREXTENSIÓN.

PLAN DE TRATAMIENTO

TENIENDO EN CUENTA LA CRONOLOGÍA Y SINTOMATOLOGÍA DE LA CONDICIÓN PATOLÓGICA PRIMARIA Y ANTECEDENTES RESPIRATORIOS, ES NECESARIA LA INTERVENCIÓN DE TERAPIA RESPIRATORIA 3 VECES A LA SEMANA (12 MENSUALES) CON EL FIN DE ALCANZAR:

- PROMOVER LA PERMEABILIDAD DE LA VÍA AÉREA
- FAVORECER ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, VENTILACIÓN Y RESPIRACIÓN ALVEOLAR
- EVITAR APARICIÓN DE ENFERMEDADES O INFECCIONES RESPIRATORIAS.

Sergio H. Jaramillo C.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional



CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2018-02-14 15:04
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;65, FR;18, TA;100/70MMGH.
Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2018-02-12 16:03
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE SU ESPOSA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;87, FR;18, TA;120/70MMGH.
Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os

Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA

Fecha-Hora: 2018-02-09 16:02

282

Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;67, FR;18, TA;100/70MMGH.

Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 87 a?os

Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA

Fecha-Hora: 2018-02-07 15:04

Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑIA DE ENFERMERIA, CON SIGNOS VITALES SATO2;90%, FC;82, FR;18, TA;110/70MMGH.

Nota: FAMILIAR REFIERE QUE HA TENIDO MUCHA TOS Y SECRECIONES, AL MOMENTO DE LA DEL MANEJO FISIOTERAPEUTA SE ENCUENTRA SIN TOS Y SIN SECRECIONES,PULMONES HIPOVENTILADOS , SSDR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;90%, FC;82, FR;18, TA;110/70MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 87 a?os

Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA

Fecha-Hora: 2018-02-05 15:58

Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE SU ESPÒSA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SSDR, PULMINES HIPOVENTILADOS,CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;73, FR;18, TA;100/70MMGH,FAMILIAR REFIERE QUE EL FIN DE SEMANA EL PACIENTE PRESENTO MUCHA TOS .

Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA DE MENTENIMIENTO CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 87 a?os

Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA

Fecha-Hora: 2018-01-26 17:15

Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE SU ESPOSA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;90%, FC;78, FR;18, TA;120/70MMGH.

Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA DE MANTENIMIENTO, CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

283

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2018-01-24 17:42
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE SU ESPOSA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;89%, FC;79, FR;18, TA;110/70MMGH.
Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2018-01-22 15:11
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE SU ESPOSA, CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;91, FR;18, TA;100/70MMGH.
Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2018-01-19 16:31
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE SU ESPOSA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;89, FR;18, TA;100/70MMGH.
Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2018-01-17 18:38
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE SU ESPOSA, CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;72, FR;18, TA;110/70MMGH.
Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA**Fisioterapia/Terapia Física**

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2018-01-15 18:08
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE ESPOSA, CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;86, FR;18, TA;110/70MMGH.
Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA**Fisioterapia/Terapia Física**

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2018-01-12 16:35
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE SU ESPOSA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;90%, FC;74, FR;18, TA;100/70MMGH.
Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA**Fisioterapia/Terapia Física**

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2018-01-10 16:51
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE SUESPOSA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;95, FR;18, TA;110/70MMG.

Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA DE MANTENIMIENTO CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

285

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2018-01-05 17:22
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE ESPOSA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;90%, FC;86, FR;18, TA;100/70MMGH.
Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA DE MANTENIMIENTO,CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2018-01-03 16:38
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE SU ESPOSA, CON SIGNOS VITALES SATO2;90%, FC;85, FR;18, TA;100/70MMGH.
Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA DE MANTENIMIENTO,CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-12-28 18:18
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;87, FR;18, TA;100/70MMGH.
Nota: INTERVENCION:SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-12-27 16:24
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE SU HIJA, CON SIGNOS VITALES SATO2;90%, FC;79, FR;18, TA;100/70MMGH.
Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA**Fisioterapia/Terapia Física**

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-12-26 14:50
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;95, FR;18, TA;120/70MMGH.
Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA DE MANTENIMIENTO,CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA**Fisioterapia/Terapia Física**

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-12-22 16:45
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE SU ESPOSA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;71, FR;18, TA;170/70MMGH.
Nota: INTERVENCIO: SE REALIZA TERAPIA FISICA DE MANTENIMIENTO,CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA**Fisioterapia/Terapia Física**

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-12-20 19:04

Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;59, FR;18, TA;100/70MMGH.

Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA DE MANTENIMIENTO CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARTICULAR, HIDRATACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 87 a?os

Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA

Fecha-Hora: 2017-12-18 17:59

Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE ESPOSA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;59, FR;18, TA;100/70MMGH.

Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA DE MANTENIMIENTO CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARTICULAR, HIDRATACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 87 a?os

Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA

Fecha-Hora: 2017-12-15 16:42

Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE SU ESPOSA, CON SIGNOS VITALES SATO2;90%, FC;61, FR;18, TA;110/80MMGH.

Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA DE MANTENIMIENTO,CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARTICULAR, DESCARGAS DE PESO, HIDRATACION DE PIEL ,MASAJE CORPORAL, SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 87 a?os

Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA

Fecha-Hora: 2017-12-13 17:56

Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE SU ESPOSA Y AUXILIAR DE ENFERMERIA, CON SIGNOS VITALES SATO2;96%, FC;85, FR;18, TA;120/80MMGH.

Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MASAJE CORPORAL, MOVILIZACIONES PASIVAS, DESCARGAS DE PESO,CAMBIOS DE POSICION,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-12-11 15:51
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE SU ESPOSA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;90%, FC;66, FR;18, TA;120/80MMGH.
Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA DE MANTENIMIENTO CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-12-08 18:55
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO EN EL MOMENTO, CON SIGNOS VITALES SATO2;87%, FC;77, FR;18, TA;120/80MMGH.
Nota: INTERVERNACION: SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, EJERCICIOS PASIVOS,DESCARGAS DE PESO SE DAN RECOMENDACIONES SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES SATO2:90%.

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA **Fecha-Hora:** 2017-11-30 22:58
Nota de Recibido: FECHA DE REALIZACION: 30 DE NOVIEMBRE DE 2017 HORA:8:00
Nota: Paciente, se encuentra bien, en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa, se encuentra activo. Inicia manejo con ejercicios de miembro superior e inferior de forma pasiva, manteniendo rangos de movilidad seguido de estiramientos de extremidad inferior izquierda, por que sigue refiriendo dolor en rodilla derecha. se pasa a sedente con estabilizacion de tronco, Estabilizacion de cintura escapular y estiramientos de cuello. Finaliza bien en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa

ASTRID MILENA SANABRIA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA **Fecha-Hora:** 2017-11-29 23:41
Nota de Recibido: FECHA DE REALIZACION: 29 DE NOVIEMBRE DE 2017
 HORA: 8:00

Nota: Paciente, se encuentra bien, en adecuadas condiciones generales en compañía de la mama, se encuentra activo. Inicia manejo con ejercicios de miembro superior e inferior de forma pasiva, manteniendo rangos de movilidad seguido de estiramientos de extremidades estabilizacion de tronco en sedente Estabilizacion de cintura escapular y estiramientos de cuello. Finaliza bien en adecuadas condiciones generales en compañía de la mama

ASTRID MILENA SANABRIA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA **Fecha-Hora:** 2017-11-28 23:24
Nota de Recibido: FECHA DE REALIZACION: 28 DE NOVIEMBRE DE 2017
 HORA: 8:00

Nota: Paciente se encuentra alerta, con alteracion de se encuentra bien, en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa e hija. se encuentra activo. Inicia manejo con ejercicios de miembro superior, realizando descargas de peso y fortalecimiento libre y con pesos de 1 libra estimulacion de agarre, trabajo de equilibrio en sedente y bipedestacion con estabilizacion de cintura espacular , pelvica. Finaliza bien en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa

ASTRID MILENA SANABRIA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA **Fecha-Hora:** 2017-11-27 23:24
Nota de Recibido: FECHA DE ELABORACION: 27 DE NOVIEMBRE DE 2017
 HORA: 8:00

Nota: Paciente se encuentra alerta, con alteracion de se encuentra bien, en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa e hija. se encuentra activo. Inicia manejo con ejercicios de miembro superior, realizando descargas de peso y fortalecimiento libre y con pesos de 1 libra estimulacion de agarre, trabajo de equilibrio en sedente y bipedestacion con estabilizacion de cintura espacular , pelvica. familiar presenta la orden de la medico de urgencias para no realizar actividad fisica en MMII derecha por evento de inflamacion y dolor hace 6 dias, por lo cual hoy esta extremidad derecha hoy. Finaliza bien en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa

ASTRID MILENA SANABRIA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 87 a?os

290

Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA

Fecha-Hora: 2017-11-26 23:45

Nota de Recibido: FECHA DE REALIZACION: 26 DE NOVIEMBRE DE 2017
HORA:8:00

Nota: Paciente se encuentra alerta, con alteracion de se encuentra bien, en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa e hija. se encuentra activo. Inicia manejo con ejercicios de miembro superior, realizando descargas de peso y fortalecimiento libre y con pesos de 1 libra estimulacion de agarre, trabajo de equilibrio en sedente y bipedestacion con estabilizacion de cintura escapular , pelvica. familiar presenta la orden de la medico de urgencias para no realizar actividad fisica en MMII derecha por evento de inflamacion y dolor hace 6 dias, por lo cual hoy esta extremidad derecha hoy. Finaliza bien en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa

ASTRID MILENA SANABRIA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 87 a?os

Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA

Fecha-Hora: 2017-11-20 23:32

Nota de Recibido: FECHA DE REALIZACION: 20 DE NOVIEMBRE DE 2017
HORA: 8:00

Nota: Paciente se encuentra alerta, con alteracion de se encuentra bien, en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa, se encuentra activo. Inicia manejo con ejercicios de miembro superior, realizando descargas de peso y fortalecimiento libre y con pesos de 1 libra estimulacion de agarre, trabajo de equilibrio en sedente y bipedestacion con estabilizacion de cintura escapular , pelvica y Finaliza bien en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa

ASTRID MILENA SANABRIA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 87 a?os

Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA

Fecha-Hora: 2017-11-19 22:56

Nota de Recibido: FECHA DE REALIZACION: 19 DE NOVIEMBRE DE 2017
HORA:8:00 AM

Nota: Paciente se encuentra alerta, con alteracion de se encuentra bien, en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa, se encuentra activo. Inicia manejo con ejercicios de miembro superior, realizando descargas de peso y fortalecimiento libre y con pesos de 1 libra estimulacion de agarre, trabajo de equilibrio en sedente y bipedestacion con estabilizacion de cintura escapular , pelvica y Finaliza bien en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa

ASTRID MILENA SANABRIA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 años
Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA **Fecha-Hora:** 2017-11-17 23:32 291
Nota de Recibido: FECHA DE REALIZACION: 17 DE NOVIEMBRE DE 2017
HORA: 8:00
Nota: Paciente se encuentra alerta, con alteracion de se encuentra bien, en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa, se encuentra activo. Inicia manejo con ejercicios de miembro superior, realizando descargas de peso y fortalecimiento libre y con pesos de 1 libra estimulacion de agarre, trabajo de equilibrio en sedente y bipedestacion con estabilizacion de cintura escapular , pelvica y Finaliza bien en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa

ASTRID MILENA SANABRIA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 años
Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA **Fecha-Hora:** 2017-11-16 23:32
Nota de Recibido: FECHA DE REALIZACION: 16 DE NOVIEMBRE DE 2017
HORA: 8:00
Nota: Paciente se encuentra alerta, con alteracion de se encuentra bien, en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa, se encuentra activo. Inicia manejo con ejercicios de miembro superior, realizando descargas de peso y fortalecimiento libre y con pesos de 1 libra estimulacion de agarre, trabajo de equilibrio en sedente y bipedestacion con estabilizacion de cintura escapular , pelvica y Finaliza bien en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa

ASTRID MILENA SANABRIA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 años
Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA **Fecha-Hora:** 2017-11-13 23:58
Nota de Recibido: FECHA DE REALIZACION: 13 DE NOVIEMBRE DE 2017
HORA: 8:00 AM
Nota: Paciente se encuentra alerta, con alteracion de se encuentra bien, en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa, se encuentra activo. Inicia manejo con ejercicios de miembro superior, realizando descargas de peso y fortalecimiento libre y con pesos de 1 libra estimulacion de agarre, trabajo de equilibrio en sedente y bipedestacion con estabilizacion de cintura escapular , pelvica y Finaliza bien en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa

ASTRID MILENA SANABRIA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 años
Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA **Fecha-Hora:** 2017-10-31 19:48
Nota de Recibido: FECHA DE REALIZACION: 30 DE OCTUBRE DE 2017

Nota: Paciente se encuentra alerta, con alteracion de se encuentra bien, en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa, se encuentra activo. Inicia manejo con ejercicios de miembro superior, realizando descargas de peso y fortalecimiento libre y con pesos de 1 libra estimulacion de agarre, trabajo de equilibrio en sedente y bipedestacion con estabilizacion de cintura escapular , pelvica y Finaliza bien en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa

ASTRID MILENA SANABRIA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 87 a?os

Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA

Fecha-Hora: 2017-10-26 23:34

Nota de Recibido: FECHA DE ELABORACION: 26 DE OCTUBRE DE 2017
HORA: 10:30 AM

Nota: Paciente se encuentra alerta, con alteracion de se encuentra bien, en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa, se encuentra activo. Inicia manejo con ejercicios de miembro superior, realizando descargas de peso y fortalecimiento libre y con pesos de 1 libra estimulacion de agarre, trabajo de equilibrio en sedente y bipedestacion con estabilizacion de cintura escapular , pelvica y Finaliza bien en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa

ASTRID MILENA SANABRIA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 87 a?os

Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA

Fecha-Hora: 2017-10-26 23:33

Nota de Recibido: FECHA DE REALIZACION: 25 DE OCTUBRE DE 2017
HORA: 10:30 PM

Nota: Paciente se encuentra alerta, con alteracion de se encuentra bien, en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa, se encuentra activo. Inicia manejo con ejercicios de miembro superior, realizando descargas de peso y fortalecimiento libre y con pesos de 1 libra estimulacion de agarre, trabajo de equilibrio. Finaliza bien en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa

ASTRID MILENA SANABRIA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 87 a?os

Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA

Fecha-Hora: 2017-10-23 23:21

Nota de Recibido: FECHA DE REALIZACION: 23 DE OCTUBRE DE 2017
HORA: 10:00 AM

Nota: Paciente se encuentra alerta, con alteracion de se encuentra bien, en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa, se encuentra activo. Inicia manejo con ejercicios de miembro superior, realizando descargas de peso y fortalecimiento libre y

ASTRID MILENA SANABRIA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA **Fecha-Hora:** 2017-10-19 23:59
Nota de Recibido: FECHA DE REALIZACION: 19 DE OCTUBRE DE 2017
HORA:10:30 AM
Nota: Paciente se encuentra alerta, con alteracion de se encuentra bien, en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa, se encuentra activo. Inicia manejo con ejercicios de miembro superior, realizando descargas de peso y fortalecimiento libre y con pesos de 1 libra estimulación de agarre, trabajo de equilibrio. Finaliza bien en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa

ASTRID MILENA SANABRIA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA **Fecha-Hora:** 2017-10-18 23:53
Nota de Recibido: FECHA DE REALIZACION:18 DE OCTUBRE DE 2017
HORA: 10:30 AM
Nota: Paciente se encuentra alerta, con alteracion de se encuentra bien, en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa, se encuentra activo. Inicia manejo con ejercicios de miembro superior, realizando descargas de peso y fortalecimiento libre y con pesos de 1 libra estimulación de agarre, trabajo de equilibrio. Finaliza bien en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa

ASTRID MILENA SANABRIA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA **Fecha-Hora:** 2017-10-17 00:09
Nota de Recibido: FECHA DE REALIZACION: 16 DE OCTUBRE DE 2017
HORA: 10:30 AM
Nota: Paciente se encuentra alerta, con alteracion de se encuentra bien, en adecuadas condiciones generales en compañía de la cuidadora, se encuentra activo. Inicia manejo con ejercicios de miembro superior, realizando descargas de peso y fortalecimiento libre y con pesos de 1 libra estimulación de agarre, trabajo de equilibrio. Finaliza bien en adecuadas condiciones generales en compañía de la cuidadora

ASTRID MILENA SANABRIA

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA **Fecha-Hora:** 2017-10-17 00:05
Nota de Recibido: FECHA DE REALIZACION: 15 OCTUBRE DE 2017
HORA: 10:30 am
Nota: Paciente se encuentra en adecuadas condiciones generales, alerta, en compañía de la cuidadora, se encuentra activo. Inicia manejo con ejercicios de miembro superior, realizando descargas de peso y fortalecimiento libre y con pesos de 1 libra estimulación de agarre, trabajo de equilibrio en sedente y bipedestacion. Finaliza bien en adecuadas condiciones generales en compañía de la cuidadora

ASTRID MILENA SANABRIA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA **Fecha-Hora:** 2017-10-17 00:00
Nota de Recibido: FECHA DE REALIZACION: 13 OCTUBRE DE 2017
HORA:10:30
Nota: Paciente se encuentra en adecuadas condiciones generales en compañía de la cuidadora. Inicia manejo con ejercicios sobre balon de bobath en supino y sedente, buscando relajacion, estabilizacion de tronco, realiza descargas de peso en miembros inferiores, cintura escapular y pelvica, estimulación de bipedestacion sobre talones, con rodillas en extension, estiramientos de isquiotibiales y gastrosoleos principalmente. finaliza bien en compañía de la cuidadora, se deja en silla de ruedas.

ASTRID MILENA SANABRIA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA **Fecha-Hora:** 2017-10-16 23:52
Nota de Recibido: FECHA DE REALIZACION: 12 OCTUBRE DE 2017
HORA: 8:30 AM
Nota: Paciente alerta, se encuentra bien, en adecuadas condiciones generales en compañía de la cuidadora, se encuentra activo, con alteracion de consciencia en tiempo y persona. Inicia manejo con ejercicios sobre cintura escapular y pelvica, en supino y sedente, buscando relajacion, estabilizacion de tronco, realiza descargas de peso en miembros inferiores, sobre talones, desde prono con apoyo en piso, con estiramiento de isquiotibiales y gastrosoleos principalmente Finaliza bien en adecuadas condiciones generales en compañía la cuidadora.

ASTRID MILENA SANABRIA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Nota de Recibido: NOTA ACLARATORIA
TERAPIA 30/05/2017
PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO,
CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;89, FR;18, TA;120/70MMGH.

Nota: NOTA ACLARATORIA
TERAPIA 30/05/2017
PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO,
CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;89, FR;18, TA;120/70MMGH, SE REALIZA
TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES
E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAION DE LA PIEL , CAMBIOS DE
POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os

Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-05-25 14:41

Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, SIN SOPORTE DE OXIGENO,
CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;81, FR;18, TA;100/70MMGH.

Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, SIN SOPORTE DE OXIGENO,
CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;81, FR;18, TA;100/70MMGH, SE REALIZA
TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES
E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAION DE LA PIEL , CAMBIOS DE
POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os

Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-05-23 15:05

Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO,
CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;73, FR;18, TA;100/70MMGH.

Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO,
CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;73, FR;18, TA;100/70MMGH, SE REALIZA
TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES
E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAION DE LA PIEL , CAMBIOS DE
POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 87 a?os

Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA

Fecha-Hora: 2017-05-18 16:32

Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;84, FR;18, TA;100/70MMGH.

Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;84, FR;18, TA;100/70MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 87 a?os

Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA

Fecha-Hora: 2017-05-16 15:00

Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;58, FR;18, TA;120/70MMGH.

Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;58, FR;18, TA;120/70MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 87 a?os

Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA

Fecha-Hora: 2017-05-15 16:01

Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;78, FR;18, TA;100/70MMGH.

Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;78, FR;18, TA;100/70MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-05-11 16:47
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;89%, FC;73, FR;18, TA;100/80MMGH.
Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;89%, FC;73, FR;18, TA;100/80MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARTICULAR,DESCARGAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-05-09 17:21
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;89%, FC;90, FR;18, TA;110/70MMGH.
Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;89%, FC;90, FR;18, TA;110/70MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-05-04 16:02
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;110, FR;18, TA;100/70MMGH.
Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;110, FR;18, TA;100/70MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-05-02 14:29
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE CUIDADORA CON SIGNOS VITALES;89, FR;18, TA;110/80MMGH.
Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE CUIDADORA CON SIGNOS VITALES;89, FR;18, TA;110/80MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES,MOVILIDAD ARTICULAR, DESCARGAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.
 ELI ANDREA BAUTISTA
 FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-04-27 16:05
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;96%, FC;85, FR;18, TA;120/80MMGH.
Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;96%, FC;85, FR;18, TA;120/80MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, ,MOVILIDAD ARTICULAR,CAMBIOS DE POSICION, SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.
 ELI ANDREA BAUTISTA
 FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-04-26 16:57
Nota de Recibido: NOTA ACLARATORIA
 TERAPIA 25/04/2017
 PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;90%, FC;60, FR;18, TA;120/80MMGH.
Nota: NOTA ACLARATORIA
 TERAPIA 25/04/2017
 PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;90%, FC;60, FR;18, TA;120/80MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA DE MANTENIMIENTO CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-04-21 18:20
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;80, FR;18, TA;120/80MMGH.
Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;80, FR;18, TA;120/80MMGH, SE REALIZA TERAPIA DE MANTENIMIENTO FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES,,MOVILIDAD ARTICULAR,TRASFERENCIAS DE PESO , CAMBIOS DE POSICION, HIDRATACION DE PIEL,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-04-20 14:46
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;96%, FC;79, FR;18, TA;100/80MMGH.
Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;96%, FC;79, FR;18, TA;100/80MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MOVIILIDAD ARTICULAR, TRASFERENCIAS DE PESO.,SE DAN RECOMENDACIONES SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-04-18 18:31
Nota de Recibido:

Nota:

PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR Y CUIDADORA SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;93%, FC;76, FR;18, TA;110/60MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARTICULAR, TRASFERENCIAS DE PESO, EJERCICIOS PASIVOS EN CAMA, HIDRATAION DER LA PIEL, CAMBIOS DE POSICION, ENTRENAMIENTO DE EN SEDENTE, SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 87 a?os

Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA

Fecha-Hora: 2017-04-18 18:30

Nota de Recibido: NOTA ACLARATORIA
TERAPIA 17/04/207

PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;76, FR;18, TA;120/60MMGH.

Nota:

NOTA ACLARATORIA
TERAPIA 17/04/207

PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;76, FR;18, TA;120/60MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARTICULAR, TRASFERENCIAS DE PESO, EJERCICIOS PASIVOS EN CAMA, HIDRATAION DER LA PIEL, CAMBIOS DE POSICION, ENTRENAMIENTO DE EN SEDENTE, SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 87 a?os

Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA

Fecha-Hora: 2017-04-18 18:29

Nota de Recibido: NOTA ACLARATORIA
TERAPIA 12/04/207

PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;93%, FC;88, FR;18, TA;120/60MMGH.

Nota:

NOTA ACLARATORIA
TERAPIA 12/04/207

PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;93%, FC;88, FR;18, TA;120/60MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARTICULAR, TRASFERENCIAS DE PESO, EJERCICIOS PASIVOS EN CAMA, HIDRATAION DER LA PIEL, CAMBIOS DE POSICION, ENTRENAMIENTO DE EN SEDENTE, SE FINALIZA SIN

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-04-18 18:28
Nota de Recibido: NOTA ACLARATORIA
TERAPIA 11/04/207
PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO,
CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;88, FR;18, TA;110/70MMGH.
Nota: NOTA ACLARATORIA
TERAPIA 11/04/207
PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO,
CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;88, FR;18, TA;110/70MMGH, SE REALIZA
TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES
E INFERIORES, MOVILIDAD ARTICULAR,TRASFERENCIAS DE PESO, EJERCICIOS
PASIVOS EN CAMA, HIDRATACION DER LA PIEL,CAMBIOS DE
POSICION,ENTRENAMIENTO DE EN SEDENTE, SE FINALIZA SIN
COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-04-18 18:27
Nota de Recibido: NOTA ACLARATORIA
TERAPIA 06/04/207
PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO,
CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;82, FR;18, TA;110/70MMGH.
Nota: NOTA ACLARATORIA
TERAPIA 06/04/207
PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO,
CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;82, FR;18, TA;110/70MMGH, SE REALIZA
TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES
E INFERIORES, MOVILIDAD ARTICULAR,TRASFERENCIAS DE PESO, EJERCICIOS
PASIVOS EN CAMA, HIDRATACION DER LA PIEL,CAMBIOS DE
POSICION,ENTRENAMIENTO DE EN SEDENTE, SE FINALIZA SIN
COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-04-04 18:15
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;75, FR;18, TA;120/80MMGH.
Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;75, FR;18, TA;120/80MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA DE MANTENIMIENTO CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARTICULAR,TRASFERENCIAS DE PESO, MASAJE SEDATIVO, HIDRACION D ELA PIEL, CAMBIOS DE POSICION , SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA**Fisioterapia/Terapia Física**

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-03-30 18:28
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;87, FR;18, TA;120/80MMGH.
Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;87, FR;18, TA;120/80MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARTICULAR, DESCARAGAS DE PESO, TRASFERENCIAS DE PESO EN DIFENTES POSICIONES,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA**Fisioterapia/Terapia Física**

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-03-29 16:03
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;90%, FC;87, FR;18, TA;120/80MMGH.
Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;90%, FC;87, FR;18, TA;120/80MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARTICULAR, EJERCICIOS Y PROPIOCEPCION PASIVOS ,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-03-28 09:25
Nota de Recibido: NOTA ACLARATORIA
TERAPIA 27/03/2017
PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON SOPORTE DE OXIGENO,
CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;80, FR;18, TA;120/80MMGH.
Nota: NOTA ACLARATORIA
TERAPIA 27/03/201
PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON SOPORTE DE OXIGENO,
CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;80, FR;18, TA;120/80MMGH, SE REALIZA
TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES
E INFERIORES, MOVILIDAD ARTICULAR, DESCARGAS DE PESO, CAMBIOS DE
POSICION EN SEDFENTE Y BIPEDO, SE DAN RECOMENDACIONES SE FINALIZA
SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-03-28 09:23
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO,
CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;81, FR;18, TA;120/80MMGH.
Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO,
CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;81, FR;18, TA;120/80MMGH, SE REALIZA
TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES
E INFERIORES, MOVILIDAD ARTICULAR,DESCARGAS DE PESO,SE FINALIZA SIN
COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-03-23 18:53
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO,
CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;80, FR;18, TA;120/80MMGH.
Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO,
CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;80, FR;18, TA;120/80MMGH, SE REALIZA
TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-03-21 18:48
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;93%, FC;85, FR;18, TA;120/80MMGH.
Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;93%, FC;85, FR;18, TA;120/80MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARTICULAR DESCARGAS DE PESO,ENTRENAMIENTO EN SEDENTE Y BIPEDO CON AYUDA,SE DAN RECOMENDACIONES SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-03-18 13:58
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;74, FR;18, TA;120/70MMGH.
Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;74, FR;18, TA;120/70MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, EJERCICIOS ISOMERTRICOS PASIVOS ASISTIDOS, PATRONES FUNCIONALES,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-03-16 18:18
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO,

Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;80, FR;18, TA;120/80MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARTICULAR, PROPIOCEPCION, KINESTESIA, TRASFERENCIAS DE PESO EN BIPEDO, CON POCA TOLERANCIA, SE DAN RECOMENDACIONES SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-03-14 14:55
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;71, FR;18, TA;120/60MMGH.

Nota:

PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;71, FR;18, TA;120/60MMGH, SE REALIZA ESTIRAMIENTOS, MOVILIDAD ARTICULAR, CAMBIOS DE POSICION, TRASFERENCIAS DE PESO, ENTRENAMIENTO EN BIPEDO, SE DAN RECOMENDACIONES SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 86 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-03-07 18:41
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;93%, FC;73, FR;18, TA;120/80MMGH.

Nota: PACIENTE DE 86 AÑOS GENERO MASCULINO, CON DIAGNOSTICO MEDICO FRACTURA DE CADERA Y FEMUR IZQUIERDO HACE 2 AÑOS POR PRESENTAR CAIDA DESDE SU PROPIO PESO. A LA VALORACION FISIOTERAPEUTA PRESENTA ALTERACION DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR, CON DESEMPEÑO MUSCULAR 3/5 MMSS E MMII, MOVILIDAD CONSERVADA PARA MIEMBRO SUPERIORES LIMITADA PARA MIEMBROS INFERIORES IZQUIERDO, PARA LA FLEXIO Y EXTENSION COMPLETA DE CADERA, INTEGRIDAD ENTEGUMENTARIA ALTERADA CON PUNTO DE PRESION EN SACRA, ALERGIA EN PIEL, RESEQUEDAD D LA MISMA, ALTERACION DE LA MEMORIA, VENTILACION RESPIRACION, SIN ALTERACION NO UTILIZA OXIGENO, PULMONES LIMPIOS SIN AGREGADOS, CON SIGNOS VITALES SATO2;93%, FC;73, FR;18, TA;120/80MMGH, PACIENTE ES DEPENDIENTE COMPLETAMENTE PARA SUS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, NO ADOPTA BIPEDO.
OBJETIVO ;MEJORAR MOVILIDAD ARTICULAR Y EVITAR ALTERACIONES ENTEGUMENTARIAS, CONSERVAR FUERZA MUSCULAR Y REEDUCACION FAMILIAR EN EL MANEJO DEL PACIENTE.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

PRUEBAS DOCUMENTALES 6.1.2.



La frontera caliente entre Bogotá y Soacha

FOTO: Mauricio León / EL TIEMPO

Urbanizaciones ilegales, expendio de droga, limpieza social y líos territoriales entre autoridades.

RELACIONADOS: INSEGURIDAD EN BOGOTÁ SOACHA CIUDAD BOLÍVAR POLICÍA DE BOGOTÁ

Las diferencias entre la alerta temprana emitida por la Defensoría de Pueblo, sobre la presencia y accionar de bandas criminales organizadas, disidencias de las Farc y células del Eln en Ciudad Bolívar (en Arborizadora, Lucero, Perdomo, El Tesoro y Jerusalén) y la posición de la Administración Distrital y algunas autoridades de seguridad, respecto a que en estos territorios no operan este tipo de organizaciones estructuradas, sino grupos delincuenciales dedicados al microtráfico, **no alcanzan a reconocer el problema territorial complejo que existe desde hace muchos años en la frontera entre Bogotá y Soacha.**

La Defensoría limita el problema a cuatro unidades de planeamiento, les deja las responsabilidades de solución a las autoridades distritales y algunas pocas del orden nacional, y las autoridades distritales de seguridad reducen el problema al accionar de pequeños grupos dedicados a microtráfico.

Se debe reconocer que **los problemas de violencia y delincuencia cubren el amplio territorio conurbado de la frontera entre Bogotá (Ciudad, Bolívar y Bosa) y Soacha (comunas 4 Cazucá, 5 San Mateo y 3 Despensa);** que las dinámicas de distintos grupos delincuenciales organizados vienen desde el siglo pasado, con diferentes intensidades y actores; que solo es posible comenzar a solucionarlos con la participación de las alcaldías de Bogotá y Soacha, de la Gobernación de Cundinamarca y del Gobierno Nacional, y que estos problemas requieren una intervención integral territorial, con la que además del trabajo de los organismos de seguridad y justicia, son necesarias diversas subintervenciones de desarrollo social.

Ciudad Bolívar, en la historia de la violencia en Colombia, ha estado presente como un territorio intraurbano con graves problemas, quizá no tan complejos como en otros lugares, pero desafortunadamente en el imaginario colectivo permanece desde el siglo pasado con una imagen de territorio violento, de la



caño de la punta desprendida, como es el caso de Oriza, Magdalena Medio, Aguablanca en Cali, algunas comunas en Medellín, entre otros.

Ciudad Bolívar, al igual que muchos barrios de Bosa y Soacha **crecieron en gran parte de la mano de los urbanizadores piratas que aprovecharon la llegada a estos territorios de muchas familias desplazadas por la violencia política, económica y social del país.**

En los años 80 y particularmente en los 90, esos territorios eran disputados por urbanizadores piratas, entre los que se destacó el exconcejal Mariano Porras, quien fue juzgado y condenado por esta actividad ilegal; había presencia del M19 en ese territorio y tras su desmovilización en 1991, algunos de sus miembros se dedicaron a esta actividad, junto con Provienda del Partido Comunista, que promovía la invasión y construcción ilegal de vivienda. **Este amplio territorio era utilizado además como un corredor estratégico de las Farc desde Sumapaz hasta Bogotá, Sibate y la zona de Fusagasugá.**

En medio de esta situación, y ante graves problemas de inseguridad como los atracos, expendio y consumo de drogas, disputas por linderos y propiedad de lotes, y sin la presencia de las autoridades de seguridad y justicia, apareció la mal llamada 'limpieza social' en los barrios de la parte alta de Ciudad Bolívar y Soacha, como Perdomo, Jerusalén, Potosí, Santa Bibiana, Sierra Morena y Vistahermosa, al igual que en Altos de Cazucá en el municipio de Soacha. 'Estructuras de seguridad' organizadas por comerciantes y juntas de acción comunal para hacer frente a la delincuencia, contratando otros delincuentes para eliminar ladrones, consumidores de drogas problemáticos y todo aquel que consideraran un enemigo de la comunidad.

A comienzos de este siglo llegaron los paramilitares con el objetivo de cerrar este corredor estratégico de las Farc y como

cabeza de playa para sus actividades ilegales en la ciudad, en los sanandresitos, las zonas de repuestos y de tolerancia, Corabastos, y, en general, para promover la venta de drogas y garantizar la seguridad y tránsito de estos productos hacia otras

ciudades del país. Bloque Capital y, luego, las organizaciones de Martín Llanos y Miguel Arroyabe hicieron presencia y se disputaron estos territorios.

“

Hay que resaltar que la permanencia de estas organizaciones se ha alimentado y reciclado

f t

”

Además de estas actividades delincuenciales en el sector y en la ciudad, estas organizaciones asesinaron a los líderes comunitarios que los denunciaban y oponían, y además asumieron las estructuras ilegales de 'seguridad' a cambio de una 'contribución voluntaria' de los vecinos. Con la desmovilización de los paramilitares en 2004, parte de sus miembros siguieron en estos territorios realizando las mismas actividades, como negocios propios o como parte de las nacientes bandas criminales.

Hay que resaltar que la permanencia de estas organizaciones se ha alimentado y reciclado con algunos desplazados que desde su lugar de origen ya tenían vinculación con grupos armados al margen de la ley o con organizaciones vinculadas con el narcotráfico, y que **hallaron en este amplio territorio de frontera con quién aliarse para seguir delinquir, en algunos casos utilizando el nombre de las organizaciones a las que pertenecían. lo que les sirve para lograr cierto control territorial a través**



Tras los diálogos y desmovilización de las Farc, en Bogotá, donde había presencia de las Milicias Populares, incluido este territorio, no se registró desmovilización de estas estructuras, pero tampoco ha sido evidente que permanezcan como disidencias de esta organización. La presencia del Eln en este territorio es reciente y se ha limitado al reclutamiento.

Presencia institucional y propuestas

En la parte alta de Ciudad Bolívar y Soacha, en materia de seguridad, existen dos unidades militares: La Fuerza de Tarea Dragón y el Batallón de Policía Militar, puestas allí a finales de los 90 para controlar el paso de las Farc. **Estas unidades se complementan con el primer Batallón de Alta Montaña, que se puso en funcionamiento a comienzos de este siglo en el páramo de Sumapaz.**

En materia de Policía y Fiscalía, los límites jurisdiccionales de estas dos instituciones en la amplia frontera de Bogotá y Soacha no han permitido un trabajo coordinado y de contexto territorial, mientras los delincuentes actúan sin importarles los límites territoriales de estas dos ciudades.

Ante esta situación, se debe plantear un trabajo en equipo entre Bogotá, Soacha, la Gobernación de Cundinamarca, las autoridades de seguridad y justicia y el Gobierno Nacional; **la Policía Metropolitana de Bogotá debe avanzar y asumir la seguridad de Soacha, hay que construir una subestación de policía en Altos de Cazucá; la Fiscalía y la Policía deben crear grupos especiales para investigar y poner a disposición de la justicia a los delincuentes que operan en este amplio territorio limítrofe;** en conjunto, los gobiernos deben crear comisarías de familia, inspecciones de policía y unidades de mediación de conflictos, instituciones que deben atender a los ciudadanos sin importar a qué municipio pertenezcan; se deben diseñar y poner en ejecución programas de atención a la población vulnerable asentada en este territorio, etc. En términos generales, hay que contar con un plan territorial de convivencia, seguridad e inversión social que se ejecute sin importar las jurisdicciones territoriales.

Cabe recordar que, en el 2002, el alcalde Antanas Mockus propuso algo similar, con Bogotá a cargo de la seguridad de la frontera compartida por medio del fortalecimiento de la Policía y la Fiscalía que operaba de lado y lado, una propuesta que ni el alcalde de Soacha ni el gobernador de entonces aceptaron.

HUGO ACERO
Especial para El Tiempo

Sigue bajando para encontrar más contenido





Home > Bogotá

✓ Te quedan **3 artículos gratis** este mes.[Regístrate](#)

25 oct 2021 - 9:55 p. m.

El peligro inminente de ser líder social en la capital

Denunciar casos de inseguridad, redes de microtráfico y hechos de corrupción ha puesto en la mira de organizaciones delictivas a varios líderes y lideresas de Bogotá. Este año, según Indepaz, en Bosa y Usme han asesinado a dos actores sociales.

**Luis Miguel Castellanos Barragan**

Periodista

Chaleco antibalas, un botón de pánico y un celular con una línea telefónica que permite la comunicación directa con las autoridades son los **implementos que reciben algunos de los líderes sociales que denuncias amenazas** en Bogotá. Pasados seis meses, dicen varios de ellos, el chaleco termina guardado, el botón de pánico inactivo y la línea de celular cancelada, debido a que estos dos últimos son desactivados por la misma entidad que se los otorgó: “Como si el peligro ya hubiera pasado”.

Ese es el panorama al que se enfrentan varios líderes y lideresas sociales de la capital, quienes durante su actividad han denunciado inseguridad, redes de microtráfico y hasta corrupción, acciones que los han llevado a convertirse en el objetivo de los supuestos responsables de cometer estos delitos.

Aunque no en todos los casos ha ocurrido igual, y a algunos actores territoriales les brindan un completo esquema de seguridad, los afectados creen que la forma en que se mide el peligro al que están expuestos, y las investigaciones que se abren por estos hechos, no están siendo tan efectivas. Por esta razón, más que solicitar una camioneta blindada con escoltas, **piden una protección digna y que el Gobierno Nacional respalde con más firmeza su trabajo.**

La Dirección de Derechos Humanos de la Secretaría de Gobierno, a través de la Ruta de Atención y Protección para los Defensores de los Derechos Humanos, entre enero y agosto de este año, ha atendido a **98 líderes y lideresas sociales en Bogotá**. A esto se suma el seguimiento a 103 denuncias, de las cuales 34 se encuentran en orientación, para dar el respectivo

[Suscríbete](#) | [Iniciar Sesión](#)

víctimas y defensores de derechos humanos que se encuentran en grave riesgo como consecuencia directa del ejercicio de sus actividades sociales, políticas o humanitarias”, señaló la Secretaría de Gobierno.

Las víctimas de las amenazas no niegan que se les ha brindado acompañamiento, pero insisten en que no es el mejor, o por lo menos así lo cree Germán Murillo, presidente de la Red de Alianza de Líderes por el Progreso de Colombia, quien hace tres años recibió uno de estos “kits de seguridad”, el cual llegó a necesitar hace ocho meses, pero no fue posible darle uso, debido a que **el botón de pánico ya no servía y la línea telefónica figuraba a nombre de otra persona.**

“Estábamos con otros líderes en la localidad de Bosa denunciando una construcción ilegal. Cuando llegó el momento de irnos, me subí a mi bicicleta y avancé unas cuadas hasta que se me atravesaron tres tipos que me dijeron: ‘Tenemos que matar a este’. Lo que hice fue esquivarlos y meterme a una tienda. Luego llegó la Policía y no le dieron mayor importancia a lo que pasó”, relató Murillo.

Según él, esta situación es recurrente en Bogotá y sería una evidencia más de lo que pasa en todo el país. “En la localidad de Kennedy tenemos cerca de 32 líderes y lideresas sociales amenazados, en Usme son unos 17, en Soacha, Chía y Zipaquirá hay 11, y en Ciudad Bolívar al menos siete”, agregó.

Entre enero de este año y la primera semana de octubre el Instituto de Estudios para el Desarrollo y la Paz (Indepaz) registró en la capital el **homicidio de dos líderes sociales**. Se trata de Ricardo Cortés Rozo, quien se había desempeñado como alcalde del municipio de Sesquilé en 2012, asesinado en enero de este año en Bosa. El otro caso corresponde a Jaime Cuadrado, el adulto mayor que a principios de este mes mataron con arma blanca, en un parque de la localidad de Usme.

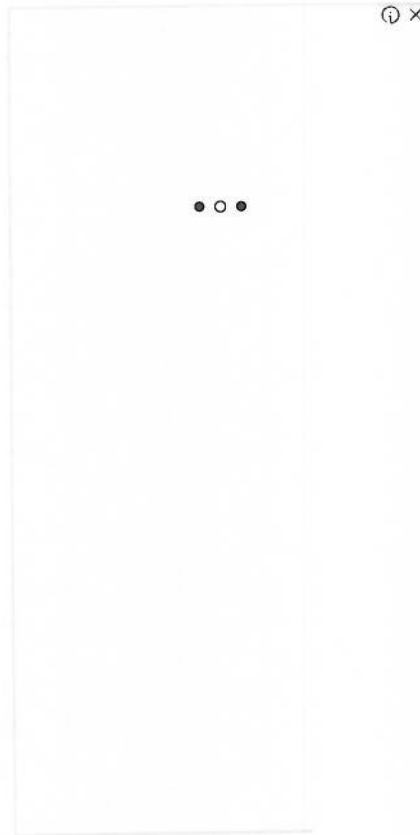
Indepaz agrega que el año pasado se presentó la misma cantidad de hechos violentos en Bogotá: asesinaron a un integrante de la Guardia Indígena y a un activista por los derechos de la comunidad LGBTI, lo que demostraría la vulneración a la que están expuestos los líderes y lideresas sociales de la capital, y el bajo impacto que han tenido las políticas de protección. La misma entidad señaló, el pasado 18 de agosto, que **en 2021 han ocurrido 141 homicidios** de líderes sociales en Colombia, mientras que otras 1.256 personas han sido ultimadas desde la firma del Acuerdo de Paz en 2016.

Hay alerta en Ciudad Bolívar

El edil Christian Robayo, de la localidad Ciudad Bolívar, señaló que este sector de la capital del país se encuentra en alerta por una serie de casos de amenazas no solo contra los líderes sociales, sino contra la comunidad en general, que se presentaron entre junio y septiembre

[Suscríbete](#) | [Iniciar Sesión](#)

pertenecientes a la comunidad LGBTIQ, esto en los barrios Sierra Morena, Santa Viviana y Santo Domingo.



En el marco de la difusión de estos carteles, denuncia la comunidad, dos jóvenes de 17 y 28 años fueron asesinados en julio pasado “a manos de un miembro de la Fuerza Pública. A otro lo dejó muy mal herido, lo cual lo hizo con sevicia y sin ningún tipo de castigo”. Además de estos dos crímenes, durante la semana del 26 de julio y el 1° de agosto pasado, se habrían visto sujetos ajenos a la comunidad recorriendo los barrios en motos de bajo cilindraje y vestidos de negro con pasamontañas, grabando y tomando fotos en espacios donde organizaciones sociales y comunitarias llevan a cabo sus actividades. **“La ausencia de la autoridad es cada vez más evidente, ya no hay patrullajes, hasta el punto donde la gente de la localidad toma justicia por mano propia con los ladrones y atracadores”**, dice un comunicado emitido por la misma comunidad.

Según los líderes y lideresas sociales, todo pareciera estar en su contra y que el destino, con las cifras como respaldo, les augurara un mal pronóstico para el desarrollo de sus actividades en los territorios. Aun con este panorama desolador, afirman que no darán el brazo a torcer y las denuncias sobre actos delictivos seguirán dándose hasta que la justicia llegue, así lo único que tengan como protección sea un básico “kit de seguridad”, que no les garantiza sobrevivir a un ataque.



[Suscríbete](#) | [Iniciar Sesión](#)

Quitar
anuncios

Comparte:



EL ESPECTADOR



[Suscríbete](#)

Red de portales

CARACOL TV	LA KALLE	CARACOL TV CORP
NOTICIAS CARACOL	HJCK	CARACOL INT
GOL CARACOL	VOLK GAMES	
BLU RADIO	CARACOL PLAY	
SHOCK	CARACOL NEXT	

Nuestros Servicios

SUSCRIPCIÓN DIGITAL	NEWSLETTERS
SOMOS EL ESPECTADOR	AVISOS JUDICIALES
SUSCRIPCIÓN IMPRESA	FOROS EL ESPECTADOR
PAUTA CON NOSOTROS	AUTORES DE CONTENIDO
RESPONSABILIDAD SOCIAL	PREGUNTAS FRECUENTES

**Conoce la
opinión**
de nuestros
columnistas
aquí



Miembros de:

iab. Industria y Comercio
SUPERINTENDENCIA





[Suscríbete](#) | [Iniciar Sesión](#)

nosotros, en **Bogotá al 4055540**, a **nivel nacional al 018000510903**, de lunes a viernes de 6:00 a.m. a 6.00 p.m. sábados, domingos y festivos de 6:00 a.m. a 1:00 p.m. O escríbenos a servicioalcliente@elespectador.com

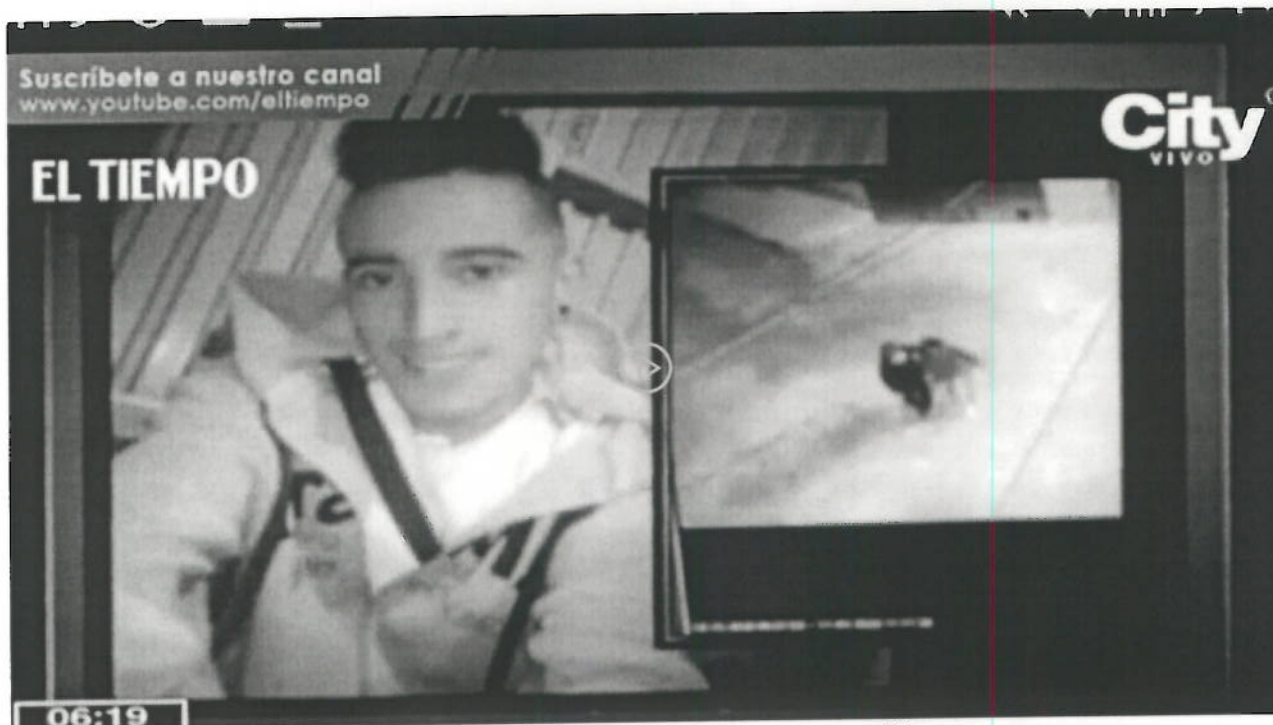


SECCIONES

SUSCRÍBETE X \$900 1ER MES

INICIAR SESIÓN

MIS NOTICIAS



En Ciudad Bolívar, joven fue desaparecido y asesinado

El cuerpo de Jefferson Fabián Cáceres Rubiano fue encontrado enterrado en una zona boscosa

RELACIONADOS: BOGOTÁ SOACHA CIUDAD BOLÍVAR ASESINATO

Fatal fue el desenlace de la desaparición de Jefferson Fabián Cáceres Rubiano, un joven de 28 años de quien no se tenía rastro desde el 2 de noviembre.

Anoche, en medio del fuerte aguacero que azotó al sur de Bogotá, **su cuerpo fue encontrado en una zona boscosa aledaña al barrio Santa Viviana, en la localidad de Ciudad Bolívar.**

(Le puede interesar: 'Alcanzó a decir: mamá, no llore': madre de quemado en incendio en Soacha)

La tragedia de la familia Cáceres comenzó el 2 de noviembre, cuando, en el barrio Altos de la estancia, Fabián fue llevado a la fuerza por un hombre.





SECCIONES

SUSCRÍBETE X \$900 1ER MES

INICIAR SESIÓN

★ MIS NOTICIAS

Esto coincide con el relato de la madre del joven. "Cuando llega el muchacho y dice, 'madre, le tengo malas noticias. Cogieron a su hijo y se lo llevaron'. Fue un hombre armado, yo me alcancé a volar", le contó Adriana Cáceres al Noctámbulo de CITY TV pocos días después de la desaparición de Fabián en los límites entre Soacha y Ciudad Bolívar.

Entonces, familia y amigos comenzaron su búsqueda. Dicen que tuvieron que hacerlo por su propia cuenta. **"Pero nunca nadie nos ayudó. Me tocó meterme a la olla donde lo raptaron para poder pegar carteles", comentó uno de sus hermanos.**

Anoche la búsqueda terminó. A una zona boscosa aledaña a Ciudad Bolívar llegaron los Bomberos, la Policía y el CTI para recuperar un cuerpo que había sido enterrado. Adriana Cáceres fue quien reconoció a su hijo, el joven que se ganaba la vida en una floristería.

(Además: 'Mi esposo tuvo un trauma térmico por combustión de gasolina')

Más noticias de Bogotá:

- El hombre que, agobiado por la pandemia, desapareció
- Las cuatro certezas del incendio de la estación de San Mateo

BOGOTÁ - CITY TV

*Con reportería de Leonardo Ballesteros, Noctámbulo de Arriba Bogotá

TE PUEDE GUSTAR

Enlaces Patrocin

EL TIEMPO

COPYRIGHT © 2021 EL TIEMPO Casa Editorial NIT. 860.901.022-7. Prohibida su reproducción total o parcial, así como su traducción a cualquier idioma sin autorización escrita de su titular. EL TIEMPO.com todas las noticias principales de Colombia y el Mundo.

SÍGUENOS EN:



de Bogotá

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 3 de septiembre de 2021 Hora: 13:06:29

Recibo No. AB21303975

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2130397527AA4

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

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: HEALTH & LIFE IPS S A S
 Sigla: H&L UCC S.A.S.
 Nit: 900.900.122-7 Administración : Direccion
 Seccional De Impuestos De Bogota
 Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 02625488
 Fecha de matrícula: 19 de octubre de 2015
 Último año renovado: 2021
 Fecha de renovación: 31 de marzo de 2021
 Grupo NIFF: GRUPO II

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Carrera 66 No. 67 G -30
 Bogotá D.C.
 Municipio: mariana.rodriguez@hlips.com.co
 Correo electrónico: 3218292003
 Teléfono comercial 1: 3112451120
 Teléfono comercial 2: No reportó.
 Teléfono comercial 3:

Dirección para notificación judicial: Avenida Carrera 68 No 13 61
 Bogotá D.C.
 Municipio: mariana.rodriguez@hlips.com.co
 Correo electrónico de notificación: 3218292003
 Teléfono para notificación 1: 3112451120
 Teléfono para notificación 2: No reportó.
 Teléfono para notificación 3:

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

SEGE VILLUM

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 3 de septiembre de 2021 Hora: 13:06:29

Recibo No. AB21303975

Valor: \$ 5,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2130397527AA4

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

Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por Documento Privado No. sin num del 19 de octubre de 2015 de Accionista Único, inscrito en esta Cámara de Comercio el 19 de octubre de 2015, con el No. 02028528 del Libro IX, se constituyó la sociedad de naturaleza Comercial denominada HEALTH & LIFE IPS S A S.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

La sociedad tendrá como objeto principal la prestación de servicios médicos de baja, media y alta complejidad de salud, incluyendo servicios ambulatorios de consulta y realizar cualquier actividad médico-quirúrgica clínica de cualquier especialidad. El establecimiento de centro de salud general y especializada de cualquier categoría de cualquier nivel en complejidad. La celebración de cualquier tipo de contratos, convenios educativos asistenciales de servicios de salud, la celebración de cualquier reunión y simposios, congresos relacionados con las áreas de la salud. Realizar toda clase de convenios o contratos con entidades nacionales e internacionales de interés médico, científico y asistencial. Celebración de contratos, de prestación de servicios médicos, quirúrgicos clínicos, de auditoria con entidades públicas, privadas y mixtas. Realización de contratos de colaboración empresarial y científica de las áreas de la salud humana, cualquier otra actividad relacionada con la salud humana, distribución, comercialización de equipos, medicamentos e insumos; para lo cual la compañía podrá importar, exportar y enajenar bienes y servicios. Así mismo, podrá realizar cualquier otra actividad económica lícita tanto en Colombia como en el extranjero. La sociedad podrá llevar a cabo, en general, todas las operaciones, de cualquier naturaleza que ellas fueren, relacionadas con el objeto mencionado, así como cualesquiera actividades similares, conexas o complementarias o que permitan facilitar o desarrollar el comercio o

de Bogotá

Cámara de Comercio de Bogotá
Sede Virtual

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 3 de septiembre de 2021 Hora: 13:06:29

Recibó No. AB21303975

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2130397527AA4

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

la industria de la sociedad. Formación académica de carácter no formal en la modalidad virtual y presencial; para el desarrollo del Talento Humano en el trabajo.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor	: \$100.000.000,00
No. de acciones	: 1.000,00
Valor nominal	: \$100.000,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor	: \$100.000.000,00
No. de acciones	: 1.000,00
Valor nominal	: \$100.000,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor	: \$100.000.000,00
No. de acciones	: 1.000,00
Valor nominal	: \$100.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

La representación legal de la sociedad por acciones simplificada estará a cargo de una persona natural o jurídica, accionista o no.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

La sociedad será gerenciada, administrada y representada legalmente ante terceros por el representante legal, quien no tendrá restricciones de contratación por razón de la naturaleza ni de la cuantía de los actos que celebre. Por lo tanto, se entenderá que el representante legal podrá celebrar o ejecutar todos los actos y contratos comprendidos en el objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la sociedad. El representante legal se entenderá investido de los más amplios poderes

SEQUE VALUADA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 3 de septiembre de 2021 Hora: 13:06:29

Recibo No. AB21303975

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2130397527AA4

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

para actuar en todas las circunstancias en nombre de la sociedad, con excepción de aquellas facultades que, de acuerdo con los estatutos, se hubieren reservado los accionistas. En las relaciones frente a terceros, la sociedad quedará obligada por los actos y contratos celebrados por el representante legal. El representante legal, queda autorizado para obtener bajo cualquier forma o modalidad jurídica préstamos por parte de la sociedad; quedándole prohibido obtener de parte de la sociedad aval, fianza o cualquier otro tipo de garantía de sus obligaciones personales.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Mediante Acta No. 06 del 8 de marzo de 2016, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 11 de marzo de 2016 con el No. 02071055 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal	Rodriguez Mariana	C.C. No. 000001015995649

REVISORES FISCALES

Mediante Acta No. 24 del 16 de abril de 2020, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 21 de mayo de 2020 con el No. 02572123 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal	Rodriguez Mendez Maria Del Pilar	C.C. No. 000000020796819 T.P. No. 65386-T

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO

INSCRIPCIÓN

de Bogotá

Cámara de Comercio de Bogotá
Sede Virtual

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 3 de septiembre de 2021 Hora: 13:06:29

Recibo No. AB21303975

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2130397527AA4

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

Acta No. 14 del 14 de julio de 2017 de la Asamblea de Accionistas	02248375 del 4 de agosto de 2017 del Libro IX
Acta No. 16 del 2 de abril de 2018 de la Asamblea de Accionistas	02318779 del 5 de abril de 2018 del Libro IX
Acta No. 21 del 10 de enero de 2020 de la Asamblea de Accionistas	02542261 del 16 de enero de 2020 del Libro IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

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

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

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8610
Actividad secundaria Código CIIU: 8699

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre:
Matrícula No.:

HEALTH & LIFE IPS SAS SEDE JJ VARGAS
02684834

SEDE VILLAS.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 3 de septiembre de 2021 Hora: 13:06:29

Recibo No. AB21303975

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2130397527AA4

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

Fecha de matrícula:	6 de mayo de 2016
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 66 No. 67 G - 30
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	HEALTH & LIFE IPS SAS SEDE CHAPINERO
Matrícula No.:	02860928
Fecha de matrícula:	29 de agosto de 2017
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cl 57 No. 14 A - 16
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	HEALTH & LIFE IPS S A S SEDE MONTEVIDEO
Matrícula No.:	03141027
Fecha de matrícula:	18 de julio de 2019
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Av Carrera 68 # 13 - 73 Piso 1
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	HEALTH & LIFE IPS SAS SEDE CASTELLANA
Matrícula No.:	03378542
Fecha de matrícula:	19 de mayo de 2021
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Ak 45 94 51
Municipio:	Bogotá D.C.

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

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

de Bogotá

Cámara de Comercio de Bogotá
Sede Virtual

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 3 de septiembre de 2021 Hora: 13:06:29
Recibo No. AB21303975
Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2130397527AA4

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

TAMAÑO EMPRESARIAL

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

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

Ingresos por actividad ordinaria \$ 64.609.338.651

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

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 5 de septiembre de 2016. Fecha de envío de información a Planeación : 4 de abril de 2021. Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

Sede Virtual

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 3 de septiembre de 2021 Hora: 13:06:29
Recibo No. AB21303975
Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2130397527AA4

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

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.015.995.649**

RODRIGUEZ RODRIGUEZ
 APELLIDOS

MARIANA
 NOMBRES

Mariana Rodriguez R
 FIRMA



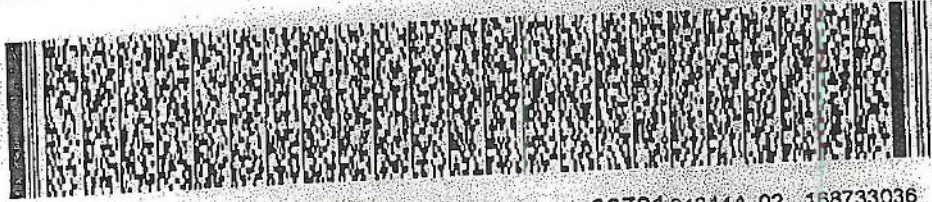

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-ABR-1986**
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
 LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 **O+** **F**
 ESTATURA G.S. RH SEXO

22-JUL-2004 BOGOTA D.C.
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Alba Luz Rengifo Lopez
 REGISTRADORA NACIONAL
 ALBA LUZ RENGIFO LOPEZ



P-1500109-45131494-F-1015995649-20041109 0679104314A 02 168733036



Health & Life IPS
Unidad de cuidado crónico.



Señores

JUZGADO TREINTA Y OCHO ADMINISTRATIVO ORAL CIRCUITO JUDICIAL BOGOTÁ
D.C. SECCIÓN TERCERA

REFERENCIA. MEDIO DE CONTROL - REPARACIÓN DIRECTA. Expediente -
110013336038202000067-00

DEMANDANTE: QUERUBÍN LÓPEZ ÁLVAREZ Y OTROS

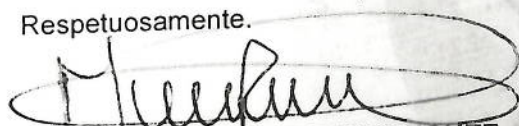
DEMANDADO: NACIÓN - RAMA JUDICIAL, Y HEALTH & LIFE IPS S.A.S Y OTROS

MARIANA RODRIGUEZ RODRIGUEZ, mayor edad, identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.015.995.649 de Bogotá, en mi condición de representante legal de la sociedad **HEALTH & LIFE IPS S.A.S.**, con número de identificación tributaria 900.900.122-7, por medio del presente escrito manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente a la Doctora **TATIANA LUCIA SANCHEZ PRIETO**, mayor de edad, domiciliada y residente en Bogotá D.C., identificada con la cédula de ciudadanía número 52.082.415 de Bogotá, abogada en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional número 145.118 del Consejo Superior de la Judicatura, para que asuma la representación judicial de mi representada dentro del proceso de la referencia.

El apoderado queda investido de todas las facultades, en especial para notificarse, conciliar, radicar demandas, formular excepciones, alegatos, precisar hechos, desistir, sustituir, reasumir, interponer y sustentar recursos procedentes en las instancias y en general gestionar todas las diligencias legales que considere imprescindibles en defensa de los intereses y derechos de mi representada.

Del señor Juez

Respetuosamente.


MARIANA RODRIGUEZ RODRIGUEZ,
C.C. No. 1.015.995.649 de Bogotá

Acepto:


TATIANA LUCIA SANCHEZ PRIETO
C.C. 52.082.415 de Bogotá
T.P No. 145.118 del C.S. de la J.

N/80
NOTARIA 80

DILIGENCIA DE PRESENTACION PERSONAL DE ABOGADO
RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO
AUTENTICACION DE HUELLA

Ante la NOTARIA 80 del Circulo de Bogotá, D.C.,
COMPARECÍO: Mariana Rodríguez Rodríguez
Quien se identificó con la C.C. No. 1015995649
de Bogotá y declaró que el contenido
del presente documento es cierto y que la firma que
allí aparece es la suya. La huella dactilar impresa
corresponde a la del compareciente, a su solicitud,
por lo tanto es auténtica. **04 NOV. 2021**
Bogotá, D.C.

Firma del Declarante
Mariana Rodríguez Rodríguez
Firma del Notario (el E) que autoriza el Reconocimiento de firma,
contenido y autenticación de huella.
NOTARIO (A)(E)

HUELLA DEL
INDEX DERECHO

NOTARIA OCHENTA(80) DEL CIRCULO NOTARIAL DE

N/80
NOTARIA 80

Notaria 80 del Circulo Notarial
de la Ciudad de Bogotá, D.C.

**TRAMITE A
SOLICITUD DEL
INTERESADO**

La suscrita Notaria certifica que la firma
que aparece en el presente documento
corresponde a la registrada ante mí por:

Mariana Rodríguez Rodríguez

C.C. No. 1015995649

de Bogotá

Bogotá, D.C. **04 NOV. 2021**

Firma la Notaria que da el anterior testimonio escrito
NOTARIO (A)(E)

NOTARIA OCHENTA(80) DEL CIRCULO NOTARIAL DE



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 52.082.415

SANCHEZ PRIETO

APELLIDOS

TATIANA LUCIA

NOMBRES

Tatiana Sánchez

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 25-DIC-1970

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68
ESTATURA

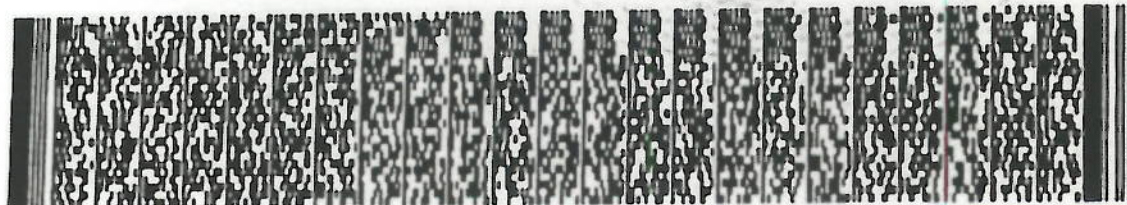
O+
G.S. RH

F
SEXO

03-SEP-1990 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-1500150-00453196-F-0052082415-20130729

0034198166A 1

1512468075



*Copyright Clearance Center
Inc. 222 Rosewood Drive
Danvers, MA 01923*



NOMBRES:
TATIANA LUCIA
APELLIDOS:
SANCHEZ PRIETO

PRESIDENTE CONSEJO
SUPERIOR DE LA JUDICATURA
JOSÉ AGUSTÍN SUÁREZ ALBA

42-21

UNIVERSIDAD
SANTO TOMAS BOGOTÁ

FECHA DE GRADO
01/12/2005

CONSEJO SECCIONAL
BOGOTÁ

CEDULA
52082415

FECHA DE EXPEDICION
30/12/2005

TARJETA N°
145118

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO
Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA
LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971
Y EL ACUERDO 180 DE 1996.

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR
FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR
DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO
NACIONAL DE ABOGADOS.



Señores:

ASDRÚBAL CORREDOR VILLATE

Honorable Juez de la Republica

JUZGADO TREINTA Y OCHO ADMINISTRATIVO ORAL CIRCUITO JUDICIAL BOGOTÁ
D.C.

Sede Judicial del CAN - Carrera 57 No. 43-91 Piso 5o

Correo: jadmin38bta@notificacionesrj.gov.co

Ciudad.

REFERENCIA: LLAMAMIENTO EN GARANTÍA
ACCION DE REPARACION DIRECTA N° 202000067-00
DEMANDANTE: QUERUBÍN LÓPEZ ÁLVAREZ Y OTROS.
DEMANDADOS: NACIÓN - RAMA JUDICIAL Y OTROS

Cordial saludo.

TATIANA LUCÍA SÁNCHEZ PRIETO, mayor de edad, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 52.082.415 de Bogotá, abogada en ejercicio portadora de la T.P. N° 145.118 del Consejo Superior de la Judicatura obrando en mi calidad de apoderada de **HEALTH & LIFE IPS SAS**, procedo a **LLAMAR EN GARANTÍA**, a Seguros Generales Suramericana S.A., NIT 890903407-9, por virtud de la Póliza de responsabilidad civil profesional para clínicas y hospitales, de la cual es tomadora **HEALTH & LIFE IPS SAS**, y beneficiarios los **TERCEROS AFECTADOS**, representada legalmente por el Dr. RAFAEL ENRIQUE DIAZGRANADOS NADER, o quien haga sus veces, para amparar las obligaciones que resulten en el presente trámite en contra de mi mandante y a favor del demandado.

HECHOS

PRIMERO: El día 24 de abril de 2018 mi mandante suscribió contrato de seguro con Seguros Generales Suramericana S.A., por virtud de la Póliza N° 0468809-0 de responsabilidad civil profesional para clínicas y hospitales, de la cual es tomadora **HEALTH & LIFE IPS SAS** y beneficiarios los terceros afectados y mi representada.

SEGUNDO: Perfeccionado el contrato, se elevó póliza de seguros mencionada con vigencia del 24 de mayo de 2018 al 24 de mayo de 2019.

TERCERO: el día 15 de abril de 2019, se realiza la renovación de la póliza suscrita entre **HEALTH & LIFE IPS SAS** y Seguros Generales Suramericana S.A. Póliza N° 0468809-0



de responsabilidad civil profesional para clínicas y hospitales, de la cual es tomadora **HEALTH & LIFE IPS SAS** y beneficiarios los terceros afectados y mi representada.

CUARTO: Perfeccionado el contrato, se renueva la póliza de seguros con vigencia del 24 de mayo de 2019 al 24 de mayo de 2020.

QUINTO: El día 2 de diciembre de 2019, fallece el señor **Querubín López Álvarez**.

SEXTO: Teniendo en cuenta que LA ATENCIÓN EN SALUD y LA MUERTE del señor **Querubín López Álvarez**, ocurrió encontrándose en vigencia la póliza suscrita con el llamado en garantía, y que los hechos se ajustan al siniestro asegurado, es la empresa de seguros quien se verá afectada con la sentencia proferida en el presente proceso toda vez que, debe ser ella quien corra con los gastos requeridos por el demandante por los daños ocasionados en su propiedad.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Invoco como fundamento de derecho el artículo 225 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

PRUEBAS

Ruego tener como pruebas los siguientes documentos:

1. Copia de la Póliza N° 0468809-0 del día 24 de abril de 2018, de Responsabilidad Civil Clínicas y Hospitales, suscrita por mi mandante con Seguros Generales Suramericana S.A. de la cual es tomadora **HEALTH & LIFE IPS SAS** y beneficiarios los **TERCEROS AFECTADOS** y mi representada.
2. Copia de la Póliza N° 0468809-0 del día 15 de abril de 2019, de Responsabilidad Civil Clínicas y Hospitales, suscrita por mi mandante con Seguros Generales Suramericana S.A. de la cual es tomadora **HEALTH & LIFE IPS SAS** y beneficiarios los **TERCEROS AFECTADOS** y mi representada.
3. Certificado de existencia y representación legal de la personería jurídica expedido por la Cámara de Comercio de la Seguros Generales Suramericana S.A. que consta que su representante legal es el Dr. **RAFAEL ENRIQUE DIAZGRANADOS NADER**, persona a la cual se pretende citar en llamamiento en garantía.



4. Copia de la Historia Clínica del paciente.

ANEXOS

1. Los relacionados en el acápite de las pruebas.
2. Copia para el archivo y para el traslado al llamado en garantía

NOTIFICACIONES Y DIRECCIONES

1. Al llamado en Garantía en la Dirección del domicilio principal: Carrera 63 # 49 A - 31 PISO 1, Ed. Camacol Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA. Correo electrónico notificacionesjudiciales@suramericana.com.co Teléfono: 2602100 de la ciudad de Bogotá.
2. A HEALTH & LIFE IPS SAS en la Avenida Carrera 68 No. 13-61 de la ciudad de Bogotá correo electrónico juridica@hlips.com.co

Con consideración y respeto,

TATIANA LUCIA SANCHEZ PRIETO
C.C. 52.082.415
T.P.145.118 del C. S. de la J.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES



CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ D.C., 24 DE ABRIL DE 2018	PÓLIZA NÚMERO 0468809-0	REFERENCIA DE PAGO 01312918857
INTERMEDIARIO HELMER BAUTISTA BAUTISTA GUEVARA	CÓDIGO 22417	OFICINA 2604
		DOCUMENTO NÚMERO 12918857

TOMADOR HEALTH & LIFE IPS SAS	NIT 9009001227
ASEGURADO HEALTH & LIFE IPS SAS	NIT 9009001227
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS	
DIRECCIÓN DE COBRO AV CR 30 # 12 - 33	CIUDAD BOGOTÁ D.C.
	TELÉFONO 2774476
DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO CR 30 # 12 33	CIUDAD BOGOTÁ D.C.
	DEPARTAMENTO BOGOTÁ D.C.
ACTIVIDAD CONSULTORIOS MEDICO, ODONTOLÓGICOS, SIQUIÁTRICOS Y SICOLOGICOS, CLINICAS VETERINARIAS	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR SECTOR SERVICIOS
DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS	CÓDIGO ACTIVIDAD 9 - 150
	RIESGO No 1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% ÍNDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
COBERTURA						
* BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS	1.000.000.000	1.000.000.000	0	10.430.000	1.981.700	12.411.700
* RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS PATRONAL	250.000.000	0	0	1.000.000	190.000	1.190.000
* RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS RIESGOS ESPECIALES	50.000.000	0	0	1.000.000	190.000	1.190.000

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE 24-MAY-2018 HASTA 24-MAY-2019	NÚMERO DÍAS 365	PRIMA \$12.430.000	IVA \$2.361.700	TOTAL A PAGAR \$14.791.700

VALOR A PAGAR EN LETRAS
CATORCE MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y UN MIL SETECIENTOS PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE 24-MAY-2018 HASTA 24-MAY-2019	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES 1	VALOR ASEGURADO \$1.000.000.000,00	VALOR ÍNDICE VARIABLE \$0,00	TOTAL VALOR ASEGURADO \$1.000.000.000,00

DOCUMENTO DE:
RENOVACIÓN DE PÓLIZA

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DEL SEGURO: "LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO".
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 01-13-053, LAS CUALES SE ADJUNTAN

EL TOMADOR, ASEGURADO, BENEFICIARIO O AFIANZADO, SE OBLIGAN A ACTUALIZAR ANUALMENTE O AL MOMENTO DE LA RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA, LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL FORMULARIO DE VINCULACIÓN DE CLIENTES Y SUS ANEXOS Y A ENTREGAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE. A SU VEZ, LA COMPAÑÍA TIENE LA FACULTAD DE CANCELAR EL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO AUTORIZADO POR EL RÉGIMEN LEGAL PROPIO DE CADA CONTRATO, EN CASO DE DESATENCIÓN A ESTOS DEBERES.

-VER CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, Y ANEXO DE HMACC Y AMIT
-VER INFORMACIÓN DE AMPAROS, ARTÍCULOS Y BIENES ASEGURADOS EN DOCUMENTO

103 - NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP

RAMO 013	PRODUCTO RC4	OFICINA 2604	USUARIO 904942	OPERACIÓN 05	MONEDA PESO COLOMBIANO
COASEGURO DIRECTO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER			

PARTICIPACIÓN DE ASESORES		COMPANÍA	CATEGORÍA	% PARTICIPACIÓN	PRIMA
CÓDIGO	NOMBRE DEL ASESOR	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	INDEPENDIENTES	100,00	12.430.000
22417	HELMER BAUTISTA BAUTISTA GUEVARA				

FECHA A PARTIR DE LA CUAL SE UTILIZA	TIPO Y NÚMERO DE LA ENTIDAD	TIPO DE DOCUMENTO	RAMO AL CUAL PERTENECE	IDENTIFICACIÓN INTERNA DE LA PROFORMA
01/06/2009	13 - 18	P	12	F-01-13-053

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CRA 63 # 98B - 16
BOGOTÁ D.C.

Seguros Generales Suramericana S.A.

- CLIENTE -

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407-9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN
www.suramericana.com

Página 1

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA
CLÍNICAS Y HOSPITALES
Certificado individual

suramericana 

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ D.C., 24 DE ABRIL DE 2018			PÓLIZA NÚMERO 0468809-0/
INTERMEDIARIO HELMER BAUTISTA BAUTISTA GUEVARA	CÓDIGO 22417	OFICINA 2604	DOCUMENTO NÚMERO 12918857

TOMADOR Y ASEGURADO HEALTH & LIFE IPS SAS			NIT 9009001227
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS			
DIRECCIÓN DE COBRO AV CR 30 # 12 - 33	CIUDAD BOGOTÁ D.C.	TELÉFONO 2774476	
DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO CR 30 # 12 33	CIUDAD BOGOTÁ D.C.	DEPARTAMENTO BOGOTÁ D.C.	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR SECTOR SERVICIOS
ACTIVIDAD CONSULTORIOS MEDICO, ODONTOLÓGICOS, SIQUIÁTRICOS Y SICOLOGICOS, CLINICAS VETERINARIAS			CODIGO ACTIVIDAD 9 - 15
DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS			RIESGO No 1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% ÍNDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS	1.000.000.000	1.000.000.000	0	10.430.000	1.981.700	12.411.700
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS PATRONA	250.000.000	0	0	1.000.000	190.000	1.190.000
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS RIESGOS	50.000.000	0	0	1.000.000	190.000	1.190.000

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE 24-MAY-2018	HASTA 24-MAY-2019	NÚMERO DÍAS 365	PRIMA DEL RIESGO \$12.430.000	IVA DEL RIESGO \$2.361.700	TOTAL DEL RIESGO \$14.791.700

VALOR DEL RIESGO EN LETRAS
CATORCE MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y UN MIL SETECIENTOS PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE 24-MAY-2018	HASTA 24-MAY-2019	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO \$1.000.000.000,00	VALOR ÍNDICE VARIABLE \$0,00	TOTAL VALOR ASEGURADO \$1.000.000.000,00

DOCUMENTO DE:
RENOVACION DE POLIZA

DEDUCIBLES

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS RIESGOS ESPECIALES: 10% de la pérdida, mínimo COL\$ 4000000.
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS: 10% de la pérdida, mínimo COL\$ 4000000.
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS PATRONAL: 10% de la pérdida, mínimo COL\$ 4000000.

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA
DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CRA 63 # 98B - 16
BOGOTÁ D.C.
Seguros Generales Suramericana S.A

- CLIENTE -

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407-9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN
www.suramericana.com

Página 1

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES

Certificado individual



CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN BUCARAMANGA, 15 DE ABRIL DE 2019			PÓLIZA NÚMERO 0468809-0/
INTERMEDIARIO AMERICO MONTANINO Y CIA LTDA	CÓDIGO 19139	OFICINA 2631	DOCUMENTO NÚMERO 13078976

TOMADOR Y ASEGURADO HEALTH & LIFE IPS SAS			NIT 9009001227
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS			
DIRECCIÓN DE COBRO AV CR 30 # 12 - 33		CIUDAD BOGOTA D.C.	TELÉFONO 2774476
DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO CR 30 # 12 33	CIUDAD BOGOTA D.C.	DEPARTAMENTO BOGOTA D.C.	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR SECTOR SERVICIOS
ACTIVIDAD CONSULTORIOS MEDICO, ODONTOLOGICOS, SIQUIATRICOS Y SICOLOGICOS, CLINICAS VETERINARIAS			CODIGO ACTIVIDAD 9 - 15
DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS			RIESGO No 1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% INDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS	1.000.000.000	1.000.000.000	0	10.430.000	1.981.700	12.411.700
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS PATRONA	250.000.000	0	0	1.000.000	190.000	1.190.000
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS RIESGOS	50.000.000	0	0	1.000.000	190.000	1.190.000

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE 24-MAY-2019	HASTA 24-MAY-2020	NÚMERO DÍAS 365	PRIMA DEL RIESGO \$12.430.000	CP	IVA DEL RIESGO \$2.361.700	TOTAL DEL RIESGO \$14.791.700

VALOR DEL RIESGO EN LETRAS
CATORCE MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y UN MIL SETECIENTOS PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE 24-MAY-2019	HASTA 24-MAY-2020	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO \$1.000.000.000,00	VALOR INDICE VARIABLE \$0,00	TOTAL VALOR ASEGURADO \$1.000.000.000,00

DOCUMENTO DE: RENOVACION DE POLIZA	VIGENCIA DE MANTENIMIENTO DESDE No aplica	HASTA 24-MAY-2020

DEDUCIBLES

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS RIESGOS ESPECIALES: 10% de la
pérdida, mínimo COL\$ 4000000.
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS: 10% de la pérdida, mínimo
COL\$ 4000000.
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS PATRONAL: 10% de la pérdida, mínimo
COL\$ 4000000.

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA
DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CRA 29 NO. 50-20
BUCARAMANGA
Seguros Generales Suramericana S.A

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407-9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN
www.suramericana.com

Página 1

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

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

IDENTIFICACIÓN

Razón social: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
Sigla: "SEGUROS GENERALES SURA"
Nit: 890903407-9
Domicilio principal: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

MATRÍCULA

Matrícula No.: 21-077433-04
Fecha de matrícula: 15 de Marzo de 1983
Último año renovado: 2021
Fecha de renovación: 24 de Marzo de 2021
Grupo NIIF: 2 - Grupo I. NIIF Plenas.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Carrera 63 49 A 31 Piso 1 Ed.
Camacol
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA
Correo electrónico: notificacionesjudiciales@suramericana.com.co
Teléfono comercial 1: 2602100
Teléfono comercial 2: No reportó
Teléfono comercial 3: No reportó
Página web: No reportó

Dirección para notificación judicial: Carrera 63 49 A 31 Piso 1 Ed.
Camacol
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA
Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@suramericana.com.co
Teléfono para notificación 1: 2602100
Teléfono para notificación 2: No reportó
Teléfono para notificación 3: No reportó

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

La persona jurídica SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo

TERMINO DE DURACIÓN

DURACIÓN: Que la sociedad no se halla disuelta y su duración se fijó hasta diciembre 31 de 2090.

OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL: El objeto de la sociedad consistir en la realización de operaciones de seguro y de reaseguro, bajo las modalidades y los ramos facultados expresamente por la ley en la República de Colombia o de las de cualquier otro país, dónde establezca domicilio, sucursal o agencia.

La Sociedad podrá ejecutar válidamente todos los actos jurídicos que tiendan a la realización de su objeto social ya la inversión y administración de su capital y reservas.

En desarrollo de su objeto social, la Sociedad podrá adquirir, dar en garantía, explotar, entregar en fiducia o en encargo fiduciario y enajenar toda clase de bienes muebles e inmuebles; celebrar operaciones de crédito dando o recibiendo de o a sus socios a terceros dinero en mutuo; celebrar y ejecutar en general de toda clase de contactos de seguro, coaseguro, reaseguro, indemnización o garantía permitidos por las leyes de Colombia, o de la de cualquier otro país, donde establezca domicilio, sucursal o agencias; financiar el pago de las primas de los contratos de seguros que se expidan, con sujeción a las condiciones y limitaciones legales, celebrar, cancelar o extinguir en cualquier forma cualquier póliza contrato de garantía u otros efectuando por la Sociedad; constituir sociedades, uniones temporales, consorcios; dar, aceptar, negociar, enajenar, pagar, celebrar cesiones, a cualquier título, de toda clase de instrumentos negociables y suscribir todo tipo de documentos civiles y comerciales; garantizar o avalar obligaciones de sociedades en las que la Sociedad ostente más del diez por ciento (10%) del capital social, su matriz o las subordinadas de aquella, y cualquier sociedad que ostente más del diez por ciento de la (10%) de las acciones de la Sociedad, y en general celebrar todos los actos y todos los contratos que tengan relación directa con el objeto social, y los que

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

tengan como finalidad ejercer los derechos y cumplir las obligaciones derivadas de las actividades que desarrolla la Sociedad.

CAPITAL

CAPITAL AUTORIZADO

Valor	:	\$59.500.000.010,00
No. de acciones	:	2.867.469.880,00
Valor Nominal	:	\$20,75

CAPITAL SUSCRITO

Valor	:	\$44.579.885.046,25
No. de acciones	:	2.148.428.195,00
Valor Nominal	:	\$20,75

CAPITAL PAGADO

Valor	:	\$44.579.885.046,25
No. de acciones	:	2.148.428.195,00
Valor Nominal	:	\$20,75

ACTO: INSCRIPCIÓN DEMANDA

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 452 FECHA: 2021/08/20
RADICADO: 05001-31-03-004-2021-00184-00
PROCEDENCIA: JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN
PROCESO: VERBAL
DEMANDANTE: ADRIANA PATRICIA BEDOYA CASTRILLÓN,
WALTER OSVALDO PALACIO BEDOYA
DEMANDADO: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.,
REINALDO AGUDELO CASTAÑO,
CHILCO DISTRIBUIDORA DE GAS Y ENERGIA S.A.S. E.S.P
BIEN: MATRICULA MERCANTIL NO. 21-077433-04
INSCRIPCIÓN: 2021/08/25 LIBRO: 8 NRO.: 2785

REPRESENTACIÓN LEGAL

FUNCIONES: son funciones de los representantes legales:

(I.1.a) Representar legalmente la sociedad y tener a su cargo la inmediata dirección y administración de sus negocios.

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

(I.1.b) ejecutar y hacer cumplir las decisiones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva.

(I.1.c) Celebrar en nombre de la sociedad todos los actos o contratos relacionados con su objeto social.

(I.1.d) Nombrar y remover libremente a los empleados de sus dependencias, así como a los demás que le corresponda nombrar y remover en ejercicio de la delegación de funciones que pueda hacerle la Junta Directiva.

(I.1.e) Aportar las medidas necesarias para la debida conservación de los bienes sociales y para el adecuado recaudo y aplicación de sus fondos.

(I.1.f) Citar a la Junta Directiva cuando lo considere necesario, o convenientes, y mantenerla adecuada y oportunamente informada sobre la marcha de los negocios sociales, someter a su consideración los estados financieros de prueba y suministrarle todos los informes que ella le solicite en relación con la sociedad y con sus actividades.

(I.1.g) Presentar a la Asamblea General de Accionistas anualmente en su reunión ordinaria, los estados financieros en fin de ejercicio, junto con los informes y proyecto de distribución de utilidades y demás detalles e informaciones especiales exigidos por la ley, previo el estudio, consideraciones y aprobación inicial de la Junta Directiva.

(I.1.h) Someter a aprobación de la Junta Directiva, en coordinación con el oficial de cumplimiento, el manual de sistemas de administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo SARLAFT y sus actualizaciones.

(I.1.i) Las demás que le corresponden de acuerdo con la ley y los estatutos.

FACULTADES: Los Representantes Legales están facultados para celebrar o ejecutar, sin otra limitación que la establecida en los Estatutos en cuanto se trate de operaciones que deban ser previamente autorizadas por la Junta Directiva, o por la Asamblea General de Accionistas, todos los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social, o que tengan el carácter simplemente preparatorio, accesorio o complementario para la

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

realización de los fines que la Sociedad persigue, y los que se relacionen directamente, con la existencia y el funcionamiento de la Sociedad.

Los Representantes Legales podrán transigir, comprometer y arbitrar los negocios sociales, promover acciones judiciales e interponer todos los recursos que fueren procedentes conforme a la ley, recibir, sustituir, adquirir, otorgar y renovar obligaciones y créditos, dar o recibir, bienes en, pago; constituir apoderados judiciales o extrajudiciales, y delegar facultades, otorgar mandatos y sustituciones con la limitación que se desprende de los Estatutos.

FUNCIONES DEL SECRETARIO: Además de las funciones de carácter especial que le sean asignadas por la Asamblea General de Accionistas, la Junta Directiva, por la Alta Gerencia, el Secretario General, tendrá las siguientes funciones y responsabilidades:

i. La representación legal de la sociedad.

ii. Llevar conforme a la ley, los libros de actas de Asamblea General de Accionistas de la Junta Directiva y de los Comités de Junta y autorizar con su firma las copias y extractos que ellas se expidan.

iii. Llevar a cabo la expedición y refrendación de títulos de acciones, así como la inscripción de actos o documentos en el libro de registro de acciones.

iv. Comunicar las convocatorias para las reuniones de la Asamblea General de Accionistas, de la Junta Directiva y de sus respectivos Comités.

v. Asistir a las reuniones de la Asamblea General de Accionistas de la Junta Directiva y de sus respectivos Comités.

vi. Coordinar la organización de las reuniones de la Asamblea General de Accionistas, de la Junta Directiva y de sus respectivos Comités de conformidad con lo establecido en la ley y en los estatutos.

vii. Coordinar la preparación del orden del día de las reuniones.

viii. Apoyar al Presidente de la Junta Directiva con el suministro de la información a los miembros de la Junta Directiva, de manera oportuna y

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

en debida forma.

ix. Asegurarse que las decisiones adoptadas en la Asamblea General de Accionistas, en la Junta Directiva y en sus respectivos Comités, efectivamente se incorporen en las respectivas actas.

x. Dirigir la administración de documentos y archivo de la secretaría general de la sociedad, y velar por la custodia y conservación de los libros, escrituras, títulos, comprobantes y demás documentos que se le confíen

xi. Gestionar, archivar y custodiar la información confidencial de la sociedad.

xii. Atender las consultas y/o reclamos que se presenten por parte de los accionistas, autoridades y demás grupos de interés, para lo cual contará con personal calificado.

xiii. Ser el puente de comunicación entre los accionistas y los Administradores, o entre estos últimos y la Sociedad.

xiv. Velar por la legalidad formal de las actuaciones de la Asamblea General de Accionistas y Junta Directiva, y garantizar que sus procedimientos y reglas de gobierno sean respetados y regularmente revisados, de acuerdo con lo previsto en los presentes Estatutos y la normatividad vigente.

xv. Las demás que le asigne la Junta Directiva.

NOMBRAMIENTOS

JUNTA DIRECTIVA

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PRINCIPAL	JUANA FRANCISCA LLANO CADAVID DESIGNACION	43.868.812
PRINCIPAL	JOHN JAIRO URIBE VELASQUEZ DESIGNACION	71.578.559

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

Por Extracto de Acta número 97, del 24 de marzo de 2020, de la Asamblea, Aclarada por Acta aclaratoria del 18 de septiembre de 2020, de la Asamblea General de Accionistas, registradas en esta Cámara de Comercio el 5 de octubre de 2020, en el libro IX, bajo el número 22112.

PRINCIPAL	JAIME ALBERTO VELASQUEZ BOTERO DESIGNACION	71.597.909

PRINCIPAL	JORGE IGNACIO ACEVEDO ZULUAGA DESIGNACION	70.561.899

Por Extracto de Acta número 95 del 14 de marzo de 2018, de la Asamblea de Accionistas, registrado(a) en esta Cámara el 10 de septiembre de 2018, en el libro IX, bajo el número 22448.

PRINCIPAL	ALVARO CORREA ROBLEDO DESIGNACION	10.252.441

SUPLENTE	FRANK JOSE OSPINA BLANDON DESIGNACION	3.438.601

Por Extracto de Acta número 97, del 24 de marzo de 2020, de la Asamblea, Aclarada por Acta aclaratoria del 18 de septiembre de 2020, de la Asamblea General de Accionistas, registradas en esta Cámara de Comercio el 5 de octubre de 2020, en el libro IX, bajo el número 22112.

SUPLENTE	GLORIA MARIA ESTRADA ALVAREZ DESIGNACION	43.550.078

Por Extracto de Acta número 95 del 14 de marzo de 2018, de la Asamblea de Accionistas, registrado(a) en esta Cámara el 10 de septiembre de 2018, en el libro IX, bajo el número 22448.

SUPLENTE	FEDERICO JARAMILLO ZULUAGA DESIGNACION	71.787.690

Por Extracto de Acta número 97, del 24 de marzo de 2020, de la Asamblea,

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

Aclarada por Acta aclaratoria del 18 de septiembre de 2020, de la Asamblea General de Accionistas, registradas en esta Cámara de Comercio el 5 de octubre de 2020, en el libro IX, bajo el número 22112.

SUPLENTE	EVER AGUDELO ARANGO DESIGNACION	70.504.260

SUPLENTE	JUAN CAMILO ARROYAVE CARDENAS DESIGNACION	98.668.373

Por Extracto de Acta número 95 del 14 de marzo de 2018, de la Asamblea de Accionistas, registrado(a) en esta Cámara el 10 de septiembre de 2018, en el libro IX, bajo el número 22448.

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
FIRMA REVISORA FISCAL	ERNST & YOUNG DESIGNACION	860.008.890-5

Por Extracto de Acta número 89 del 26 de febrero de 2016, de la Asamblea de Accionistas, registrado(a) en esta Cámara el 6 de mayo de 2016, en el libro 9, bajo el número 11425

REVISORA FISCAL PRINCIPAL	MARIANA MILAGROS RODRIGUEZ DESIGNACION	C.E. E300095

Por Comunicación de abril 4 de 2016, de la Firma Revisora Fiscal, registrado(a) en esta Cámara el 6 de mayo de 2016, en el libro 9, bajo el número 11425

REVISOR FISCAL SUPLENTE	DANIEL ANDRES JARAMILLO VALENCIA DESIGNACION	8.026.167

Por Comunicación del 6 de julio de 2018, de la Firma Revisora Fiscal, registrado(a) en esta Cámara el 15 de agosto de 2018, en el libro 9, bajo el número 20359

PODERES

PODERES:

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

PODER ESPECIAL: Que según escritura No.1804 de octubre 27 de 1997 de la Notaría 14a. de Medellín, registrada en esta Entidad el 5 de noviembre de 1997, en el libro 5o., bajo el No.503, les fue conferido PODER ESPECIAL a la Dra CLARA MONTÓYA CORREA, C.C. 42.892.915, para que en nombre de la Compañía, suscriban pólizas de cumplimiento.

PODER ESPECIAL: Que por escritura No.83, de enero 27 del 2000, de la Notaría 14a. de Medellín, registrado en esta Entidad el 11 de febrero del 2000, en el libro 5o., folio 11, bajo el No.76, le fue conferido PODER ESPECIAL, amplio y suficiente, a MARIA DEL PILAR PINEDA JIMENEZ, C.C. 43.733.177, para que como Ejecutiva Operativa a cargo del área de Producción y de Siniestros, represente a la Compañía en la firma de objeciones a siniestros y las cartas de cancelación de pólizas y anexos en todos los seguros de personas, excepto en el ramo de salud. Los ramos incluidos serían: Vida Individual, Vida Grupo, Accidentes Personales, Juvenil, exequial.

PODER ESPECIAL: Que según escritura No.6 de enero 7 de 2004, de la Notaría 14a., de Medellín, inscrita en esta Cámara de Comercio el 2 de junio de 2004, en el libro 5o., bajo el No.501, se concede PODER ESPECIAL al señor OSCAR ALONSO MEJIA VASQUEZ, C.C. 8.293601, para actuar en nombre y representación de las compañías que representa, a fin de que en su condición de Gerente de la Regional Barranquilla, realice los siguientes actos:

- a) Suscribir las pólizas de cumplimiento y de los demás ramos que se ofrezcan por las compañías.
- b) Objetar las reclamaciones de seguros que sean presentadas a las compañías.
- c) Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, suscribir los contratos y las pólizas que se deriven de dichas licitaciones.
- d) Representar a las compañías en las acciones judiciales, administrativas o de cualquier otra índole que ellas deban adelantar o que se adelanten contra ellas; en las Audiencias de Conciliación judiciales o extrajudiciales: para absolver interrogatorios de parte; para recibir notificaciones; tanto ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

del Estado.

e) Notificarse de todo tipo de decisiones administrativas, legales o de cualquier otra índole e interponer recursos contra los citados actos.

f) Designar y delegar en apoderados especiales las facultades inherentes al trámite de los procesos judiciales, administrativos o de cualquier otra índole que se inicien por parte de las compañías o se promuevan en contra de ella.

g) Suscribir ante las autoridades competente de tránsito a nombre y en representación de las compañías, los correspondientes trasposos de vehículos, solicitudes de cancelación de matrículas o de rematrículas, solicitudes de cambio de placas o de duplicados de placas o cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban realizarse ante dichas dependencias.

h) Aceptar las hipotecas que constituyan los empleados, agentes y sociedades corredoras de seguros de la Compañía, con el fin de garantizar los préstamos hipotecarios aprobados en virtud de las convenciones colectivas de trabajo y los préstamos concedidos por fuera de la convención colectiva o que por cualquier razón y a cualquier título aprueben las compañías.

i) Aceptar a favor de las compañías la pignoración de los vehículos que sean adquiridos por los empleados, intermediarios, agentes dependientes o independientes, agencias y sociedades corredoras de seguros, y que garanticen los préstamos para adquisición de vehículos o para libre destinación otorgados por aquella, así como firmar los respectivos pagarés.

j) Aceptar las hipotecas que constituyen los beneficiarios o ganadores de los sorteos de títulos de capitalización.

k) Aceptar las hipotecas o prendas constituidas por terceros para garantizar obligaciones adquiridas en virtud de los trámites de subrogación que adelante las compañías.

l) Firmar las Escrituras Públicas de cancelación de hipotecas y los documentos de prenda que se hayan otorgado a favor de las compañías.

m) Designar y delegar en apoderados especiales las facultades inherentes

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

al trámite de los préstamos hipotecarios, prendarios y personales, siempre y cuando dicha delegación recaiga en los empleados directivos que laboren en las sucursales y oficinas correspondientes a la Regional Bogotá.

n) Suscribir los contratos de prestación de servicios cuya cuantía no exceda de un valor equivalente a 50 salarios mínimos legales mensuales.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se desempeñe como gerente regional Barranquilla.

PODER: Que por escritura No.1284, del 18 de julio de 2007, de la Notaría 14a. de Medellín, registrada en esta Cámara el 31 de julio de 2007, en el libro 5o., bajo el No.502, le fue conferido PODER ESPECIAL a BERNARDO VALLEJO CRUZ con C.C. 79.602.623, para actuar en nombre de la compañía que representa, a fin de que en su condición de GERENTE DE SUSCRIPCION SOAT, realice el siguiente acto a partir del TRES (3) DE JULIO DE 2007:

a) AUTORIZAR con su firma las objeciones de siniestros relacionados con el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito SOAT.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se desempeñe como GERENTE DE SUSCRIPCION SOAT.

AMPLIACION PODER: Que por Escritura No. 919, del 10 de junio de 2011, de la Notaría 14 de Medellín, registrada en esta Cámara el 23 de junio de 2011, en el libro 5o., bajo el No. 241, se amplian las facultades del apoderado señor BERNANDO VALLEJO CRUZ así:

Suscribir a nombre de LA COMPAÑÍA los convenios de expedición de pólizas de seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito SOAT.

PODER ESPECIAL: Que según escritura pública No.1538 del 24 de agosto de 2007, de la Notaría 14a. de Medellín, registrada en esta Entidad el 5 de septiembre de 2007, en el libro 5o., bajo el No.622, le fue otorgado Poder Especial Amplio y Suficiente a el señor Juan Fernando Tobon Tobon c.c 3.378.599, para que en su condición de Ejecutivo de Atención de Reclamos Automóviles Medellín, realice los siguientes actos:

a) Firmar en nombre de la Compañía, los siguientes documentos:

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

1. Documentos relacionados con proveedores de mano de obra y repuestos en lo atinente a reparaciones de vehículos que presenten reclamaciones extrajudiciales afectando los amparos de pérdida parcial daño/hurto, pérdida total daño/hurto, responsabilidad civil y demás amparos que esté autorizada LA COMPAÑIA a vender para el ramo de automóviles.

2. Cartas de objeción frente a reclamaciones del ramo de automóviles.

b) Representar directa o por medio de sustituciones a LA COMPAÑIA, en trámites judiciales o extrajudiciales frente a la recuperación física y legal de vehículos de la aseguradora.

c) Tramitar y suscribir todos los documentos atinentes a traspaso, cancelación de matrículas, cambio de placas, duplicado de placas, de matrículas y demás acciones necesarias para la legalización de vehículos de la aseguradora.

d) Otorgar poder en nombre de LA COMPAÑIA para que la represente ante reclamaciones judiciales y/o extrajudiciales en aplicación y uso del derecho de subrogación a favor de la aseguradora.

e) Transar, conciliar, desistir, sustituir y otorgar paz y salvo por concepto de acciones extralegales que inicie la aseguradora y de responsabilidad civil que se inicien en contra de la misma.

f) Autorizar pagos frente a los demás proveedores que utilice LA COMPAÑIA destinados al ejercicio del ramo de automóviles.

PODER: Que mediante Escritura pública No.150, del 4 de febrero de 2008, de la Notaría 14a. de Medellín, registrada en esta Cámara de Comercio el 26 de febrero de 2008, en el libro 50., bajo el No.121, se el concede poder especial a JOSE LIBARDO CRUZ BERMEO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 71.387.502 de Medellín, para que en su condición de analista de asuntos legales en nombre y representación de la COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A. ostenta las siguientes facultades:

Comprometer a la compañía firmando las transacciones y desistimientos con los asegurados y/o terceros afectados.

PODER ESPECIAL: Mediante escritura pública No.540 del 7 de abril de 2008, de la Notaría 14a. de Medellín, registrada en esta Entidad el 9 de

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

mayo de 2008, en el libro 9o., bajo el No.260, le fue conferido Poder Especial a la señora CAROLINA MARTINEZ MOLINA, identificada con C.C. 43.864.552, para actuar en nombre de la Compañía que representa, a fin de que en su condición de GERENTE DE SUCURSAL CENTRO SURA, realice los siguientes actos:

- a) Representar a la COMPAÑIA en las acciones judiciales, prejudiciales o administrativas que ellas deban adelantar o que se adelanten con ellas.
- b) Refrendar con su firma todos los documentos relacionados con los negocios de seguros y capitalización que se realicen en la sucursal que dirige.
- c) Notificarse de todo tipo de decisiones administrativas, actuaciones prejudiciales y judiciales, al igual que interponer los recursos legales contra los citados actos.
- d) Suscribir en nombre de LA COMPAÑIA las cartas de objeciones a las reclamaciones referentes a asuntos de la sucursal.
- e) Suscribir ante las autoridades competentes de tránsito a nombre y en representación de LA COMPAÑIA, los correspondientes traspasos de vehículos, solicitudes de cancelación de matrículas o de rematrículas, solicitudes de cambio de placas o de duplicados de placas o cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban realizarse ante dichas dependencias.
- f) Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, suscribir los contratos y las pólizas que se deriven de dichas licitaciones

El presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se desempeñe en el CARGO DE GERENTE DE LA SUCURSAL CENTRO SURA.

PODER ESPECIAL: Que por Escritura pública No.647, del 22 de abril de 2008, de la Notaría 14 de Medellín, registrada parcialmente en esta Cámara de Comercio el 30 de mayo de 2008, en el libro 5o., bajo los Nros.285, 286, 287, 288, 289 y 290, se confirió poder especial a IVAN DARIO GAVIRA LONDOÑO con C.C. 98.551.406, para que realicen el siguiente acto:

- a) Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado,

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

suscribir los contratos y pólizas que se deriven de dichas licitaciones.

Acto: PODER OTORGAMIENTO

Documento: ESCRITURA PUBLICA Nro.: 358 Fecha: 2010/03/01
Procedencia: NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Nombre Apoderado: ALEJANDRO AUGUSTO JARAMILLO MESA
Identificación: 98542969
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2010/03/25 Libro: 5 Nro.: 85

Facultades del Apoderado:

Para que en su condición de DIRECTOR DE SERVICIOS FINANCIEROS, represente a LA COMPAÑÍA en la ejecución de los siguientes actos:

a) Suscribir y refrendar ante las autoridades competentes de tránsito a nombre y en representación de LA COMPAÑÍA los correspondientes trasposos de vehículos, solicitudes de cancelación de matrículas o de rematrículas; solicitudes de cambio de placas o de duplicados de placas; solicitudes para constituir o levantar prendas y en general, para realizar cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban formalizarse ante dichas dependencias.

b) Representar a LA COMPAÑÍA en las acciones judiciales, prejudiciales o administrativas que ella deba adelantar o que se adelanten por parte de las autoridades de tránsito, tanto del orden nacional, departamental como municipal

c) Para representar judicial y extrajudicialmente a LA COMPAÑÍA en los procesos y trámites de recuperación de vehículos.

d) Para comparecer en nombre y representación de LA COMPAÑÍA a las audiencias de conciliación que se realicen ante las autoridades competentes de tránsito.

PODERES:

PODER ESPECIAL: Que según escritura No.2182 del 15 de diciembre de 1997, de la Notaría 14 de Medellín, registrada en esta Cámara el 29 de diciembre de 1997, en el libro 50., folio 83, bajo el No.580, le fue conferido PODER ESPECIAL al Sr. FRANCISCO JAVIER DUQUE OSSA,

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

C.C.71.682.410, para que en su calidad de Gerente de la Sucursal Centro de Atención Suramericana Medellín CAS automóviles de Medellín, represente a la compañía en las siguientes actuaciones:

a. Comprometer a la compañía firmando las transacciones y desistimientos con los terceros afectados. b. Comparecer, en nombre y en representación de la COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A., a las audiencias de conciliación que se realicen ante las autoridades de tránsito, tanto del orden departamental como municipal. c. Representar judicial y extrajudicialmente a la compañía en los procesos y trámites de recuperación de vehículos. d. Suscribir ante las competentes autoridades de tránsito, a nombre y en representación de la compañía, los correspondientes traspasos de vehículos, solicitudes de cancelación de matrículas o rematrículas, solicitud de duplicado de matrículas, solicitudes de cambio de placas o de duplicado de las mismas, o cualquier otro acto inherente a los trámites que deban realizar ante dichas dependencias. e. Representar a la compañía ante las autoridades judiciales y administrativas en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogaciones de automóviles. f. Otorgar poder especial para representar a la compañía ante las autoridades administrativas o judiciales en los trámites, judiciales o extrajudiciales respectivos para la recuperación de vehículos y procesos de subrogación. g. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación. h. Comparecer a las audiencias de conciliación del artículo 101 del Código de Procedimiento Civil en calidad de representante legal de la compañía.

AMPLIACION DE PODER: Mediante escritura No. 206 de febrero 3 de 1998, de la Notaría 14a. de Medellín, registrada en esta Cámara el 9 de febrero 7 de 1998, en el libro 50., folio 13, bajo el No.88, se amplía el poder conferido al Sr. FRANCISCO JAVIER DUQUE OSSA, para en su condición de Gerente de la sucursal CENTRO DE ANTENCION SURAMERICANA CAS AUTOMOVILES DE MEDELLIN, la represente además en lo siguiente:

a. Suscribir en nombre de la citada compañía las cartas de objeciones a las reclamaciones de automóviles.

b. Refrendar con su firma todos los contratos y documentos relacionados con proveedores de repuestos y talleres adscritos al centro del cual es Gerente.

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

AMPLIACION PODER: Mediane Escritura No.378, de marzo 10 de 2008, de la Notaría 14a. de Medellín, registrada en esta entidad el 28 de marzo de 2008, en el libro 5o bajo el No.231, se amplía el poder conferido al señor FRANCISCO JAVIER DUQUE OSSA, para que en su calidad de Gerente de la Sucursal CENTRO DE ATENCION SURAMERICANA CAS AUTOMOMILES DE MEDELLIN, la represente además en lo siguiente:

a) Firmar en nombre de la COMPAÑIA contratos de venta de salvamentos por pérdida total, daño/hurto.

PODER ESPECIAL: Que según escritura No.1705 de noviembre 13 de 2003, de la Notaría 14a. de Medellín, registrada en esta Entidad el 26 noviembre de 2003, en el libro 5o., bajo el No.658, le fue conferido

PODER ESPECIAL a ANGELA MARCELA CARMONA MESA, C.C. 42.879.391, para que en su condición de Ejecutiva de Asuntos Legales del Centro de Atención Suramericana con sede en la ciudad de Medellín represente ala compañía en los siguientes actos:

a)Para comprometer a la compañía firmando las transacciones y desistimientos con los terceros afectados.

b) Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

c) Representar a la compañía ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

d)Para representar judicial y extrajudicialmente a la compañía en los procesos y trámites de recuperación de vehículos.

e)Para comparecer en nombre y representación de la compañía a las audiencias de conciliación que se realicen ante las autoridades de tránsito, tanto del orden departamental como municipal.

f)Para suscribir ante las autoridades competentes de tránsito los correspondientes traspasos de vehículos, las solicitudes de cancelación de matrículas o rematrículas; solicitudes de duplicados de matrículas; solicitudes de cambio de placas o de duplicados de las mismas; o cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban realizarse ante dichas dependencias.

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

g) Otorgar poder especial para representar a la Compañía ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales o extrajudiciales para recuperación de vehículos de subrogación.

h) Otorgar poder especial para representar a la Compañía en cualquier diligencia administrativa ante las autoridades de tránsito.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PUBLICA Nro.: 551 Fecha: 2011/04/06
Procedencia: NOTARIA 14A DE MEDELLIN
Nombre Apoderado: DIANA ISABEL SALDARRIAGA GARCES
Identificación: 43575087
Estado Nombramiento: SIN ACEPTACION
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2011/04/25 Libro: 5 Nro.: 127

Facultades del Apoderado:

Representar a LAS COMPAÑÍAS en las acciones judiciales, prejudiciales o administrativas que Has deban adelantar o que se adelanten contra ellas.

Refrendar con su firma todos los documentos relacionados con los negocios de seguros y capitalización que se realicen en la sucursal que dirige.

Notificarse de todo tipo de decisiones administrativas, actuaciones prejudiciales y judiciales, al igual que interponer los recursos legales contra los citados actos.

Suscribir en nombre de LAS COMPAÑÍAS las cartas de objeciones a las reclamaciones referentes a asuntos de la sucursal.

Suscribir ante las autoridades competentes de tránsito a nombre y en representación de LAS COMPAÑÍAS, los correspondientes traspasos de vehículos, solicitudes de cancelación de matrículas o de rematrículas, solicitudes de cambio de placas o de duplicados de placas o cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban realizarse ante dichas dependencias.

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, suscribir los contratos y las pólizas que se deriven de dichas licitaciones.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se desempeñe en el CARGO DE GERENTE DE LA SUCURSAL SURA INDUSTRIALES MEDELLÍN (VIDA) y SUCURSAL SURA INDUSTRIALES MEDELLÍN.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO

Documento: ESCRITURA PUBLICA Nro.: 826 Fecha: 2011/05/26
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: ZULEMA GUERRA JIMENEZ
Identificación: 66851870
Estado Nombramiento: SIN ACEPTACION
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2011/06/22 Libro: 5 Nro.: 239

Facultades del Apoderado:

a) Suscribir a nombre de la compañía las cartas de objeciones a las reclamaciones de SOAT a nivel nacional.

AMPLIACION PODER: Que por Escritura No. 919, del 10 de junio de 2011, de la Notaría 14 de Medellín, registrada en esta Cámara el 23 de junio de 2011, en el libro 50., bajo el No. 242, se amplian las facultades del apoderado señora ZULEMA GERRA JIMENEZ así:

Suscribir a nombre de LA COMPAÑÍA los convenios de expedición de pólizas de seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito SOAT.

Acto: PODER-OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PUBLICA Nro.: 115 Fecha: 2012/01/26
Procedencia: NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Nombre Apoderado: MARCELA MONTOYA QUICENO
Identificación: 42144396
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2012/03/12 Libro: 5 Nro.: 86

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

Facultades del Apoderado:

Para que en su calidad de ANALISTA JURIDICO AUTOMOVILES EJE CAFETERO realice los siguientes actos:

Para representar a LA COMPAÑÍA en las actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o se adelanten contra ella; en las Audiencias de Conciliación judiciales o extrajudiciales; para recibir notificaciones; tanto ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

. Para recibir, conciliar, transigir en nombre de LA COMPAÑÍA, en las acciones judiciales o administrativas en que ésta tenga interés.

. Para interponer toda clase de recursos contra providencias judiciales y administrativas.

. Para comprometer LA COMPAÑÍA firmando las transacciones y desistimientos con los terceros afectados.

. Para suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

. Para representar judicial y extrajudicialmente a LA COMPAÑÍA en los procesos y trámites de recuperación de vehículos.

. Para comparecer en nombre y representación de LA COMPAÑÍA a las audiencias de conciliación que se realicen ante las autoridades de tránsito, tanto del orden departamental como municipal.

. Para que designe y delegue en apoderados especiales las facultades inherentes a la comparecencia a audiencias de autoridades de tránsito departamental y municipal.

. Suscribir ante las autoridades competentes de tránsito a nombre y en representación de LA COMPAÑÍA los correspondientes traspasos de vehículos, solicitudes de cancelación de matrículas o de rematrículas, solicitudes de cambio de placas o de duplicados de placas o cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban realizarse ante dichas dependencias.

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

Acto: PODER-OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PUBLICA Nro.: 332 Fecha: 2012/02/29
Procedencia: NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN
Nombre Apoderado: JUAN RICARDO PRIETO PELAEZ
Identificación: 71787721
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2012/04/04 Libro: 5 Nro.: 106

Facultades del Apoderado:

Para que represente los intereses de la sociedad en las audiencias de conciliación prejudicial en las que esta sea citada, quedando expresamente facultado para conciliar.

El apoderado queda ampliamente facultado para realizar todos los actos inherentes a este poder, en especial gozará de la facultad de conciliar en nombre de La Compañía.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PUBLICA Nro.: 599 Fecha: 2012/04/13
Procedencia: NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Nombre Apoderado: MARIO EDUARDO FRANCO MARIN
Identificación: 71373819
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2012/04/27 Libro: 5 Nro.: 138

Facultades del Apoderado:

Para que en su condición de Director de Atención de Reclamaciones de Seguros Generales realice los siguientes actos:

Suscriba las cartas de objeciones a nombre de LA COMPAÑÍA a las reclamaciones de los siniestros de Negocios Empresariales.

Modificada por:
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 383 Fecha: 2020/06/19
Inscripción: 2020/08/20 Libro: 5 Nro.: 102

Se adicionan las siguientes facultades:

. Suscribir las respuestas a las solicitudes de interrupción de la prescripción de las reclamaciones de Negocios Empresariales.. Suscribir

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

acuerdos de transacción y desistimiento en nombre de la compañía relacionados con las reclamaciones de negocios empresariales.

. Suscribir las respuestas a las solicitudes de interrupción de la prescripción de las reclamaciones de Negocios Empresariales.

Que esta adición al citado poder tendrá vigencia mientras que MARIO EDUARDO FRANCO MARIN esté vinculado con la compañía y desempeñe el cargo de Gerente de Atención de Reclamaciones.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1074 Fecha: 2012/07/12
Procedencia: NOTARIA 14A DE MEDELLIN
Nombre Apoderado: ALEXANDRA PATRICIA MAZO ZULETA
Identificación: 43620072
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2012/09/21 Libro: 5 Nro.: 282

Facultades del Apoderado:

Para actuar en nombre de las Compañías que representa, a fin de que en su condición de GERENTE SUCURSAL POBLADO, realice los siguientes actos:

a) Representar a LA COMPAÑÍA en las acciones judiciales, prejudiciales o administrativas que ellas deban adelantar o que se adelanten contra ellas.

b) Refrendar con su firma todos los documentos relacionados con los negocios de seguros y capitalización que se realicen en la sucursal que dirige.

c) Notificarse de todo tipo de decisiones administrativas, actuaciones prejudiciales y judiciales, al igual que interponer los recursos legales contra los citados actos.

d) Suscribir en nombre de LA COMPAÑIA las cartas de objeciones a las reclamaciones referentes a asuntos de la sucursal.

e) Suscribir ante las autoridades competentes de tránsito a nombre y en representación de LA COMPAÑÍA, los correspondientes traspasos de

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

vehículos, solicitudes de cancelación de matrículas o de rematrículas, solicitudes de cambio de placas o de duplicados de placas o cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban realizarse ante dichas dependencias.

f) Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, suscribir los contratos y las pólizas que se deriven de dichas licitaciones.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se desempeñe en el CARGO DE GERENTE DE LA SUCURSAL SURA POBLADO.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1001 Fecha: 2014/03/28
Procedencia: NOTARIA 20 DE MEDELLÍN
Nombre Apoderado: CONRADO RAMIREZ VELASQUEZ
Identificación: 98557273
Clase de Poder: ESPECIAL

Inscripción: 2014/04/09 Libro: 5 Nro.: 124

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1001 Fecha: 2014/03/28
Procedencia: NOTARIA 20 DE MEDELLÍN
Nombre Apoderado: BIBIANA ZAPATA GARCIA
Identificación: 43974683
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2014/04/09 Libro: 5 Nro.: 125

Facultades de los Apoderados:

Objetar las reclamaciones de seguros que sean presentadas a LA COMPAÑÍA y que verse entorno a los siniestros que se presenten en el Seguro Agrícola.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1016 Fecha: 2014/03/31
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: LINA MARIA ANGULO GALLEG0
Identificación: 67002356
Clase de Poder: ESPECIAL

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

Inscripción: 2014/04/10 Libro: 5 Nro.: 131

Facultades del Apoderado:

1. Para representar a LAS COMPANIAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ellas deban adelantar o se adelanten en contra de ellas en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte; para recibir notificaciones, tanto de autoridades jurisdiccionales administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado;
2. Para representar a LAS COMPAÑÍAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación;
3. Para comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados;
4. Para suscribir los contratos de transacción y los desistimientos, con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación;
5. Para que formalice, suscriba y acepte las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las obligaciones que por cualquier causa se le deban a estas COMPAÑÍAS.
6. Para notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS;
7. Para interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones;
8. Para confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir, desistir y sustituir e igualmente para nombrar, con las mismas facultades, apoderados especiales para representar a LAS COMPAÑÍAS por activa o por pasiva, en las acciones judiciales o administrativas en que tengan interés y para intervenir directamente o designando apoderado en los tribunales de arbitramento que se conforme con ocasión de las cláusulas compromisorias y/o pactos arbitrales e los que se vincule a LAS COMPAÑÍAS;
9. Para otorgar poder especial para representar a LAS COMPANIAS en

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

cualquier diligencia ante las autoridades administrativa.

10. Para otorgar poder especial a los abogados externos para representar a LAS COMPAÑÍAS ante las autoridades judiciales, administrativas, o cualquier persona natural o jurídica en trámites judiciales y extrajudiciales.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se desempeñe en el cargo de DIRECTOR DE ASUNTOS LEGALES OCCIDENTE.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1693 Fecha: 2014/05/26
Procedencia: NOTARIA 20 DE MEDELLIN
Nombre Apoderado: JUAN CARLOS MARTINEZ FRANCO
Identificación: 15432724
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2014/06/05 Libro: 5 Nro.: 171

Facultades del Apoderado:

1. Suscribir las pólizas de cumplimiento y de los demás ramos que se ofrezcan por las compañías.
2. Objetar las reclamaciones de seguros que sean presentadas a las compañías.
3. Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, suscribir los contratos y las pólizas que se deriven de dichas licitaciones.
4. Suscribir los contratos de prestación de servicios cuya cuantía no exceda de un valor equivalente a 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 3419 Fecha: 2014/09/22
Procedencia: NOTARIA 20 DE MEDELLIN
Nombre Apoderado: SANDRA LILIANA CASTRO RESTREPO
Identificación: 39450073
Clase de Poder: ESPECIAL

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

Inscripción: 2014/10/02 Libro: 5 Nro.: 308

Facultades del Apoderado:

1. Para representar a LA COMPAÑÍA en las actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o se adelanten contra ella, en las Audiencias de Conciliación judiciales o extrajudiciales; para recibir notificaciones, tanto ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.
2. Para recibir, conciliar, transigir en nombre de LA COMPAÑÍA, en las acciones judiciales o administrativas en que ésta tenga interés.
3. Para interponer toda clase de recursos contra providencias judiciales y administrativas.
4. Para comprometer a LA COMPAÑÍA firmando las transacciones y desistimientos con los terceros afectados.
5. Para suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.
6. Para representar judicial y extrajudicialmente a LA Compañía en los procesos y trámites de recuperación de vehículos.
7. Para comparecer en nombre y representación de LA COMPAMA a las audiencias de conciliación que se realicen ante las autoridades de tránsito, tanto de orden departamental como municipal.
8. Para que designe y delegue en apoderados especiales las facultades inherentes a la comparecencia a audiencias de conciliación ante las autoridades de tránsito departamental y municipal.
9. Para suscribir ante las autoridades competentes de tránsito los correspondientes traspasos de vehículos; solicitudes de cancelación de matrículas o de rematrículas; solicitudes de cambio de placas de duplicados de placas; solicitudes para constituir o levantar prendas y en general, para realizar cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban formalizarse ante dichas dependencias.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 3380 Fecha: 2014/09/18
Procedencia: NOTARIA 20 DE MEDELLIN
Nombre Apoderado: SANDRA ISLENI ANGEL TORRES
Identificación: 63483264
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2014/10/02 Libro: 5 Nro.: 310

Facultades del Apoderado:

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

1. Para representar a LA COMPAÑÍA en las actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o se adelanten contra ella, en las Audiencias de Conciliación judiciales o extrajudiciales; para recibir notificaciones, tanto ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.
2. Para recibir, conciliar, transigir en nombre de LA COMPAÑÍA, en las acciones judiciales o administrativas en que ésta tenga interés.
3. Para interponer toda clase de recursos contra providencias judiciales y administrativas.
4. Para comprometer a LA COMPAÑÍA firmando las transacciones y desistimientos con los terceros afectados.
5. Para suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.
6. Para representar judicial y extrajudicialmente a LA Compañía en los procesos y trámites de recuperación de vehículos.
7. Para comparecer en nombre y representación de LA COMPAMA a las audiencias de conciliación que se realicen ante las autoridades de tránsito, tanto de orden departamental como municipal.
8. Para que designe y delegue en apoderados especiales las facultades inherentes a la comparecencia a audiencias de conciliación ante las autoridades de tránsito departamental y municipal.
9. Para suscribir ante las autoridades competentes de tránsito los correspondientes traspasos de vehículos; solicitudes de cancelación de matrículas o de rematrículas; solicitudes de cambio de placas de duplicados de placas; solicitudes para constituir o levantar prendas y en general, para realizar cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban formalizarse ante dichas dependencias.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 3418 Fecha: 2014/09/22
Procedencia: NOTARIA 20 DE MEDELLIN
Nombre Apoderado: DAVID HUMBERTO BARROSO VERGEL
Identificación: 91539085
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2014/10/02 Libro: 5 Nro.: 311

Facultades del Apoderado:

1. Para representar a LA COMPAÑÍA en las actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o se adelanten contra ella, en

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

las Audiencias de Conciliación judiciales o extrajudiciales; para recibir notificaciones, tanto ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Para recibir, conciliar, transigir en nombre de LA COMPAÑÍA, en las acciones judiciales o administrativas en que ésta tenga interés.

3. Para interponer toda clase de recursos contra providencias judiciales y administrativas.

4. Para comprometer a LA COMPAÑÍA firmando las transacciones y desistimientos con los terceros afectados.

5. Para suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

6. Para representar judicial y extrajudicialmente a LA Compañía en los procesos y trámites de recuperación de vehículos.

7. Para comparecer en nombre y representación de LA COMPAMA a las audiencias de conciliación que se realicen ante las autoridades de tránsito, tanto de orden departamental como municipal.

8. Para que designe y delegue en apoderados especiales las facultades inherentes a la comparecencia a audiencias de conciliación ante las autoridades de tránsito departamental y municipal.

9. Para suscribir ante las autoridades competentes de tránsito los correspondientes traspasos de vehículos; solicitudes de cancelación de matrículas o de rematrículas; solicitudes de cambio de placas de duplicados de placas; solicitudes para constituir o levantar prendas y en general, para realizar cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban formalizarse ante dichas dependencias.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.:4.711 Fecha: 2014/12/15
Procedencia: NOTARIA 20a., DE MEDELLÍN
Nombre Apoderado: PAULA VERUSKA RUIZ MARQUEZ
Identificación: 52413095
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2014/12/29 Libro: 5 Nro.: 379

Facultades del Apoderado:

Para que realice los siguientes actos:

1.Suscribir las pólizas de cumplimiento y de los demás ramos que se ofrezcan por LAS COMPAÑÍAS.

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

2.Objetar las reclamaciones de seguros que sean presentadas a LAS COMPAÑÍAS.

3.Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, suscribir los contratos y las pólizas que se deriven de dichas licitaciones.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se desempeñe en el cargo de GERENTE DE SUSCRIPCIÓN DE LA REGIONAL BOGOTÁ y exclusivamente para los actos que se realicen en la mencionada regional.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 2240 Fecha: 2015/06/16
Procedencia: NOTARÍA 20 DE MEDELLÍN
Nombre Apoderado: DIEGO FELIPE MUÑOZ PEREZ
Identificación: 71602579
Estado Nombramiento: CON ACEPTACION
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2015/07/01 Libro: 5 Nro.: 242

Facultades del Apoderado:

1. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos relacionados con la operación de Salvamentos.
2. Representar a LA COMPAÑÍA ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de recuperación de vehículos y demás requerimientos.
3. Para comparecer en nombre y representación de LA COMPAÑÍA a las audiencias de conciliación que se realicen ante las autoridades de tránsito, tanto de orden departamental como municipal.
4. Para suscribir ante las autoridades competentes de tránsito los correspondientes documentos y traspasos de vehículos; solicitudes de cancelación de matriculas o de rematriculas; solicitudes de cambio o duplicados de placas; solicitudes para constituir o levantar prendas y en general, para realizar cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban formalizarse ante dichas dependencias.

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

5. Otorgar poder especial para representar a LA COMPAÑÍA antes las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales o extrajudiciales para recuperación de vehículos, y demás requerimientos.

6 .Otorgar poder especial para representar a LA COMPAÑÍA en cualquier diligencia administrativa ante las autoridades de tránsito.

Modificada por:

Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 2346 Fecha: 2015/06/19
Inscripción: 2015/07/07 Libro: 5 Nro.: 252

Mediante la cual, se precisa que además el apoderado podrá celebrar y suscribir contratos de compraventa de salvamentos y motores hasta por la suma de DOSCIENTOS CINCUENTA (250) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO

Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 2239 Fecha: 2015/06/16
Procedencia: NOTARÍA 20a. DE MEDELLÍN
Nombre Apoderado: JULIO CÉSAR RESTREPO MARTÍNEZ
Identificación: 71601846
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2015/07/09 Libro: 5 Nro.: 255

Facultades del Apoderado:

PRIMERO: Se confiere PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, para que en su condición de GERENTE DE BIENESTAR Y ENTORNO LOGÍSTICO, represente a LAS COMPAÑÍAS en la suscripción (firma) de contratos, formatos, y demás documentos, relacionados con la apertura, cesión, modificación y cancelación de líneas y/o servicios que sean contratados con las diferentes empresas del sector de las tecnologías de la información y las comunicaciones.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se desempeñe en el cargo de GERENTE DE BIENESTAR Y ENTORNO LOGÍSTICO.

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 3.181 Fecha: 2015/08/14
Procedencia: NOTARÍA 20 DE MEDELLIN
Nombre Apoderado: GLORIA PATRICIA CASTAÑO TRUJILLO
Identificación: 40766732
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2015/09/01 Libro: 5 Nro.: 318

Facultades del Apoderado:

PRIMERO: En su condición de GERENTE SUCURSAL OLAYA HERRERA represente a LAS COMPAÑÍAS en la suscripción de las pólizas de cumplimiento y los demás ramos que se ofrezcan por las mismas.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se desempeñe en el cargo de GERENTE SUCURSAL OLAYA HERRERA de la Regional Medellín.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1434 Fecha: 2015/12/01
Procedencia: NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Nombre Apoderado: JUAN CARLOS LURDUY ALSINA
Identificación: 79783661
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2015/12/29 Libro: 5 Nro.: 428

Facultades del Apoderado:

1. Representar a la compañía dentro de los procedimientos administrativos adelantados por las autoridades para hacer efectivas las pólizas de cumplimiento otorgadas a su favor, regulado en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. En desarrollo de los mismos, el apoderado podrá presentar descargos, presentar y solicitar la práctica de pruebas, controvertir las que pretendan hacer valer las autoridades que los adelanten, notificarse de los actos administrativos en ellos proferidos, presentar y sustentar los recursos procedentes y en general, adelantar todas las actuaciones tendientes a defender los intereses de la compañía dentro de los mencionados procedimientos.

2. Sustituir el presente poder especial exclusivamente para los fines descritos en el numeral anterior.

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

3. Representar los intereses de la compañía en las audiencias de conciliación prejudicial en las que está citada, quedando expresamente facultado para conciliar.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1432 Fecha: 2015/12/01
Procedencia: NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Nombre Apoderado: JORGE MANUEL DELGADO ROCHA
Identificación: 79556308
Clase de Poder: GENERAL
Inscripción: 2015/12/29 Libro: 5 Nro.: 429

Facultades del Apoderado:

1. Representar a la compañía dentro de los procedimientos administrativos adelantados por las autoridades para hacer efectivas las pólizas de cumplimiento otorgadas a su favor, regulado en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. En desarrollo de los mismos, el apoderado podrá presentar descargos, presentar y solicitar la práctica de pruebas, controvertir las que pretendan hacer valer las autoridades que los adelanten, notificarse de los actos administrativos en ellos proferidos, presentar y sustentar los recursos procedentes y en general, adelantar todas las actuaciones tendientes a defender los intereses de la compañía dentro de los mencionados procedimientos.

2. Sustituir el presente poder especial exclusivamente para los fines descritos en el numeral anterior.

3. Representar los intereses de la compañía en las audiencias de conciliación prejudicial en las que está citada, quedando expresamente facultado para conciliar.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1431 Fecha: 2015/12/01
Procedencia: NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Nombre Apoderado: CARLOS AUGUSTO MONCADA PRADA
Identificación: 91535718
Clase de Poder: GENERAL
Inscripción: 2015/12/29 Libro: 5 Nro.: 430

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

Facultades del Apoderado:

1. Representar a la compañía en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que deba adelantar o se adelanten en contra de ella en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte y recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del estado.
2. Para representar a la compañía ante las autoridades judiciales, administrativas, o cualquier persona natural o jurídica en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.
3. Para comprometer a la compañía firmando las transacciones y desistimiento de los terceros afectados.
4. Para suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.
5. Para que formalice, suscriba y acepte las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las obligaciones que por cualquier causa se le deban a la compañía.
6. Para notificarse de todas la providencias judiciales o administrativas en que tenga interés la compañía.
7. Para interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.
8. Para confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir, desistir, sustituir y nombrar con las mismas facultades apoderados especiales para representar a la compañía por activa o por pasiva en las acciones judiciales o administrativas en que tenga interés y para intervenir directamente o designando apoderado en los tribunales de arbitramento que se conforme con ocasión de las cláusulas compromisorias y/o pactos arbitrales en los que se vincule a la compañía.
9. para otorgar poder especial para representar a la compañía en cualquier diligencia ante las autoridades administrativas.
10. para otorgar poder especial a los abogados externos para representar a la compañía ante las autoridades judiciales, administrativas o

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

cualquier persona natural o jurídica, en trámites judiciales y extrajudiciales.

Que las facultades otorgadas mediante el presente poder se circunscriben a los departamentos de Santander, norte de Santander y sur del Cesar y tendrán vigencia mientras el apoderado preste servicios a la compañía y se solemnice escritura de revocatoria.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 390 Fecha: 2016/04/12
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: JOSE DEL CARMEN BERNAL CALVO
Identificación: 19258731
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/04/26 Libro: 5 Nro.: 127

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.
2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.
3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.
4. interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones
5. Representar a LAS COMPAÑÍAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.
6. Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 393 Fecha: 2016/04/12
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: NOHORA RAMIREZ TOVAR
Identificación: 55167852
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/04/26 Libro: 5 Nro.: 128

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

4. interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones

5. Representar a LAS COMPAÑÍAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6. Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 387 Fecha: 2016/04/12
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: JAIRO RINCON ACHURY
Identificación: 79428638
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/04/26 Libro: 5 Nro.: 129

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

4. interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones

5. Representar a LAS COMPAÑÍAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

6. Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 383 Fecha: 2016/04/12
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: BEATRIZ EUGENIA SEPULVEDA SIERRA
Identificación: 32522230
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/04/26 Libro: 5 Nro.: 130

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

4. interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones

5. Representar a LAS COMPAÑÍAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

6. Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 386 Fecha: 2016/04/12
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: HECTOR JAIME GIRALDO DUQUE
Identificación: 9870052
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/04/26 Libro: 5 Nro.: 131

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

4. interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones

5. Representar a LAS COMPAÑÍAS ante las autoridades judiciales,

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6. Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 394 Fecha: 2016/04/12
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: SELENE PIEDAD MONTOYA CHACON
Identificación: 65784814
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/04/26 Libro: 5 Nro.: 132

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

4. interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

5. Representar a LAS COMPAÑÍAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6. Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Acto:	PODER OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 392 Fecha: 2016/04/12
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	JORGE ARMANDO LASSO DUQUE
Identificación:	1130638193
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2016/04/26 Libro: 5 Nro.: 133

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

4. interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

renunciar a los términos y notificaciones

5. Representar a LAS COMPAÑÍAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6. Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Acto:	PODER OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 391 Fecha: 2016/04/12
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	JUAN PABLO BOTERO ECHEVERRI
Identificación:	16078791
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2016/04/26 Libro: 5 Nro.: 134

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

4. interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones

5. Representar a LAS COMPAÑÍAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6. Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 384 Fecha: 2016/04/12
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: JUAN GONZALO FLOREZ BEDOYA
Identificación: 71335719
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/04/26 Libro: 5 Nro.: 136

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

4. interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones

5. Representar a LAS COMPAÑÍAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6. Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO

Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 389

Fecha: 2016/04/12

Procedencia: NOTARÍA 14a. DE MEDELLÍN

Nombre Apoderado: NÉSTOR ALEJANDRO GARCÍA FRANCO

Identificación: 9726302

Clase de Poder: ESPECIAL

Inscripción: 2016/04/28 Libro: 5 Nro.: 140

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑIAS.

4. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.

5. Representar a LAS COMPAÑIAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6. Comprometer a LAS COMPAÑIAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑIAS.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 388 Fecha: 2016/04/12
Procedencia: NOTARIA 14a, DE MEDELLIN
Nombre Apoderado: MAURICIO LONDOÑO URIBE
Identificación: 18494966
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/04/28 Libro: 5 Nro.: 141

Facultades del Apoderado:

Para que en su condición de abogado externo de LAS COMPAÑIAS las represente en la realización de los siguientes actos:

1. Representar a LAS COMPAÑIAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2.Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3.Notificarse de todas la providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

4.Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.

5.Representar a LAS COMPAÑÍAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6.Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7.Suscribir los contrantos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8.Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

SEGUNDO: Este poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LAS COMPAÑÍAS, y se solemnice Escritura Publica de revocatoria en virtud de la cual se revoque las citadas facultades.

Acto:	PODER OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 446 Fecha: 2016/04/21
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	JUAN RICARDO PRIETO PELAEZ
Identificación:	71787721
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2016/05/03 Libro: 5 Nro.: 147

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.
2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.
3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.
4. Interponer toda clase de recursos. coitçjas citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.
5. Representar a LAS COMPAÑÍAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación
- 6 Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.
7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.
8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LAS COMPAÑÍAS y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto:

PODER OTORGAMIENTO

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 443 Fecha: 2016/04/21
Procedencia: NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN
Nombre Apoderado: GILMA NATALIA LUJÁN JARAMILLO
Identificación: 43587573
Clase de Poder: ESPECIAL

Inscripción: 2016/05/13 Libro: 5 Nro.: 157

Facultades del Apoderado:

Para que en su condición de abogada externa de las compañías para que las represente en la realización de los siguientes actos:

1. Representar a las compañías en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, de las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.
2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.
3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.
4. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.
5. Representar a LAS COMPAÑÍAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.
6. Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.
7. Suscribir los contratos de trans6din y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.
8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se encuentre vinculada con LAS COMPAÑÍAS y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 448
Fecha: 2016/04/21
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: ALEX FONTALVO VELÁSQUEZ
Identificación: 84069623
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/05/16 Libro: 5 Nro.: 163

Facultades del Apoderado:

1. Representar LA COMPAÑÍA en-toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.
2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.
3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LA COMPAÑÍA.
4. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.
5. Representar a LA COMPAÑÍA ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

6. Comprometer a LA COMPAÑÍA firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LA COMPAÑÍA.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 442
Fecha: 2016/04/21
Procedencia: NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Nombre Apoderado: LUISA FERNANDA CONSUEGRA WALTER
Identificación: 22584498
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/05/16 Libro: 5 Nro.: 161

Facultades del Apoderado:

PRIMERO: se otorga poder especial, amplio y suficiente para que en su condición de abogada externa de la compañía, la represente en la realización de los siguientes actos:

1. Representar a la compañía en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ellas en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés la Compañía.

4. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

renunciar a los términos y notificaciones.

5. Representar a la Compañía ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6. Comprometer a la Compañía firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a la Compañía.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se encuentre vinculada con la Compañía y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA No:199
Fecha: 2016/02/23
Procedencia: ESCRITURA NO.199 DEL 23 DE FEBRERO DE 2016
Nombre Apoderado: DANIEL JOSE ALZATE LOPEZ
Identificación: 7552930
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/05/17 Libro: 5 Nro.: 169

Facultades del Apoderado:

Para que suscriba las cartas de objeción a nombre de LA COMPAÑÍA a las reclamaciones de siniestros del seguro de celulares que se comercializa por Seguros Éxito en cumplimiento estricto de las instrucciones que al respecto imparta LA COMPAÑÍA.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 641 Fecha: 2016/06/14
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: ANA MARÍA RODRÍGUEZ AGUDELO
Identificación: 1097034007
Clase de Poder: ESPECIAL

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

Inscripción: 2016/07/14 Libro: 5 Nro.: 205

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS, en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ellas deban adelantar o se adelanten en contra de ellas, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales pudiendo conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones tanto de autoridades jurisdiccionales como administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.
2. Representar a LAS COMPAÑÍAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.
3. Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimientos con los terceros afectados.
4. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.
5. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las obligaciones que por cualquier pausa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.
6. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.
7. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencia y renunciar a los términos y notificaciones.
8. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir, desistir y sustituir e igualmente nombrar, con las mismas facultades, apoderados especiales para representar a LAS COMPAÑÍAS, por activa o por pasiva, en las acciones judiciales o administrativas en que tengan interés, y para intervenir directamente o designando apoderado en los tribunales de arbitramento que se conformen con ocasión de las cláusulas compromisorias y/o pactos arbitrales en los que se vincule a LAS COMPAÑÍAS.

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

9. Otorgar poder especial para representar a LAS COMPAÑIAS en cualquier diligencia ante las autoridades administrativas.

10. Otorgar poder especial a los abogados externos para representar a LAS COMPANIAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica en trámites judiciales y extrajudiciales.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada s encuentre vinculada con LAS COMPAÑIAS y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto:	PODER_OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 644 Fecha: 2016/06/14
Procedencia:	NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN
Nombre Apoderado:	PAULA VERUSKA RUIZ MARQUEZ
Identificación:	52413095
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2016/07/14 Libro: 5 Nro.: 207

Facultades del Apoderado:

Para que representara LAS COMPAÑIAS en la realización de los siguientes actos:

1. Suscribir las pólizas de cumplimiento y de los demás ramos que se ofrezcan por LAS COMPAÑIAS.

2. Objetar las reclamaciones de seguros que sean presentadas a la compañía.

3. Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, suscribir los contratos y las pólizas que se deriven de dichas licitaciones.

4. Representar a LAS COMPAÑIAS en las acciones judiciales, administrativas o cualquier otra índole que ellas deban adelantar o que se adelanten contra ellas en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte, para recibir notificaciones tanto ante autoridades jurisdiccionales como administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

del Estado.

5. Notificarse de todo tipo de decisiones administrativas, legales, o de cualquier otra índole e interponer recursos contra los citados actos.

6. Designar y delegar en apoderados especiales las facultades inherentes al trámite de los procesos judiciales, administrativos o de cualquier otra índole que se inicien por parte de LAS COMPAÑÍAS o se promuevan en c9ntra de ellas.

7. Suscribir ante las autoridades competentes de tránsito a nombre y en representación de LAS COMPAÑÍAS, los correspondientes trasposos de vehículos, solicitudes de cancelación de matrículas o de rematrículas, solicitudes de cambio de placas o de duplicados de placas o cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban realizarse ante dichas dependencias.

8. Aceptar las hipotecas que constituyan los empleados, agentes y sociedades corredoras de seguros de LAS COMPAÑÍAS, con el fin de garantizar los préstamos hipotecarios aprobados en virtud de las convenciones colectivas de trabajo y los préstamos concedidos por fuera de la convención colecta o que por cualquier razón y a cualquier título aprueben LAS COMPAÑÍAS.

9. Aceptar a favor de LAS COMPAÑÍAS la pignoración de los vehículos que sean adquiridos por los empleados, intermediarios, agentes dependientes o independientes agencias y sociedades corredoras de seguros, y que garanticen los préstamos para adquisición de vehículos o para libre destinación otorgados por aquellas, así como firmar los respectivos pagarés.

10. Aceptar las hipotecas o prendas constituidas por terceros para garantizar obligaciones adquiridas en virtud de los trámites de subrogación que adelanten LAS COMPAÑÍAS.

11. Fimar las escrituras públicas de cancelación de hipotecas y los documentos de prenda qué se hayan otorgado a favor de LAS COMPAÑÍAS.

12. Designar y delegar en apoderados especiales las facultades inherentes al trámite de los préstamos hipotecarios, prendarios y personales.

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

13. Suscribir los contratos de prestación de servicios cuya cuantía no exceda de un valor equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se encuentre vinculada con LAS COMPAÑÍAS y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 643 Fecha: 2016/06/14
Procedencia: NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Nombre Apoderado: JUAN PABLO ARAUJO ARIZA
Identificación: 15173355
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/07/14 Libro: 5 Nro.: 211

Facultades del Apoderado:

Para que en su condición de abogado externo de la compañía la represente en la realización de los siguientes actos:

1. Representar a la compañía en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ellas deban adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LA COMPAÑÍA.

4. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.

5. Representar a LA COMPAÑÍA ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

6. Comprometer a LA COMPAÑÍA firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LA COMPAÑÍA.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LAS COMPAÑÍAS y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Aclarado por:

Documento: COMUNICACIÓN Fecha: 2016/07/27

Inscripción: 2016/07/29 Libro: 5 Nro.: 270

Acto: PODER_OTORGAMIENTO

Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 640 Fecha: 2016/06/14

Procedencia: NOTARÍA CATORCE DE MEDELLÍN

Nombre Apoderado: JOSE MANUEL TENORIO CEBALLOS

Identificación: 1130618528

Clase de Poder: ESPECIAL

Inscripción: 2016/07/25 Libro: 5 Nro.: 242

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ellas deban adelantar, o se adelanten en contra de ellas, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parle con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑIAS.

4. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.

5. Representar a LAS COMPAÑIAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6. Comprometer a LAS COMPAÑIAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑIAS

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 902 Fecha: 2016/08/11
Procedencia: NOTARIA 14A, DE MEDELLIN
Nombre Apoderado: HAROL ENRIQUE CALDERON CARVAJAL
Identificación: 79885046
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/08/26 Libro: 5 Nro.: 305

Facultades del Apoderado:

Para que suscriba las cartas de objeciones a los siniestros o reclamaciones de seguros que sean presentados a LAS COMPAÑIAS.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LAS COMPAÑIAS y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 836

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

Fecha: 2016/08/01
Notaría: 14 de Medellín
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: JULIO CÉSAR RESTREPO MARTÍNEZ
Identificación: 71601846
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/09/16 Libro: 5 Nro.: 325

Facultades del Apoderado:

Para que en representación de LA COMPAÑÍA suscriba, modifique, termine y liquide todos los contratos, convenios, ofertas mercantiles, órdenes de compra y, en general, los servicios relacionados con sus objetos sociales o necesarios para el efectivo desarrollo de los mismos, dentro de los límites señalados en los Estatutos sociales de LA COMPAÑÍA.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 839 Fecha: 2016/08/01, DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN.
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: MARISOL SALAZAR FLOREZ
Identificación: 39176057
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/10/25 Libro: 5 Nro.: 395

Facultades del Apoderado:

1. La suscripción, modificación, terminación o liquidación de todos los contratos de naturaleza comercial de prestación de servicios profesionales o laborales que se celebren con las personas naturales, y jurídicas relacionadas con su objeto social, o necesarios para el efectivo desarrollo del mismo.
2. La suscripción de constancias de naturaleza laboral o comercial.
3. La suscripción de constancias de salario y autorizaciones para retiro de cesantías dirigidas a las entidades administradoras de cesantías.
4. La suscripción de cartas de terminación de contratos laborales y comerciales; y

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

5. La suscripción de respuestas a requerimientos y derechos de petición relacionados con el ámbito de su competencia.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se encuentre vinculada con LAS COMPAÑÍAS y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1206 Fecha: 2016/10/24
DE LA NOTARIA 14a., DE MEDELLIN
Procedencia: EL REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: ANGELA MARIA LOPEZ
Identificación: 66819581
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/12/09 Libro: 5 Nro.: 451

Facultades del Apoderado:

Para que en su condición de abogada externa de LAS COMPAÑÍAS, las represente en la realización de los siguientes actos:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

4. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

encuentre vinculada con LAS COMPAÑÍAS y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Documento: ESCRITURA PÚBLICA No: 1025 DE LA NOTARÍA 14 DE MEDELLIN
Fecha: 2016/09/08
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/12/28 Libro: 5 Nro.: 473

Nombre Apoderado: HAROL ENRIQUE CALDERON CARVAJAL
Identificación: 79885046

Facultades de los Apoderados:

Para suscribir las ordenes de trabajo o cualquier otro documento relacionado con las reparaciones y adecuaciones de los transformadores de EPM, que sean presentados a LA COMPAÑÍA. Para efectos aclaratorios los poderdantes podrán actuar de forma separada y no se requeriría actuación conjunta.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 69 Fecha: 2017/01/27 DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Procedencia: APODERADO
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2017/02/16 Libro: 5 Nro.: 33

Nombre Apoderado: LUZ ESTER MORENO PIEDRAHITA
Identificación: 43506286

Facultades de los Apoderados:

Para que representen a LAS COMPAÑÍAS en la ejecución de los siguientes actos:

1. Suscribir y presentar las declaraciones tributarias correspondientes ante la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN, y antes las demas entidades del orden Departamental o Municipal que requieran de la presentación de declaraciones, para efectos de la liquidación de impuestos, tasas y/o contribuciones a que estén obligadas LAS COMPAÑÍAS. Igualmente, para tramitar las solicitudes de devolución y compensación

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

de saldos a favor que se generen con ocasión de las mencionadas declaraciones tributarias.

2. Suscribir y presentar en representación de LAS COMPAÑÍAS los requerimientos de información y cualquier recurso aplicable en materia fiscal, teniendo además la facultad para allanarse.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras los apoderados se encuentren vinculados con LAS COMPAÑÍAS y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO

Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 101 Fecha: 2017/02/06 DE LA NOTARÍA 14a. DE MEDELLÍN
Procedencia: EL REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: JOHN JAIRO GIRALDO GUTIÉRREZ
Identificación: 79721762
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2017/03/06 Libro: 5 Nro.: 67

Facultades del Apoderado:

Que se confiere PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, para que en su condición de GERENTE SUCURSAL GRAN EMPRESA REGIONAL CENTRO de LA COMPAÑÍA la represente en la realización de los siguientes actos:

1. Aceptar las prendas constituidas por terceros para garantizar obligaciones adquiridas en virtud de los trámites de subrogación de adelante LA COMPAÑÍA.

2. Firmar los documentos correspondientes a la cancelación de prendas que se hayan otorgado a favor de LA COMPAÑÍA y las cartas de levantamiento de los endosos que se hubiesen constituido sobre dichas prendas.

3. Suscribir pólizas de cumplimiento de los demás ramos cie se ofrezcan por LA COMPAÑÍA.

4. Objetar las reclamaciones de seguros que sean presentadas a LA

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

COMPAÑÍA.

5. Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, contrataciones directas e invitaciones, selecciones de mayor o menor cuantía que hagan referencia a contratos de seguros ante cualquier entidad pública o privada, cualquiera que sea el ramo licitado y la cuantía de ellas, ya sea de forma directa, consorcio o uniones temporales. De igual forma, suscribir los contratos, las pólizas y demás documentos necesarios que se deriven de dichas licitaciones.

6. Presentar ofertas, suscribir contratos; expedir pólizas que se deriven de dichas licitaciones, otorgar amparos y aceptar riesgos por cualquier cuantía.

7. Aceptar y objetar reclamaciones e indemnizaciones sin sujeción a ninguna cuantía y comprometer a LA COMPAÑÍA por el valor de la propuesta.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 121 Fecha: 2017/02/09 DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: DIANA PATRICIA SARRANO MOJICA
Identificación: 1095913113
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2017/04/26 Libro: 5 Nro.: 91

Facultades del Apoderado:

Para que en su condición de DIRECTORA REGIONAL OCCIDENTE de la Compañía la represente en la realización de los siguientes actos:

1. Firmar los certificados laborales de la Compañía.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con la Compañía y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 253 Fecha: 2017/03/13 DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: JOSE LIBARDO CRUZ BERMEO
Identificación: 71387502
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2017/04/26 Libro: 5 Nro.: 96

Facultades del Apoderado:

Para que en su condición de DIRECTOR LEGAL PROCESOS de la Compañía la represente en la realización de los siguientes actos:

1. Realizar conciliaciones y suscribir contratos de transacción a nombre de la Compañía.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con la Compañía y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 254 Fecha: 2017/03/13 DE LA NOTARIA 14a., DE MEDELLIN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: JUAN CARLOS MARTINEZ FRANCO
Identificación: 15432724
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2017/04/28 Libro: 5 Nro.: 100

Facultades del Apoderado:

Para que en su calidad de GERENTE BANCA SEGUROS de la Compañía la represente en la realización de los siguientes actos:

1. Firmar en nombre de la compañía cartas de presentación de la propuesta en procesos licitatorios en todos los ramos con los que cuenta las compañías.

2. Suscribir en nombre de la compañía los formatos, instructivos, declaraciones, certificaciones, requerimientos y cualquier otro

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

documento que sea requerido dentro de los procesos licitatorios.

3. Suscribir en nombre de la compañía acuerdos de confidencialidad y cualquier otro acuerdo o contrato necesario dentro de los procesos licitatorios.

4. Suscribir y presentar a nombre de la compañía ofertas dentro de los procesos licitatorios.

5. Representar a la compañía e interponer los recursos durante la audiencia de adjudicación dentro de los procesos licitatorios.

6. Suscribir en nombre de la compañía el contrato correspondiente al proceso licitatorio.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con la compañía y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 291 Fecha: 2017/03/24
DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: ANA MARIA LLANO
Identificación: 1128466600
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2017/06/08 Libro: 5 Nro.: 150

Facultades del Apoderado:

Para que a nombre y representación de la compañía suscriba las cartas de objeciones y derechos de petición a los siniestros y reclamaciones de seguros de personas incluyendo Vida Grupo.

El presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LAS COMPAÑÍAS y se solemnice Escritura Pública de revocatoria en virtud de la cual se revoque las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 02 Fecha: 2018/01/03
Notaria: 14 DE MEDELLIN

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: MAURICIO BAZZANI PEDRAZA
Identificación: 3227926
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2018/01/30 Libro: 5 Nro.: 17

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ellas deban adelantar o se adelanten en contra de ellas, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del estado.
2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.
3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tenga interés LAS COMPAÑÍAS.
4. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renuncias a los términos y notificaciones.
5. Representar a LAS COMPAÑÍAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.
6. Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.
7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.
8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

vinculado con LAS COMPAÑÍAS y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA NO.1288 Fecha: 2017/12/13
NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Procedencia: EL REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: JAVIER IGNACIO WOLFF CANO
Identificación: 71684969
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2018/02/13 Libro: 5 Nro.: 33

Facultades del Apoderado:

Para que represente a las compañías en la ejecución de los siguientes actos:

- a) Suscribir las pólizas de cumplimiento y de los demás ramos que se ofrezcan por las compañías.
- b) Objetar las reclamaciones de seguros que sean presentadas a las compañías.
- c) Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, contrataciones directas e invitaciones, selecciones de mayor o menor cuantía que hagan referencia a. contratos de seguros ante cualquier entidad pública o privada, cualquiera que sea el ramo licitado y la cuantía de ellas, ya sea de forma directa, consorcio o uniones temporales. De igual forma, suscribir los contratos, las pólizas y demás documentos necesarios que se deriven de dichas licitaciones.
- d) Representar las compañías en las acciones judiciales administrativas, o de cualquier otra índole que ellas deban adelantar o que se adelanten contra ellas, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para resolver interrogatorios de parte para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales administrativas, políticas y entidades centralizadas del estado.
- e) Notificarse, de todo tipo de decisiones administrativas, legales o de cualquier otra índole e interponer recursos legales contra los citados actos.
- f) Designar y delegar en apoderados especiales las facultades inherentes al trámite de los procesos judiciales administrativos o de cualquier otra índole que se inicien por parte de las compañías o se promuevan en contra de ellas.
- g) Suscribir ante las autoridades competentes de tránsito a nombre y en representación de las compañías los correspondientes traspasos de

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

vehículos, solicitudes de cancelación de matrículas o de rematrículas, solicitudes de cambio de placas o de duplicados de placas de cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban realizarse ante dichas dependencias.

h) Aceptar a favor de las compañías la pignoración de los vehículos que sean adquiridos por los empleados intermediarios, agentes dependientes, agencias y sociedades corredoras de seguros y que garanticen los préstamos para la adquisición de vehículos o para libre destinación otorgados por aquella, así como firmar los respectivos pagares.

i) Aceptar a favor de las compañías la pignoración de los vehículos que sean adquiridos por los empleados intermediarios, agentes dependientes, agencias y sociedades corredoras de seguros y que garanticen los préstamos para la adquisición de vehículos o para libre destinación otorgados por aquella así como firmar los respectivos pagares.

j) Aceptar las hipotecas o prendas constituidas por terceros para garantizar obligaciones adquiridas en virtud de los trámites de subrogación que adelanten las compañías.

k) Firmas las escrituras públicas de cancelación de hipotecas y los documento de prenda que se hayan otorgado a favor de las compañías, designar y delegar en apoderados especiales las facultades inherentes al trámite de los préstamos hipotecarios, prendarios y personales, siempre y cuando dicha delegación recaiga en los empleados directivos que laboren en las sucursales y oficinas correspondientes a la regional Eje cafetero.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1011 Fecha: 2017/09/29
Notaria: 14 DE MEDELLIN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: IVAN RAMIREZ WURTTEMBERGER
Identificación: 16451786
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2018/04/26 Libro: 5 Nro.: 81

Facultades del Apoderado:

Para que represente los interese de LAS COMPAÑÍAS en las audiencias de conciliación prejudicial en las que estas sean citadas, quedando expresamente facultado para conciliar.

El apoderado queda ampliamente facultado para realizar todos los actos inherentes a este poder en especial gozara de la facultad de conciliar

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

en nombre de LAS COMPAÑÍAS.

El presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LAS COMPAÑÍAS y se solemnice escritura pública de revocatoria en virtud de la cual se revoque las citadas facultades.

Modificada por:

Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 369 Fecha: 2018/04/17

Inscripción: 2018/04/30 Libro: 5 Nro.: 86

Se amplían las facultades del apoderado y se adiciona lo siguiente:

A. Representar a LA COMPAÑÍA en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ellas deban adelantar o se adelanten en contra de ellas, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte; para recibir notificaciones, tanto de autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades descentralizadas y descentralizadas del Estado.

B. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

C. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tenga interés la COMPAÑÍA.

D. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.

E. Presentar a las compañías en las acciones judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación

F. Comprometer a las compañías firmando las transacciones y desistimiento con terceros afectados.

G. Suscribir los contratos de transacciones y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

H. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 368 Fecha: 2018/04/17
Notaría: 14 DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: OSCAR ALBERTO ARIAS MUÑOZ
Identificación: 75065762
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2018/05/03 Libro: 5 Nro.: 87

Facultades del Apoderado:

Para que en su condición de Director Reclamaciones Autos regional Bogota realice las siguientes funciones:

1. Firmar en nombre de la compañía, los siguientes documentos:

a) documentos relacionados con proveedores de mano de obra y repuesto en lo atinente en reparaciones de vehículos que presenten reclamaciones extrajudiciales afectando los amparos de pérdida parcial daño/hurto, pérdida total daño/daño, responsabilidad civil y demás amparos que este autorizada LA COMPAÑIA a vender para el ramo de automóviles.

b) Cartas de objeción frente a reclamaciones del ramo de automóviles.

2. Representar directa o por medio de sustitución a LA COMPAÑIA, en trámites judiciales o extrajudiciales frente a la recuperación física y legal de vehículos de la aseguradora.

3. Tramitar y suscribir todos los documentos atinentes a traspaso, cancelación de matrículas, duplicados de pacas, de matrículas y demás acciones necesarias para la legalización de vehículos de la aseguradora.

4. Otorgar poder en nombre de LA COMPAÑIA para que la represente ante reclamaciones judiciales y/o extrajudiciales en aplicaciones y uso del derecho de subrogación a favor de la aseguradora.

5. Transar, conciliar, desistir, sustituir y otorgar paz y salvo por concepto de acciones extralegales que inicie la aseguradora y de responsabilidad civil que se inicie en contra de la misma.

6. Autorizar pagos frente a los demás proveedores que utilice LA COMPAÑIA destinados al ejercicio del ramo de automóviles.

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

El presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se desempeñe en el cargo de Director Reclamaciones Autos Regional Bogotá.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 388
Fecha: 2018/04/19 DE LA NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: DORIAN BLADIMIR GARCIA MESA
Identificación: 71213646
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2018/06/19 Libro: 5 Nro.: 116

Facultades del Apoderado:

1. Suscribir las cartas de objeciones a nombre de LA COMPAÑÍA a las reclamaciones de los siniestros de negocios empresariales.

Modificado por:
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 385 Fecha: 2020/06/19
Inscripción: 2020/08/20 Libro: 5 Nro.: 103

En la siguiente facultad:

- Suscribir acuerdos de transacción y desistimientos en nombre de la compañía relacionados con las reclamaciones de negocios empresariales.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 899 Fecha: 2018/08/21 DE LA NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: CRISTINA TAMAYO ARROYAVE
Identificación: 44000459
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2018/08/29 Libro: 5 Nro.: 177

Facultades del Apoderado:

Se otorga PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, para que represente a LA

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

COMPAÑÍA en la ejecución de los siguientes actos:

1. Suscribir y presentar las declaraciones tributarias correspondientes ante la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales "DIAN", y ante las demás entidades del orden Departamental o Municipal que requieran de la presentación de declaraciones, para efectos de la liquidación de impuestos, tasas y/o contribuciones a que estén obligadas LA COMPAÑÍA. Igualmente, para tramitar las solicitudes de devolución y compensación de saldos a favor que se generen con ocasión de las mencionadas declaraciones tributarias.

2. Suscribir y presentar en representación de LA COMPAÑÍA los requerimientos de información y cualquier recurso aplicable en materia fiscal, teniendo además la facultad para allanarse.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se encuentre vinculada con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 905 Fecha: 2018/08/22
NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: ANA CATALINA ECHEVERRI MESA
Identificación: 43615679
Clase de Poder: GENERAL
Inscripción: 2018/08/30 Libro: 5 Nro.: 194

Facultades del Apoderado:

- a. Presentar acreencias en el trámite de reorganización o liquidación.
- b. Presentar objeciones al proyecto de calificación y graduación de créditos y al inventario valorado de bienes.
- c. Votar positiva o negativamente el proyectos de acuerdo de reorganización.
- d. Interponer los recursos a que haya lugar.
- e. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tenga interés las compañía.

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

f. Además, la facultad para conciliar, desistir, recibir, sustituir y reasumir el poder, si a ello hubiere lugar, y para adelantar todas las gestiones relacionadas con el respectivo trámite.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 893 Fecha: 2018/08/21 DE LA NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN.
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: CESAR ALBERTO CORTES ORTEGA
Identificación: 79862622
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2018/09/05 Libro: 5 Nro.: 203

Nombre Apoderado: CLEYA JOHANNA MARTINEZ CANTI
Identificación: 52898473

Nombre Apoderado: NAYITH ALARCON GAITA
Identificación: 51771299

Facultades de los Apoderados CESAR ALBERTO CORTES ORTEGA, CLEYA JOHANNA MARTINEZ CANTI y NAYITH ALARCON GAITA.

Para que en nombre de LAS COMPAÑÍAS realicen los siguientes actos:

1. Aceptar las prendas constituidas por terceros para garantizar obligaciones adquiridas en virtud de los trámites de subrogación que adelanten LAS COMPAÑÍAS
2. Firmar los documentos correspondientes a la cancelación de prendas que se hayan otorgado a favor de LAS COMPAÑÍAS y las cartas de levantamiento de los endosos que se hubiesen constituido sobre dichas prendas;
3. Suscribir pólizas de cumplimiento y de los demás ramos que se ofrezcan por, LAS COMPAÑÍAS;
4. Objetar reclamaciones de seguros que sean presentadas a LAS COMPAÑÍAS;
5. Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, contrataciones directas e invitaciones, selecciones de mayor o menor

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

cuantía que hagan referencia a contratos de seguros ante cualquier entidad pública o privada, cualquiera que sea el ramo licitado y la cuantía de ellas, ya sea de forma directa, consorcio o uniones temporales. De igual forma, suscribir los contratos, las pólizas y demás documentos necesarios que se deriven de dichas licitaciones;

6. Presentar ofertas, suscribir contratos, expedir pólizas que se deriven de dichas licitaciones, otorgar amparos y aceptar riesgos por cualquier cuantía;

7. Aceptar y objetar reclamaciones e indemnizaciones sin sujeción a ninguna cuantía y comprometer a LAS COMPAÑÍAS por el valor de la propuesta.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras los apoderados se encuentren vinculados en LAS COMPAÑÍAS y se solemnice en Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 805 DE LA NOTARÍA 14 DE MEDELLIN
Fecha: 2019/08/13
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: MARIA FERNANDA BENAVIDES MONTEALEGRE
Identificación: 1075208559
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 29/08/2019 Libro: 5 Nro.:205

Facultades del Apoderado:

Para que represente a LA COMPAÑÍA en la ejecución de los siguientes actos:

1. Suscribir a nombre de LA COMPAÑÍA los convenios de expedición de pólizas de seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, SOAT.
2. Suscribir a nombre de LA COMPAÑÍA las cartas de objeciones a las reclamaciones de SOAT a nivel nacional.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 804 Fecha: 2019/08/13, DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: MARIO EDUARDO FRANCO
Identificación: 71373819
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2019/08/30 Libro: 5 Nro.: 206

Facultades del Apoderado:

Que confiere PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, para suscribir las ordenes de trabajo o cualquier otro documento relacionado con las reparaciones y adecuaciones de los transformadores de EPM, que sean presentados a LA COMPAÑÍA. Para efectos aclaratorios los poderantes podrán actuar de forma separada y no se requeriría actuación conjunta.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras los apoderados se encuentren vinculados con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 986 Fecha: 2019/09/23
DE LA NOTARÍA 14a. DE MEDELLIN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: MERCEDES AGUILLON SANTAMARIA
Identificación: 41928798
Clase de Poder: GENERAL

Inscripción: 2019/10/10 Libro: 5 Nro.: 240

Facultades del Apoderado:

Para que realice los siguientes actos:

1. Suscribir las pólizas de cumplimiento y de los demás ramos que se ofrezcan por LAS COMPAÑÍAS;

2. Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, contrataciones directas e invitaciones, selecciones de mayor o menor cuantía que hagan referencia a contratos de seguros ante cualquier entidad pública o privada, cualquiera que sea el ramo licitado y la cuantía de ellas, ya sea de forma directa, consorcio o uniones temporales. De igual forma, suscribir los contratos, las pólizas y demás documentos necesarios que se deriven de dichas licitaciones;

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

3. Presentar ofertas, suscribir contratos, expedir pólizas que se deriven de dichas licitaciones, otorgar amparos y aceptar riesgos por cualquier cuantía.

SEGUNDO: El presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se desempeñe en cargo de Directora Comercial Empresarial Sucursal Armenia de LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 982 Fecha: 2019/09/23
DE LA NOTARÍA 14a. DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: YENY PAOLA BALLESTEROS SANCHEZ
Identificación: 1113780885
Clase de Poder: ESPECIAL

Inscripción: 2019/10/10 Libro: 5 Nro.: 243

Facultades del Apoderado:

Para que realice los siguientes actos:

1. Suscribir las pólizas de cumplimiento y de los demás ramos que se ofrezcan por LAS COMPAÑÍAS

2. Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, contrataciones directas e invitaciones, selecciones de mayor o menor cuantía que hagan referencia a contratos de seguros ante cualquier entidad pública o privada, cualquiera que sea el ramo licitado y la cuantía de ellas, ya sea de forma directa, consorcio o uniones temporales. De igual forma, suscribir los contratos, las pólizas y demás documentos necesarios que se deriven de dichas licitaciones;

3. Presentar ofertas, suscribir contratos, expedir pólizas que se deriven de dichas licitaciones, otorgar amparos y aceptar riesgos por cualquier cuantía.

SEGUNDO: El presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se desempeñe en cargo de Directora Comercial Empresarial Sucursal Ibagué de LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

la cual se revocan las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO

Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 983 Fecha: 2019/09/23
DE LA NOTARÍA 14a. DE MEDELLÍN

Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL

Nombre Apoderado: MARIA FERNANDA ARAQUE RUEDA

Identificación: 1098671852

Clase de Poder: ESPECIAL

Inscripción: 2019/10/10 Libro: 5 Nro.: 244

Facultades del Apoderado:

Para que realice los siguientes actos:

1. Suscribir las pólizas de cumplimiento y de los demás ramos que se ofrezcan por LAS COMPAÑÍAS

2. Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, contrataciones directas e invitaciones, selecciones de mayor o menor cuantía que hagan referencia a contratos de seguros ante cualquier entidad pública o privada, cualquiera que sea el ramo licitado y la cuantía de ellas, ya sea de forma directa, consorcio o uniones temporales. De igual forma, suscribir los contratos, las pólizas y demás documentos necesarios que se deriven de dichas licitaciones;

3. Presentar ofertas, suscribir contratos, expedir pólizas que se deriven de dichas licitaciones, otorgar amparos y aceptar riesgos por cualquier cuantía.

SEGUNDO: El presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se desempeñe en cargo de Directora Comercial Empresarial Sucursal Manizales de LA COMPAÑIA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revocan las citadas facultades.

Acto: PODER OTORGAMIENTO

Documento: ESCRITURA PÚBLICA No.1045 DEL 2019/10/04,
DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN.

Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL

Nombre Apoderado: RODRIGO ALBERTO ARTUNDUAGA CASTRO

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

Identificación: 7724012
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2019/10/17 Libro: 5 Nro.: 249

Facultades del Apoderado:

Para que realice los siguientes actos:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ellas deban adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las - audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.
2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.
3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.
4. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 891 Fecha: 2019/09/02 DE LA NOTARÍA 14a. DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: JULIO MARIO SAAVEDRA OSPINA
Identificación: 94060130
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2019/10/23 Libro: 5 Nro.: 259

Facultades del Apoderado:

Se confiere PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, para que realice los siguientes actos:

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

a) Suscribir las pólizas de cumplimiento y de los demás ramos que se ofrezcan por LAS COMPAÑÍAS.

b) Objetar las reclamaciones de seguros que sean presentadas a LAS COMPAÑÍAS.

c) Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, suscribir los contratos y las pólizas que se deriven de dichas licitaciones.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras los apoderados se encuentren vinculados con LAS COMPAÑÍAS y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO

Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 212 Fecha: 2020/03/09
NOTARÍA: 14a. DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: RALINA AZAR KAREH
Identificación: 22449152
Clase de Poder: ESPECIAL

Inscripción: 2020/03/20 Libro: 5 Nro.: 59

Facultades del Apoderado:

Para que realice los siguientes actos:

- Suscribir en nombre y representación de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. las pólizas de cumplimiento de disposiciones legales.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se encuentre vinculada con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoque la citada facultad.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 381 Fecha: 2020/06/19
DE LA NOTARÍA 14a. DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: JUAN FELIPE ORTIZ ARANGO

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

Identificación: 16931293
Clase de Poder: ESPECIAL

Inscripción: 2020/08/20 Libro: 5 Nro.: 101

Facultades del Apoderado:

Para que realice los siguientes actos:

1. Suscribir cartas de objeción a las reclamaciones referentes a los asuntos de LA COMPAÑÍA.

2. Suscribir acuerdos de transacción y desistimientos a nombre de LA COMPAÑÍA relacionados con reclamaciones de Negocios Empresariales.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculada con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro: 420 Not.14a.Med.
Fecha: 2020/07/02
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: SANTIAGO CASTRO GOMEZ
Identificación: 75068268
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2020/08/21 Libro: 5 Nro.: 105

Facultades del Apoderado:

para que realice los siguientes actos:

1. Suscribir, modificar, terminar o liquidar los contratos de corresponsalia de seguros que se firmen con las personas naturales y personas jurídicas relacionadas.

2. Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, que sean de interés del segmento emergente y suscribir contratos y pólizas que se deriven de dichas licitaciones.

3. Suscribir, modificar terminar o liquidar los contratos de prestación

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

de servicios y cualquier acuerdo de índole comercial que influenció el desarrollo del segmento emergente.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1.124 Fecha: 2015/03/31
DE LA NOTARÍA VEINTE DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: TOMAS FELIPE CEBALLOS ESCOBAR
Identificación: 1128268668
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2020/08/27 Libro: 5 Nro.: 111

Facultades del Apoderado:

Para que en su condición de ANALISTA DE ATENCIÓN DE RECLAMACIONES DE NEGOCIOS EMPRESARIALES, represente a LA COMPAÑÍA, en la ejecución de los siguientes actos:

1. Suscribir las cartas de objeción a las reclamaciones referentes a los asuntos de LA COMPAÑÍA.
2. Comprometer a LA COMPAÑÍA firmando las transacciones y desistimientos con los asegurados y/o terceros afectados.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se desempeñe en el cargo de ANALISTA DE ATENCIÓN DE RECLAMACIONES DE NEGOCIOS EMPRESARIALES.

Modificada por:
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 382 Fecha: 2020/07/19
Inscripción: 2020/09/02 Libro: 5 Nro.: 116

Se ADICIONA la escritura Nro.1.124, con Fecha: 2015/03/31, en cuanto a indicar que el mencionado poder tendrá vigencia mientras que TOMAS FELIPE CEBALLOS ESCOBAR esté vinculado con la COMPAÑÍA y desempeñe el cargo de Director de Atención de Reclamaciones.

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 443 Fecha: 2020/07/13 DE LA NOTARÍA 14a. DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: JUAN FELIPE LÓPEZ SIERRA
Identificación: 71747655
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2020/08/27 Libro: 5 Nro.: 112

Facultades del Apoderado:

Para que realice los siguientes actos:

A. Representar a LA COMPAÑÍA en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ellas deban adelantar o se adelanten en contra de ellas, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte; para recibir notificaciones, tanto de autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

B Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

C. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tenga interés LAS COMPAÑÍAS.

D. Interponer toda clase de recursos contra Las citadas providencias; y renunciar a los términos y notificaciones.

E. Presentar a LAS COMPAÑÍAS en las acciones judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

F. Comprometer a las compañías firmando las transacciones y desistimiento con terceros afectados.

G. Suscribir Los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

H. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales procedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 416 Fecha: 2012/03/13
DE LA NOTARÍA CATORCE (14) DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: MANUEL RICARDO MENDEZ
Identificación: 79964772
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2020/08/28 Libro: 5 Nro.: 114

Facultades del Apoderado:

Para que en su condición de Director de Indemnizaciones de Seguros Generales y Cumplimiento de la Regional Centro, suscriba las cartas de objeciones a los siniestros o reclamaciones de seguros que sean presentadas a la Compañía.

Modificada por:
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 384 Fecha: 2020/06/19
Inscripción: 2020/09/02 Libro: 5 Nro.: 117

Se adiciona la escritura pública Nro.: 416 del 13 de marzo de 2012, las siguientes facultades:

- Suscribir acuerdos de transacción y desistimientos en nombre de la Compañía relacionados con las reclamaciones de negocios empresariales.

TERCERO: Que esta adición al citado poder tendrá vigencia mientras que el apoderado se encuentre vinculado con la COMPAÑÍA y se solemnice escritura pública de revocatoria.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 502 Fecha: 2020/08/11
DE LA NOTARÍA CATORCE DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: FREDY ORLANDO MARIN VELEZ
Identificación: 71184746
Clase de Poder: ESPECIAL

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

Inscripción: 2020/10/02 Libro: 5 Nro.: 144

Nombre Apoderado: CARLOS ANDRES GOMEZ PIEDRAHITA
Identificación: 71377237

Facultades del Apoderado:

Para que realicen los siguientes actos:

1. Suscribir las pólizas de cumplimiento y los demás ramos que se ofrezcan por LAS COMPAÑÍAS.

2. Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, contrataciones directas e invitación, selecciones de mayor o menor cuantía que hagan referencia a contratos de seguros ante cualquier entidad pública o privada, cualquiera que sea el ramo y la cuantía de ellas, ya sea de forma directa, consorcio o uniones temporales. De igual forma; suscribir las cartas de presentación, los contratos, las pólizas y demás documentos necesarios que se deriven de dichas licitaciones como por ejemplo formatos, instructivos, declaraciones, certificaciones, requerimientos, acuerdos de confidencialidad y cualquier otro documento o acuerdo necesario dentro de los procesos licitatorios.

3. Representar a LA COMPAÑÍA e interponer los recursos durante la audiencia de adjudicación dentro de los procesos licitatorios y nombrar apoderados especiales para que acudan a las audiencias de adjudicación y representen a LA COMPAÑÍA.

4. Suscribir en nombre de LA COMPAÑÍA el contrato correspondiente al proceso licitatorio y todas las prórrogas o modificaciones del mismo.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 589 Fecha: 2020/09/11
DE LA NOTARÍA CATORCE DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: LINA SOFIA MARIN CORREA
Identificación: 1128405997
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2020/10/05 Libro: 5 Nro.: 148

Facultades del Apoderado:

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

Para que realice los siguientes actos:

A. Aceptar y firmar los contratos y todos los documentos requeridos para la constitución de prenda y las escrituras publicas para la constitución de hipoteca, que suscriben los deudores para garantizar los préstamos que le sean expresamente otorgados por la sociedad.

B. Aceptar y firmar las cancelaciones de los gravámenes derivados de los prestamos otorgados por la sociedad, tales como las cancelaciones de prendas, hipotecas o cualquier otro documento relacionado.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Publica de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto:	PODER OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 847 Fecha: 2020/11/20 DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	DIANA CAROLINA GUTIÉRREZ ARANGO
Identificación:	1010173412
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2021/01/05 Libro: 5 Nro.: 2

Facultades del Apoderado:

1. Para representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ellas deban adelantar o se adelanten en contra de ellas, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte; para recibir notificaciones, tanto de autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado;

2. Para representar a LAS COMPAÑÍAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación;

3. Para comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados;

4. Para suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación;

5. Para que formalice, suscriba y acepte las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las obligaciones que por cualquier causa se le deban a estas COMPAÑÍAS;

6. Para notificarse de todas las provincias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS;

7. Para interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones;

8. Para confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir, desistir y sustituir e igualmente para nombrar, con las mismas facultades, apoderados especiales para representar a LAS COMPAÑÍAS por activa o por pasiva, en las acciones judiciales o administrativas en que tengan interés y para intervenir directamente o designando apoderado en los tribunales de arbitramento que se conforme con ocasión de las cláusulas compromisorias y/o pactos arbitrales en los que se vincule a LAS COMPAÑÍAS;

9. Pará otorgar poder especial para representar a LAS COMPAÑÍAS en cualquier diligencia ante las autoridades administrativas;

10. Para otorgar poder especial los abogados externos para representar a LAS COMPAÑÍAS ante las autoridades judiciales, administrativas, o cualquier persona natural o jurídica en trámites judiciales y extrajudiciales.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto:	PODER_OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 106 Fecha: 2021/02/15 DE LA NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	JUAN CARLOS VEGA CADAVID
Identificación:	71685268
Clase de Poder:	ESPECIAL

Inscripción: 2021/03/04 Libro: 5 Nro.: 44

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

Facultades del Apoderado:

Se confiere PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, para que realice los siguientes actos:

A. Representar a LA COMPAÑÍA en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ellas deban adelantar o se adelanten en contra de ellas, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte, para recibir notificaciones, tanto de autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

B. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

C. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tenga interés LAS COMPAÑÍAS.

D. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.

E. Presentar a las compañías en las acciones judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

F. Comprometer a las compañías firmando las transacciones y desistimiento con terceros afectados.

G. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

H. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Acto:	PODER_OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 105 Fecha: 2021/02/15 DE LA NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	RAFAEL ARMANDO CAMPO ROMERO

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

Identificación: 7144393
Clase de Poder: GENERAL

Inscripción: 2021/03/04 Libro: 5 Nro.: 46

Facultades del Apoderado:

Se confiere PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, para que realice los siguientes actos:

A. Comparecer y/o representar a LA COMPAÑÍA en las actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o se adelanten contra ella, en las audiencias de conciliación que se realicen ante autoridades de tránsito, judiciales o extrajudiciales, para recibir notificaciones, tanto de autoridades de tránsito, como autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del estado tanto del orden departamental como municipal

B. Recibir, conciliar, transigir en nombre de LA COMPAÑÍA en las acciones judiciales o administrativas en que ésta tenga interés.

C. Interponer toda clase de recursos contra providencias judiciales y administrativas.

D. Suscribir ante las autoridades competentes de tránsito a nombre y en representación de LA COMPAÑÍA los correspondientes documentos y/o traspasos de vehículos, solicitudes de cancelación de matrículas o de Re matrículas, solicitudes de cambio de placas o de duplicados de placas, o cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban realizarse ante dichas dependencias

E. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos relacionados con la operación de Salvamentos.

F. Representar a LA COMPAÑÍA, designar, otorgar poder especial y delegar en apoderados especiales las facultades inherentes a la representación y/o comparecencia de la compañía a audiencias de conciliación o cualquier diligencia administrativa ante autoridades de tránsito departamentales y municipales, judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica en los tramites judiciales a extrajudiciales para recuperación de vehículos y demás requerimientos.

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 175 Fecha: 2021/03/02
DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: ANA MARCELA RINCON URIBE
Identificación: 52430230
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2021/03/09 Libro: 5 Nro.: 49

Facultades del Apoderado:

Para que realice los siguientes actos:

- A. Comprometer a LA COMPAÑÍA firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.
- B Comparecer en nombre y representación de LA COMPAÑÍA a las audiencias de conciliación que se realicen ante las autoridades de tránsito, tanto del orden departamental como municipal.
- C. Representar judicial y Extrajudicialmente a LA COMPAÑÍA en los procesos y tramites de recuperación de vehículos.
- D. Suscribir ante las autoridades competente, de tránsito a nombre y en representación de LA COMPAÑÍA los correspondientes traspasos de vehículos, solicitudes de cancelación de matrículas o de rematrículas, solicitudes de cambio de placas o de duplicados de placas o cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban realizarse ante dichas dependencias.
- E. Representar a LA COMPAÑÍA ante las autoridades judiciales y administrativas en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación de automóviles.
- F. Otorgar poder especial para representar a LA COMPAÑÍA ante las autoridades administrativas o judiciales en los tramites, judiciales o extrajudiciales respectivos para la recuperación de vehículos y procesos de subrogación.
- G. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos como terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.
- H. Comparecer a las audiencias de conciliación según el artículo 101 del código de procedimientos Civil en calidad de representante legal de LA

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

COMPAÑÍA.

Suscribir en nombre de LA COMPAÑÍA las cartas cíc objeciones a reclamaciones de automóviles.

J. Refrendar con su firma todos los contratos y documentos relacionados con proveedores de repuestos y talleres adscritos al centro del cual es gerente..

K. Firmar en nombre de LA COMPAÑÍA contratos de venta de salvamento por pérdida total daño/hurto.

L. Celebrar y firmar contratos con proveedores necesarios para el desarrollo de la solución de Autos.

M. Autorizar pagos frente a los demás proveedores que utilice LA COMPAÑÍA destinados al ejercicio del ramo de Automóviles

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen, las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 174 Fecha: 2021/03/02
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: ANA MARIA LONDOÑO MORENO
Identificación: 43722176
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2021/03/09 Libro: 5 Nro.: 50

Facultades del Apoderado:

Para que realice los siguientes actos:

1. Suscribir las pólizas de cumplimiento y los demás ramos que se ofrezcan por LAS COMPAÑÍAS.

2. Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, contrataciones directas e, invitación, selecciones de mayor o menor cuantía que hagan referencia a contratos de seguros ante cualquier entidad pública o privada, cualquiera que sea el ramo y la cuantía de ellas, ya sea de forma directa, consorcio o uniones temporales. De igual forma, suscribir las cartas de presentación, los contratos, las pólizas y demás documentos necesarios que se deriven de dichas licitaciones como por ejemplo formatos, instructivos, declaraciones, certificaciones, requerimientos, acuerdos de confidencialidad y cualquier otro documento o acuerdo necesario dentro de los procesos licitatorios.

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

3. Representar a LA COMPAÑÍA e interponer los recursos durante la audiencia de adjudicación dentro de los procesos licitatorios y nombrar apoderados especiales para que acudan a las audiencias de adjudicación y representen a LA COMPAÑÍA.

4. Suscribir en nombre de LA COMPAÑÍA el contrato correspondiente al proceso licitatorio y todas las prórrogas o modificaciones del mismo.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con la COMPAÑÍA y se solemnice escritura pública de revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA NO.301 DE LA NOTARIA 14
DE MEDELLÍN DEL 2021/03/30
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: PAULA ALEJANDRA DUARTE SANCHEZ
Identificación: 1017240916
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2021/04/27 Libro: 5 Nro.: 85

Facultades del Apoderado:

1. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos relacionados con la operación de Salvamento.

2. Representar a LA COMPAÑÍA ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de recuperación de vehículos y demás requerimientos.

3. Para comparecer en nombre y representación de LA COMPAÑÍA a las audiencias de conciliación que se realicen ante las autoridades de tránsito, tanto de orden departamental como municipal.

4. Para suscribir ante las autoridades competentes de tránsito los correspondientes documentos y traspasos de vehículos; solicitudes de cancelación de matriculas o de rematriculas; solicitudes de cambio o duplicados de placas; solicitudes para constituir o levantar prendas y en general, para realizar cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban formalizarse ante dichas dependencias.

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

5. Otorgar poder especial para representar a LA COMPAÑÍA antes las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales o extrajudiciales para recuperación de vehículos, y demás requerimientos.

6. Otorgar poder especial para representar a LA COMPAÑÍA en cualquier diligencia administrativa ante las autoridades de tránsito.

7. Celebrar y suscribir contratos de compraventa de salvamentos y motores hasta por la suma de DOSCIENTOS CINCUENTA (250) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 327 Fecha: 2021/04/09 DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: FERNANDO ENRIQUE ARRIETA LORA
Identificación: 19499248
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2021/05/14 Libro: 5 Nro.: 94

Facultades del Apoderado:

Para que represente a LAS COMPAÑÍAS en el proceso de Reorganización Empresarial y Liquidación y realice los siguientes actos:

A. Presentar acreencias en el trámite de reorganización o liquidación.

B. Presentar objeciones al proyecto de calificación y graduación de créditos y al inventario valorado de bienes.

C. votar positiva o negativamente el proyecto de acuerdo de reorganización.

D. Interponer recursos a que haya lugar.

E. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tenga interés LA COMPAÑÍA.

F. Además, la facultad para conciliar, desistir, recibir, sustituir y reasumir el poder si a ello hubiere lugar, para adelantar todas las

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

gestiones relacionadas con el respectivo trámite.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado tenga una relación contractual vigente con LA COMPAÑÍA y se solemnice. Escritura Pública de revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 2501 Fecha: 2014/07/25
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: JUAN CAMILO ARANGO RIOS
Identificación: 71332852
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2021/05/25 Libro: 5 Nro.: 111

Facultades del Apoderado:

Para que represente a LA COMPAÑÍA en la ejecución de los siguientes actos:

1. Para que adelante y lleve hasta su culminación la representación administrativa de la COMPAÑÍA de todos los procesos de responsabilidad fiscal que se adelanten en contra de ella por parte de la Contraloría General de la República, tanto a nivel Nacional, como en sus respectivas Gerencias Departamentales y en las correspondientes Contralorías Territoriales de la ciudad de Medellín y su Área Metropolitana, igualmente, para que adelante y lleve hasta su culminación la representación administrativa de la COMPAÑÍA en los procesos de jurisdicción coactiva de los Entes de Control anteriormente citados.

2. Para notificarse, confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir, reconvenir, tachar de falsos documentos, solicitar pruebas y sustituir e igualmente para nombrar, con las mismas facultades, apoderados especiales para representar a LA COMPAÑÍA en los citados procesos de responsabilidad fiscal.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se desempeñe como abogado externo de LA COMPAÑÍA.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 2128 Fecha: 2008/11/24
Notaría: 14 DE MEDELLIN

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: RAFAEL ENRIQUE DIAZGRANADOS NADER
Identificación: 72201681
Clase de Poder: GENERAL
Inscripción: 2021/07/19 Libro: 5 Nro.: 147

Facultades del Apoderado:

Para actuar en nombre de las compañías que representa, a fin de que en su condición de General Regional Norte, realice los siguientes actos en las ciudades que ella comprende:

a) Representar a LAS COMPAÑÍAS en las acciones judiciales, prejudiciales o administrativas que ellas deban adelantar o que se adelanten contra ellas; en las Audiencias de Conciliación judiciales o extrajudiciales; para absolver interrogatorios de parte, para recibir notificaciones, tanto ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

b) Refrendar con su firma todos los documentos relacionados con los negocios de seguros que se realicen en la Regional que dirige.

c) Notificarse de todo tipo de decisiones administrativas, actuaciones prejudiciales y judiciales, al igual que interponer los recursos legales contra los citados actos.

d) Suscribir en nombre de LAS COMPANÍAS las cartas de objeciones a las reclamaciones referentes a asuntos de la Regional.

e) Suscribir ante las autoridades competentes de tránsito a nombre y en representación de LAS COMPAÑÍAS, los correspondientes traspasos de vehículos, solicitudes de cancelación de matrículas o de rematrículas, solicitudes de cambio de placas o de duplicados de placas o cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban realizarse ante dichas dependencias.

f) Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, suscribir los contratos y las pólizas que se deriven de dichas licitaciones.

g) Designar y delegar en apoderados especiales las facultades inherentes

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

al trámite de los procesos judiciales, administrativos o de cualquier otra índole que se mejen por parte de LAS COMPAÑÍAS o se promuevan en contra de ellas.

h) Aceptar las hipotecas que constituyan los empleados, agentes y sociedades corredoras de seguros de LAS COMPAÑÍAS, con el fin de garantizar los préstamos hipotecarios aprobados en virtud de las convenciones colectivas de trabajo y los préstamos concedidos por fuera de la convención colectiva o que por cualquier razón y a cualquier título aprueben LAS COMPAÑÍAS.

i) Aceptar a favor de LAS COMPAÑÍAS la pignoración de los vehículos que sean adquiridos por los empleados, intermediarios, agentes dependientes o independientes, agencias y sociedades corredoras de seguros, y que garanticen los préstamos para adquisición de vehículos o para libre destinación otorgados por aquellas.

j) Aceptar las hipotecas o prendas constituidas por terceros para garantizar obligaciones adquiridas en virtud de los trámites de subrogación que adelanten LAS COMPAÑÍAS.

k) Aceptar hipotecas, prendas o cualquier otro tipo de garantía a favor de LAS COMPAÑÍAS con ocasión de la expedición de pólizas de Seguros.

l) Suscribir los contratos de prestación de servicios cuya cuantía no exceda de un valor equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

SEGUNDO: Que para efecto de LAS COMPAÑÍAS, la REGIONAL NORTE comprende las Ciudades de Barranquilla, Cartagena, Bucaramanga, Cúcuta, Santa Maria, Montería Valledupar, Sincelejo y la Guajira.

TERCERO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se desempeñe en el CARGO DE GERENTE DE LA REGIONAL NORTE.

REFORMAS DE ESTATUTOS

REFORMAS: Que hasta la fecha la sociedad ha sido reformada por las siguientes escrituras:

Escritura pública No. 1086 de marzo 26 de 1945, de la Notaría 2a. de Medellín.

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

Escritura pública No. 3861 de noviembre 22 de 1946, de la Notaría 2a. de Medellín.
Escritura pública No. 731 de marzo 12 de 1947, de la Notaría 2a. de Medellín.
Escritura pública No. 1312 de marzo 18 de 1953, de la Notaría 3a. de Medellín.
Escritura pública No. 971 de marzo 14 de 1951, de la Notaría 3a. de Medellín.
Escritura pública No. 2583 de mayo 8 de 1958, de la Notaría 3a. de Medellín.
Escritura pública No. 1260 de abril 15 de 1968, de la Notaría 2a. de Medellín.
Escritura pública No. 1880 de mayo 26 de 1969, de la Notaría 2a. de Medellín.
Escritura pública No. 3301 de diciembre 20 de 1973, de la Notaría 2a. de Medellín.
Escritura pública No. 1321 de mayo 27 de 1974, de la Notaría 2a. de Medellín.
Escritura pública No. 918 de mayo 26 de 1976, de la Notaría 2a. de Medellín.
Escritura pública No. 4365 de septiembre 24 de 1981, de la Notaría 5a. de Medellín.
Escritura pública No. 2520 de junio 22 de 1982, de la Notaría 5a. de Medellín.
Escritura pública No. 5205 de agosto 8 de 1988, de la Notaría 15a. de Medellín.
Escritura pública No. 1542 de junio 22 de 1989, de la Notaría 14a. de Medellín.
Escritura pública No. 1479 de mayo 9 de 1990, de la Notaría 11a. de Medellín.
Escritura pública No. 1696 de mayo 20 de 1.991, de la Notaría 11a. de Medellín.
Escritura pública No. 1728 de mayo 7 de 1992, de la Notaría 11a. de Medellín.
Escritura pública No. 2128 de abril 30 de 1.993, de la Notaría 11a. de Medellín.
Escritura pública No. 6378 de diciembre 10. de 1994, de la Notaría 11a. de Medellín.
Escritura pública No. 1547 de abril 11 de 1995, de la Notaría 11a. de Medellín.
Escritura pública No. 5447 de diciembre 10. de 1995, de la Notaría 11a. de Medellín.

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

Escritura pública No. 574 de abril 25 de 1996, de la Notaría 29a. de Medellín.
Escritura pública No. 1218 de julio 3 de 1996, de la Notaría 14a. de Medellín.
Escritura pública No. 2211 de diciembre 2 de 1996, de la Notaría 14a. de Medellín.
Escritura pública No. 2295 del 24 de diciembre de 1997, de la Notaría 14a. de Medellín, registrada en esta Cámara de Comercio el 24 de diciembre de 1997, en el libro 9o., folio 1549, bajo el No. 10843, mediante la cual se solemniza la Escisión de la sociedad la cual se fracciona, constituyendo una nueva sociedad la cual girará bajo la denominación social de:

SURAMERICANA DE INVERSIONES S.A. SURAMERICANA

Escritura pública No. 731 de abril 22 de 1998 de la Notaría 14a. de Medellín.
Escritura pública No. 461 de abril 7 de 1999, de la Notaría 14a., de Medellín.
Escritura pública No. 332 de marzo 17 del año 2000, de la Notaría 14a. de Medellín.
Escritura pública No. 460 del 6 de abril de 2001, de la Notaría 14a. de Medellín.
Escritura pública No. 432, de abril 2 de 2.003, de la Notaría 14a. de Medellín.
Escritura pública No. 1514, del 16 de octubre de 2003, de la Notaría 14a. de Medellín.
Escritura pública No. 597 de abril 17 de 2006, de la Notaría 14a. de Medellín.

Escritura pública No. 2166, del 15 de diciembre de 2006, de la Notaría 14a. de Medellín, registrada parcialmente en esta Cámara de Comercio el 20 de diciembre de 2006, en el libro 9o., bajo el No. 13508, aclarada por escritura pública No. 339, de marzo 2 de 2007, de la Notaría 14a. de Medellín, mediante la cual se solemniza el acuerdo de escisión parcial de COMPAÑÍA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A. (77433-4), COMPAÑÍA SURAMERICANA DE SEGUROS DE VIDA S.A. (77671-4) y COMPAÑÍA SURAMERICANA DE CAPITALIZACION S.A. (77872-4), las que se escinden sin disolverse, lo cual implica, entre otros, la transferencia de parte de su patrimonio a una nueva sociedad que será la beneficiaria por creación, de naturaleza no financiera, que se denominará SOCIEDAD INVERSIONISTA ANONIMA S.A. (372851-4).

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

Escritura pública No. 1567, del 3 de septiembre de 2008, de la Notaría 14a. de Medellín.

Escritura pública No. 822, del 13 de mayo de 2009, de la Notaría 14a. de Medellín, registrada en esta Entidad el 19 de mayo de 2009, en el libro 9o., bajo el No. 6349, mediante la cual la sociedad cambia su denominación por:

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

Escritura pública No. 711 de abril 19 de 2010, de la Notaría 14a. de Medellín.

Escritura pública No. 1000, del 28 de marzo de 2014, de la Notaría 20a. de Medellín.

Escritura No. 835 del 01 de agosto de 2016, de la Notaría 14 de Medellín, registrada en esta Cámara el 01 de agosto de 2016, en el libro 9, bajo el No. 17719, mediante la cual se solemniza el compromiso de fusión por absorción en virtud del cual la sociedad SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S A (21-077433-04) (ABSORBENTE), absorbe a la sociedad ROYAL & SUN ALLIANCE SEGUROS (COLOMBIA) S.A (DOMICILIADA EN BOGOTÁ) (ABSORBIDA)

Que por escritura pública número 36 del 22/01/2018, otorgada en la notaría Catorce Medellín, inscrito (a) en esta cámara de comercio el 22/02/2018 bajo el número 4044 del libro IX del registro mercantil, mediante la cual y entre otra reforma la sociedad adiciona sigla a su denominación:

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
Sigla: "Seguros Generales SURA"

CONTRATOS

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 5921 FECHA: 2019/12/16

RADICADO: 88-001-31-05-001-2019-00103-00

PROCEDENCIA: JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO DE SANTIAGO DE CALI

PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

DEMANDANTES: GIOVANNI MARTIN MAFLA CIFUENTES y otros

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

DEMANDADOS: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. y otros

MATRÍCULA: 77433-4

INSCRIPCIÓN: 2020/02/24 LIBRO: 8 NRO.: 750

DIRECCIÓN: Carrera 63 49 A 31 Piso 1 Ed.Camacol MEDELLÍN,
ANTIOQUIA, COLOMBIA

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

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

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

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

SITUACIÓN(ES) DE CONTROL / GRUPO EMPRESARIAL

GRUPO EMPRESARIAL

GRUPO EMPRESARIAL SURA

MATRIZ: 235114-04 GRUPO DE INVERSIONES SURAMERICANA S.A.

SIGLA: GRUPO SURA

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES.

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE MARZO 09 DE 2021

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 7397 12/03/2021

CONTROLA DIRECTAMENTE A:

257352 04 SURAMERICANA S.A.

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

SIGLA: SURA

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Filial

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES

CONFIGURACION: PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO PRIVADO DE SEPTIEMBRE 14 DE 2020

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23412 19/10/2020

474877 12 ARUS HOLDING S.A.S.

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Filial

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 16 DE 2017

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 878 19/01/2017

385811 12 INVERSIONES Y CONSTRUCCIONES ESTRATEGICAS S.A.S.

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Filial

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE SEPTIEMBRE 11 DE 2015

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 29578 15/09/2015

455566 04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Filial

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO PRIVADO DE SEPTIEMBRE 14 DE 2020

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23412 19/10/2020

SURA VENTURES S.A.

DOMICILIO: PANAMA - PANAMEÑA

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

Filial

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: COMPRA, VENTA, ALQUILER, INTERCAMBIO, GESTIÓN, COMERCIALIZACIÓN, TENENCIA E INVERSIÓN EN TODO TIPO DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES, CORPORALES E INCORPORALES, MERCANCÍAS, ACTIVOS, PRODUCTOS BÁSICOS Y OTROS BIENES DE CUALQUIER TIPO, NATURALEZA O DESCRIPCIÓN.

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE ABRIL 02 DE 2018

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 7883 04/04/2018

CONTROLA INDIRECTAMENTE A:

Sura IM Gestora de Inversiones S.A. México a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
Controlada indirectamente a través de las sociedades SURA ASSET MANAGEMENT MEXICO SA y SURA ART CORPORATION SA

ACTIVIDAD: Gestor de inversiones de diferentes fondos de inversiones creados

en México.

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE DICIEMBRE 21 DE 2020

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 314 06/01/2021

077433-04 SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

SIGLA: "SEGUROS GENERALES SURA"

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZA OPERACIONES DE SEGURO Y DE REASEGURO DE BIENES, BAJO LAS MODALIDADES Y LOS RAMOS FACULTADOS EXPRESAMENTE POR LA LEY.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

077671-04 SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

SIGLA: SEGUROS DE VIDA SURA

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Subsidiaria

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZA OPERACIONES DE SEGUROS Y REASEGUROS DE PERSONAS SOBRE LA VIDA Y LAS QUE TENGAN CARÁCTER COMPLEMENTARIO, BAJO LAS MODALIDADES Y LOS RAMOS FACULTADOS EXPRESAMENTE POR LA LEY.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

019565-12 OPERACIONES GENERALES SURAMERICANA S.A.S a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

141964-04 EPS SURAMERICANA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
SIGLA: EPS SURA
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ORGANIZACIÓN, GARANTÍA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, SERVICIOS INTEGRADOS DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

186351-12 AYUDAS DIAGNOSTICAS SURA S.A.S. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
SIGLA: DIAGNOSTICO Y ASISTENCIA MEDICA
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS TALES COMO LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLÓGICO, ENDOSCOPIA, ECOGRAFÍA, IMAGENOLOGÍA Y MAMOGRAFÍA ENTRE OTROS.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

220351-12 SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.S. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, PARAMÉDICOS Y ODONTOLÓGICOS.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

306402-12 SERVICIOS GENERALES SURAMERICANA S.A.S. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES EN ESPECIAL DE ACCIONES, CUOTAS O PARTES DE SOCIEDADES.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

315470-12 CONSULTORIA EN GESTION DE RIESGOS SURAMERICANA S.A.S. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: LA SOCIEDAD SE DEDICARÁ EN FORMA DIRECTA, MEDIANTE ALIANZAS ESTRATÉGICAS O A TRAVÉS DE LA ASESORÍA A TERCEROS, AL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE CONSULTORÍA EN EL GERENCIAMIENTO INTEGRAL DE RIESGOS.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SEGUROS SURAMERICANA S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: PANAMA - PANAMEÑA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: REALIZACIÓN DE OPERACIONES DE SEGURO Y DE REASEGURO DE BIENES Y DE PERSONAS, BAJO LAS MODALIDADES Y LOS RAMOS FACULTADOS EXPRESAMENTE POR LA LEY.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SANTO DOMINGO - DOMINICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ACTIVIDAD ASEGURADORA
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SAN SALVADOR - SALVADOREÑA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: EFECTUAR TODA CLASE DE NEGOCIOS DE SEGUROS, REASEGUROS FIANZAS Y CAUCIONES EN GENERAL, Y EFECTUAR TODA CLASE DE OPERACIONES Y NEGOCIOS DE INVERSIÓN.
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 13 DE 2021
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 1114 18/01/2021

SEGUROS SURA S.A. SEGUROS DE PERSONAS a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SAN SALVADOR - SALVADOREÑA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: OPERAR EN SEGUROS Y REASEGUROS.
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 13 DE 2021
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 1114 18/01/2021

SERVICIOS GENERALES SURAMERICANA S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: PANAMA - PANAMEÑA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ESTABLECIMIENTO Y FUNCIONAMIENTO DE TALLERES DE REPARACIÓN DE TODA CLASE DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES, LA IMPORTACIÓN, COMPRA Y VENTA DE REPUESTOS Y ACCESORIOS PARA LOS MISMOS Y LA COMPRA Y VENTA DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES Y CUALQUIER ACTO DE INSPECCIÓN Y REVISIÓN DE VEHÍCULOS, ASÍ COMO LA

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

CELEBRACIÓN DE CUALQUIER CONTRATO NECESARIO PARA EL DESARROLLO DE LAS ANTERIORES ACTIVIDADES.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

125025-04 ARUS S.A. a través de 474877-12 ARUS HOLDING S.A.S.

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y COMERCIALIZACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE TODA CLASE DE PRODUCTOS O SOLUCIONES REFERENTES A LAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y TELECOMUNICACIONES.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

364243-04 ENLACE OPERATIVO S.A. a través de 474877-12 ARUS HOLDING S.A.S.

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: PRESTACIÓN Y EJECUCIÓN DE SERVICIOS DE PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL, LABORAL, TRIBUTARIA, CONTABLE, ADMINISTRATIVA Y EN GENERAL DE AQUELLOS SERVICIOS CONEXOS A LOS ANTERIORES, SUSCEPTIBLES DE SER CONTRATADOS BAJO LA FIGURA DE OUTSOURCING O TERCERIZACIÓN.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

HABITAT ADULTO MAYOR S.A a través de 385811-12 INVERSIONES Y CONSTRUCCIONES ESTRATEGICAS S.A.S.

DOMICILIO: LA ESTRELLA - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: DESARROLLO DE PROGRAMAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE HÁBITAT PARA EL ADULTO MAYOR.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE SEPTIEMBRE 11 DE 2015

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 29578 15/09/2015

488786-12 ACTIVOS ESTRATÉGICOS SURA A.M. COLOMBIA S.A.S. a

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA ART CORPORATION S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: LA ADQUISICIÓN, USO EXPLOTACIÓN COMERCIALIZACIÓN, IMPORTACIÓN O EXPORTACIÓN DE OBRAS DE ARTE.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 23 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 14482 29/07/2014

AFP INTEGRA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: LIMA - PERUANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FONDOS DE PENSIONES Y OTORGAMIENTO DE PENSIONES DE JUBILACIÓN, INVALIDEZ SOBREVIVENCIA Y GASTOS DE SEPELIO.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

FONDOS SURA SAF S.A.C a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: LIMA - PERUANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FONDOS MUTUOS Y FONDOS DE INVERSIÓN.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

AFORE SURA, S.A DE C.V a través de 455566-04 SURA ASSET

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: ABRIR, ADMINISTRAR Y OPERAR CUENTAS INDIVIDUALES DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SIEFORE SURA AV3, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES, PROVENIENTES DE APORTACIONES VOLUNTARIAS QUE NO SEAN CON PERSPECTIVA A LARGO PLAZO, LAS INVERSIONES OBLIGATORIAS DE LAS ADMINISTRADORAS, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE SE DEBAN INVERTIR EN LA SOCIEDAD, DE CONFORMIDAD CON LA REGULACIÓN APLICABLE.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SIEFORE SURA BASICA 55-59, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGAN SESENTA AÑOS DE EDAD O MÁS, PROVENIENTES DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD APLICABLES EN MÉXICO.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SIEFORE SURA BASICA 60-64, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGA

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

ENTRE CUARENTA Y SEIS Y CINCUENTA Y NUEVE AÑOS DE EDAD. PROVENIENTES DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SIEFORE SURA BASICA 75-79, S.A. DE C.V. a través de 455566-04
SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGAN ENTRE TREINTA Y SIETE Y CUARENTA Y CINCO AÑOS DE EDAD, PROVENIENTE DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE ENERO 30 DE 2020

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3823 11/02/2020

SIEFORE SURA BASICA 85-89, S.A. DE C.V. a través de 455566-04
SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGAN ENTRE VEINTISIETE Y TREINTA Y SEIS AÑOS DE EDAD, PROVENIENTES DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE ENERO 30 DE 2020

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3823 11/02/2020

SIEFORE SURA BASICA DE PENSIONES S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGAN VEINTISÉIS O MENOS AÑOS DE EDAD, PROVENIENTES DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE FEBRERO 12 DE 2018

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3120 13/02/2018

PENSIONES SURA S.A. DE C.V. EN LIQUIDACION a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: FUNCIONAR COMO UNA INSTITUCIÓN DE SEGUROS MEDIANTE LA AUTORIZACIÓN OTORGADA POR EL GOBIERNO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, PARA PRACTICAR LA OPERACIÓN DE VIDA CON EL ÚNICO PROPÓSITO DE MANEJAR EN FORMA EXCLUSIVA LOS SEGUROS DE PENSIONES DERIVADOS DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE MARZO 09 DE 2021

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 7397 12/03/2021

ASESORES SURA, S.A DE C.V a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: PRESTAR ENTRE OTROS SERVICIOS, EL DE COMERCIALIZACIÓN, PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE PRODUCTOS Y SERVICIOS FINANCIEROS, ASÍ COMO DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES, ADMINISTRACIÓN DE INMUEBLES, AUDITORIA Y SUPERVISIÓN, MERCADOTECNIA Y PUBLICIDAD Y CUALQUIER OTRO SERVICIO ADMINISTRATIVOS QUE CUALQUIER SOCIEDAD PUEDA REQUERIR, PARA LLEVAR A CABO SU OPERACIÓN.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA INVESTMENT MANAGEMENT MEXICO, S.A DE C.V a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ADMINISTRACIÓN DE ACTIVOS, DISTRIBUCIÓN, VALUACIÓN, PROMOCIÓN Y ADQUISICIÓN DE LAS ACCIONES QUE EMITAN LAS SOCIEDADES DE INVERSIÓN, CONTABILIDAD, DEPÓSITO Y CUSTODIA, LA GESTIÓN DE LA EMISIÓN DE VALORES, PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO, LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MANEJO DE CARTERAS DE TERCEROS, ASESORÍAS A CONEXAS, ASÍ COMO LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE AUXILIEN A LOS INTERMEDIARIOS FINANCIEROS EN LA CELEBRACIÓN DE SUS OPERACIONES.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

AFAP SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: ADMINISTRADORA DE FONDOS DE AHORRO PREVISIONAL.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA ASSET MANAGEMENT CHILE S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INVERSIONES DE TODO TIPO, ESPECIALMENTE EN COMPAÑÍAS DE SEGUROS Y AFPS.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE FEBRERO 12 DE 2018

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3120 13/02/2018

SURA SERVICIOS PROFESIONALES S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORÍA, EXCLUSIVAMENTE A EMPRESAS DEL GRUPO ING, EN MATERIAS CONTABLES, TRIBUTARIAS, LEGALES, LABORALES, PREVISIONALES, ECONÓMICAS Y DESARROLLA SU ACTIVIDAD EMPRESARIAL.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE FEBRERO 12 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3120 13/02/2018

SURA DATA CHILE S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROCESAMIENTO AUTOMÁTICO DE DATOS A EMPRESAS NACIONALES Y EXTRANJERAS.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

CORREDORES DE BOLSA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: OPERACIONES DE INTERMEDIACIÓN DE VALORES.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

ADMINISTRADORA GENERAL DE FONDOS SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ADMINISTRADORA DE FONDOS MUTUOS, FONDOS DE INVERSIÓN, FONDOS DE CAPITAL EXTRANJERO Y FONDOS PARA LA VIVIENDA.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SEGUROS DE VIDA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: ASEGURAR A BASE DE PRIMAS LAS OPERACIONES DE SEGUROS Y REASEGUROS DE LOS RIESGOS COMPRENDIDOS DENTRO DEL SEGUNDO GRUPO A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO OCTAVO DEL D.F.L. NUMERO DOSCIENTOS CINCUENTA Y UNO, DE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y UNO, O EN LAS DISPOSICIONES LEGALES O REGLAMENTARIAS POSTERIORES QUE PUDIEREN SUSTITUIRLO O MODIFICARLO.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

AFP CAPITAL S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FONDOS PREVISIONALES Y OTORGAR LAS PRESTACIÓN PREVISIONALES CONTEMPLADAS EN LA LEY.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

ADMINISTRADORA DE FONDOS DE INVERSION S.A. SURA AFISA SURA a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FONDOS DE INVERSIÓN DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR LA LEY 16.774 DEL 27 DE SEPTIEMBRE DE 1996 Y DEMÁS NORMAS REGLAMENTARIAS, MODIFICATIVAS Y COMPLEMENTARIAS, PUDIENDO SER FIDUCIARIA EN FIDEICOMISOS FINANCIEROS DE ACUERDO AL ARTÍCULO 26 DE LA LEY 17.703.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE AGOSTO 14 DE 2018

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 20623 17/08/2018

SURA ASSET MANAGEMENT MEXICO, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PROMOVER, CONSTITUIR, ORGANIZAR, EXPLOTAR, ADMINISTRAR Y TOMAR PARTICIPACIÓN EN EL CAPITAL SOCIAL O PATRIMONIO DE TODA CLASE DE SOCIEDADES MERCANTILES Y CIVILES Y ASOCIACIONES CIVILES, TANTO NACIONALES COMO EXTRANJERAS.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SUAM CORREDORA DE SEGUROS S.A. DE C.V. a través de 455566-04
SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SAN SALVADOR - SALVADOREÑA
Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INTERMEDIACIÓN O CORREDURÍA DE SEGUROS, COMERCIALIZACIÓN MASIVA DE PRODUCTOS DE SEGUROS.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA ASSET MANAGEMENT URUGUAY SOCIEDAD DE INVERSION SA a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PARTICIPAR EN OTRAS SOCIEDADES COMERCIALES EN URUGUAY O EN EL EXTRANJERO. REALIZAR Y ADMINISTRAR TODO TIPO DE ACTIVIDADES DE INVERSIONES EN EL PAÍS O EN EL EXTRANJERO, POR CUENTA PROPIA O DE TERCEROS.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

PROMOTORA SURA AM, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE COMERCIALIZACIÓN, PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE PRODUCTOS.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA ASSET MANAGEMENT PERU S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

DOMICILIO: LIMA - PERUANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: REALIZAR INVERSIONES EN OTRAS SOCIEDADES Y, EN GENERAL, INVERTIR EN ACCIONES, PARTICIPACIONES Y VALORES MOBILIARIOS EMITIDOS POR PERSONAS JURÍDICAS CONSTITUIDAS Y EXISTENTES EN LA REPÚBLICA DEL PERÚ O FUERA DE ELLA, PUDIENDO INCLUSO PARTICIPAR EN LA CONSTITUCIÓN DE SOCIEDADES U OTRAS PERSONAS JURÍDICAS.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE JULIO 07 DE 2015

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25379 14/07/2015

DISGELY S.A a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: REALIZAR TODO TIPO DE ACTIVIDADES DENTRO DEL TERRITORIO URUGUAYO PERMITIDAS POR LA LEGISLACION URUGUAYA INCLUYENDO LA COMERCIALIZACION DE PRODUCTOS Y SERVICIOS.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

CORREDOR DE BOLSA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: REALIZAR TODO TIPO DE ACTIVIDADES DENTRO DEL TERRITORIO URUGUAYO PERMITAS POR LA LEGISLACION URUGUAYA INCLUYENDO LA COMERCIALIZACION DE PRODUCTOS Y SERVICIOS.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE FEBRERO 10 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 2584 11/02/2016

SIEFORE SURA AV 1, S.A. DE C.V a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

ACTIVIDAD: INVERSIÓN DE RECURSOS

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE ENERO 30 DE 2020

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3823 11/02/2020

SIEFORE SURA AV 2, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA
ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INVERSIONES DE RECURSOS

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE ENERO 30 DE 2020

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3823 11/02/2020

539955-12 SURA INVESTMENT MANAGEMENT COLOMBIA S.A.S. a través
de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:

Presupuesto: ARTÍCULO 261, numeral 1 del Código de Comercio.

ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JUNIO 30 DE 2015

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 12573 03/07/2015

SURA RE LTD. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: HAMILTON - BERMUDAS

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: OPERACIONES DE REASEGURO

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE DICIEMBRE 21 DE 2015

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 36948 30/12/2015

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE
2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

SOCIEDAD AGENTE DE BOLSA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA
ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: LIMA - PERUANA

Subsidiaria

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INTERMEDIACION DE VALORES DE BOLSA
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE DICIEMBRE 21 DE 2015
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 36948 30/12/2015

SURA IM GESTORA DE INVERSIONES S.A.S a través de 455566-04 SURA
ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: BOGOTÁ D.C. - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: GESTIÓN DE FONDOS INMOBILIARIOS, CARTERAS
COLECTIVAS, VEHÍCULOS DE INVERSIÓN Y/O ADMINISTRACIÓN DE
ACTIVOS INMOBILIARIOS EN COLOMBIA.

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MARZO 02 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 4766 09/03/2016

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE AGOSTO 27 DE 2020

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 19663 03/09/2020

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: SAO PAULO - BRASILERA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: Operación en Seguros de personas y seguros de daños
y retrocesión.

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MARZO 09 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 5383 17/03/2016

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE SEPTIEMBRE 14 DE 2020

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23412 19/10/2020

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. a través de 257352-04
SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ASEGURAR A BASE DE PRIMAS LAS OPERACIONES SE SEGUROS
Y REASEGUROS DE LOS RIESGOS COMPRENDIDOS EN EL PRIMER GRUPO A
QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO OCHO DEL DFL NÚMERO DOSCIENTOS
CINCUENTA Y UNO, DE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y UNO, O EN LAS
DISPOSICIONES LEGALES O REGLAMENTARIAS QUE PUDIEREN SUSTITUIRLO
O MODIFICARLO; DESEMPEÑAR LA ADMINISTRACIÓN, AGENCIA O SUCURSAL
DE OTRAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS Y REASEGUROS, NACIONALES O
EXTRANJERAS; Y, EN GENERAL, REALIZAR TODOS LOS DEMÁS ACTOS,

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

CONTRATOS U OPERACIONES QUE LA LEY PERMITA EFECTUAR A LAS COMPAÑÍAS DEL PRIMER GRUPO.

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: ASEGURAR LOS RIESGOS DE LAS PERSONAS O GARANTIZAR A ÉSTAS A BASE DE PRIMAS, DENTRO O AL TÉRMINO DE UN PLAZO, UN CAPITAL, UNA PÓLIZA SALDADA O UNA RENTA PARA EL ASEGURADO O SUS BENEFICIARIOS, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS CUARTO Y OCTAVO DEL DFL, COMO ASIMISMO, EMPRENDER CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD QUE LA SUPERINTENDENCIA DE VALORES Y SEGUROS, EN ADELANTE LA ?SVS?, A TRAVÉS DE UNA NORMA DE CARÁCTER GENERAL U OTRA CLASE DE NORMATIVA, AUTORICE O DECLARE AFINES O COMPLEMENTARIAS AL GIRO PROPIO DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS DE VIDA.

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

CHILEAN HOLDING SURAMERICANA SPA a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INVERSION EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

INVERSIONES SURAMERICANA CHILE LIMITADA a través de 257352-04

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INVERSION EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

SERVICIOS Y VENTAS COMPAÑIA LIMITADA a través de 257352-04
SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LAS DIVERSAS ESPECIALIDADES DE FORMACIÓN, ENTRENAMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DE FUERZAS DE VENTA Y EQUIPOS DE VENDEDORES DE INTANGIBLES Y PRODUCTOS, Y LA ASESORÍA TÉCNICA, ECONÓMICA Y COMERCIAL EN LA MATERIA, EFECTUAR COBRANZAS, LA PRESTACIÓN DE TODO TIPO DE ASESORÍAS Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS, DE TASACIÓN E INSPECCIONES DE RIESGO, PRESTACIÓN DE SERVICIOS TEMPORARIOS DE MENSAJEROS, JUNIORS, Y OTROS Y SERVICIOS DE CORREO, Y LA CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO, ENTRENAMIENTO Y PRÁCTICA A PERSONAL PROPIO O DE TERCEROS.

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: BUENOS AIRES - ARGENTINA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: REALIZAR OPERACIONES DE SEGUROS EN GENERAL

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

ASEGURADORA DE CREDITOS Y GARANTIAS S.A a través de 257352-04
SURAMERICANA S.A.

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

DOMICILIO: BUENOS AIRES - ARGENTINA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: REALIZAR OPERACIONES DE SEGUROS, COASEGUROS Y REASEGUROS EN GENERAL SOBRE TODA CLASE DE RIESGOS. PODRÁ ADEMÁS, EFECTUAR LAS OPERACIONES PROPIAS DE LA INVERSIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE SU CAPITAL Y RESERVAS, SEA POR SI MISMA O EN PARTICIPACIÓN CON OTRAS SOCIEDADES.

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

ATLANTIS SOCIEDAD INVERSORA S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: BUENOS AIRES - ARGENTINA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: REALIZAR POR CUENTA PROPIA O AJENA, EN FORMA INDEPENDIENTE O ASOCIADA A TERCEROS, DENTRO O FUERA DE LA REPUBLICA ARGENTINA ACTIVIDADES DE INVERSION

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

SANTA MARIA DEL SOL S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: BUENOS AIRES - ARGENTINA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: REALIZAR POR CUENTA PROPIA, DE TERCEROS O ASOCIADA A TERCEROS, A LAS ACTIVIDADES FINANCIERAS MEDIANTE APORTES DE CAPITALES A EMPRESAS O SOCIEDADES CONSTITUIDAS O A CONSTITUIRSE; ADQUISICIÓN Y VENTA DE TÍTULOS, ACCIONES Y TODA CLASE DE VALORES MOBILIARIOS, OTORGAMIENTO DE CRÉDITOS CON O SIN GARANTÍAS REALES O PERSONALES, CON EXCEPCIÓN DE LAS OPERACIONES COMPRENDIDAS EN LA LEY DE ENTIDADES FINANCIERAS Y TODA OTRA QUE REQUIERA CONCURSO PÚBLICO.

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

SEGUROS SURA S.A DE C.V. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subordinada

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

ACTIVIDAD: FUNCIONAR COMO INSTITUCIÓN DE SEGUROS EN LOS TÉRMINOS DE LA AUTORIZACIÓN QUE EL GOBIERNO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, LE OTORGÓ PARA PRACTICAR EN SEGUROS: (I) DE VIDA; (II) DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES, ASÍ COMO EN LOS RAMOS DE ACCIDENTES PERSONALES Y GASTOS MÉDICOS; (III) Y DE DAÑOS, EN LOS RAMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y RIESGOS PROFESIONALES, MARÍTIMO Y TRANSPORTES, INCENDIO, AGRÍCOLA Y DE ANIMALES, AUTOMÓVILES, CRÉDITO EXCLUSIVAMENTE EN REASEGURO, RIESGOS CATASTRÓFICOS, Y OTROS DIVERSOS.

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE JUNIO 20 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 15045 24/06/2016

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA

Subordinada

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: CELEBRAR CONTRATACIONES DE TODAS Y CUALESQUIERA OPERACIONES DE SEGUROS, REASEGUROS, INDEMNIZACIONES SOBRE TODOS Y CUALESQUIERA TIPOS DE RIESGOS Y DE RESPONSABILIDADES, PRESENTES O FUTUROS, INCLUYENDO, SIN LIMITARLA GENERALIDAD DE LO QUE ANTECEDE, SEGUROS DE AVIACIÓN Y TRANSITO, SEGUROS DE VEHICULOS AUTOMOTORES Y SEGUROS DE INGENIERIA Y EN GENERAL LLEVAR A CABO CUALQUIER TIPO DE OPERACIONES DE SEGUROS QUE PUEDAN SER LEGALMENTE CONTRATADOS; (ii) REALIZAR O ADMINISTRAR LAS INVERSIONES EFECTUADAS EN TITULOS, BONOS, ACCIONES, DEBENTURES, HIPOTECAS EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES; (iii) ADMINISTRAR EMPRESAS QUE OPEREN EN EL MISMO RAMO Y QUE SE ENCUENTREN AUTORIZADAS POR LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS Y REASEGUROS DEL BANCO CENTRAL DE URUGUAY.

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 12 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 16645 18/07/2016

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 16 DE 2017

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 878 19/01/2017

SURA SAC LTD a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: HAMILTON - BERMUDAS

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

ACTIVIDAD: REALIZAR OPERACIONES DE ASEGURAMIENTO MEDIANTE CUENTAS SEGREGADAS.

CONFIGURACION: PRIVADO DE AGOSTO 11 DE 2017

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 19903 16/08/2017

SURA ASSET MANAGEMENT ARGENTINA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: BUENOS AIRES - ARGENTINA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: OFERTA INTEGRAL DE SERVICIOS DE ADMINISTRACION DE ACTIVOS

CONFIGURACION: PRIVADO DEL 23 DE NOVIEMBRE DE 2017

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 27348 27/11/2017

NBM INNOVA S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: PRESTAR, TANTO A PERSONAS FÍSICAS COMO MORALES, TODA CLASE DE SERVICIOS PARA LA GESTIÓN, PROMOCIÓN, DIFUSIÓN Y/O COMERCIALIZACIÓN DE TODO TIPO DE BIENES Y SERVICIOS.

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE ABRIL 02 DE 2018

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 7883 04/04/2018

GESTIÓN PATRIMONIAL SURA, ASESORES EN INVERSIONES, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: OFRECER A SUS CLIENTES SERVICIOS DE INVERSION ASESORADA, EN DESARROLLO DE SU LÍNEA DE NEGOCIO DE AHORRO E INVERSIÓN (WEALTH MANAGEMENT)

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 09 DE 2018

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 12857 15/05/2018

MODIFICACION: DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 26 DE 2019

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 33892 29/11/2019

INVERSIONES SURA BRASIL PARTICIPACOES LTDA a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: SAO PAULO - BRASILERA

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: FACILITAR EL DESARROLLO DE LOS NEGOCIOS E INVERSIONES DE SURAMERICANA EN AMERICA LATINA Y PARTICULARMENTE EN EL PAIS DONDE ESTARÁ DOMICILIADA.
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 09 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 12857 15/05/2018

CAJA DE AHORRO SURA PARA EMPLEADOS, ASOCIACIÓN CIVIL a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: OBJETO SOCIAL: ADMINISTRAR LA CAJA DE AHORRO DE LOS TRABAJADORES DE SURA ASSET MANAGEMENT MÉXICO, S.A. DE C.V., SUS SUBSIDIARIAS Y FILIALES, INVIRTIENDO LOS RECURSOS CORRESPONDIENTES Y OTORGANDO PRÉSTAMOS A LOS TRABAJADORES DE DICHAS EMPRESAS. NO PERSIGUE BENEFICIO ECONÓMICO Y SIRVE COMO INSTRUMENTO PARA OTORGAR BENEFICIOS A EMPLEADOS EN DICHO PAÍS.
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 15 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 2175 31/01/2019

SIEFORE SURA BASICA 65-69. S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SIEFORE SURA BASICA 70-74. S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SIEFORE SURA BASICA 80-84. S.A. DE C.V. a través de 455566-04
SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SIEFORE SURA BASICA 90-94. S.A. DE C.V. a través de 455566-04
SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SIEFORE SURA BASICA INICIAL. S.A. DE C.V. a través de 455566-04
SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SURAMERICANA URUGUAY S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA
S.A.

DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:

Subordinación de esta compañía respecto a su matriz, así como
unidad de propósito y dirección.

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

ACTIVIDAD: Desarrollo de servicios y operaciones de asistencia complementarios para sus clientes de seguros en dicho país.

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 15 DE 2020

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 10735 05/06/2020

671668-12 NBM INNOVA S.A.S a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: Subordinación de esta compañía respecto a su matriz, así como unidad de propósito y dirección.

ACTIVIDAD: Ofrecimiento de servicios de coaching financiero a través de una plataforma digital.

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 15 DE 2020

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 10735 05/06/2020

PROYECTOS EMPRESARIALES AL SURA S.A DE CV a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: Subordinación de esta compañía respecto a su matriz, así como unidad de propósito y dirección.

ACTIVIDAD: Actividades de investigación y desarrollo para ampliar la oferta de productos de inversión de la compañía en dicho país.

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 15 DE 2020

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 10735 05/06/2020

AM SURA SICAV a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: LUXEMBURGO - LUXEMBURGUESA

Subordinada

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: SUBORDINACIÓN DE ESTA COMPAÑÍA RESPECTO A SU MATRIZ, ASÍ COMO UNIDAD DE PROPÓSITO Y DIRECCIÓN.

ACTIVIDAD: INVERSIÓN Y GESTIÓN DE VALORES TRANSFERIBLES Y PRODUCTOS FINANCIEROS

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE JUNIO 09 DE 2020

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 12943 03/07/2020

MODIFICACION: DOCUMENTO PRIVADO DE SEPTIEMBRE 14 DE 2020

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23412 19/10/2020

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

SOCIEDAD TITULARIZADORA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: LIMA - PERUANA

Subordinada

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: SUBORDINACIÓN DE ESTA COMPAÑÍA RESPECTO A SU MATRIZ, ASÍ COMO UNIDAD DE PROPÓSITO Y DIRECCIÓN.

ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FIDEICOMISOS DE TITULARIZACIÓN EN DICHO PAÍS

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE JUNIO 09 DE 2020

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 12943 03/07/2020

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE MARZO 09 DE 2021

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 7397 12/03/2021

FIDUCIARIA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CALI - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: CONTROL INDIRECTO A TRAVÉS DE SURA ASSET MANAGEMENT S.A Y SURA INVESTMENT MANAGEMENT S.A.S

ACTIVIDAD: INVERSION Y GESTION DE PRODUCTOS FINANCIEROS

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE AGOSTO 10 DE 2020

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 18141 11/08/2020

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE OCTUBRE 26 DE 2020

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 24931 04/11/2020

VINNYC S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: CONTROL INDIRECTO A TRAVÉS DE SURAMERICANA URUGUAY S.A Y SURARAMERICANA S.A

ACTIVIDAD: PRESTACION DE SERVICIOS DE ASISTENCIA

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE AGOSTO 10 DE 2020

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 18141 11/08/2020

RUSSMAN S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA

Filial

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

CONTROL INDIRECTO A TRAVÉS DE SURAMERICANA URUGUAY S.A Y
SURAMERICANA S.A
ACTIVIDAD: PRESTACION DE SERVICIOS DE ASISTENCIA
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE AGOSTO 10 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 18141 11/08/2020

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal código CIIU: 6511

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figuran matriculados en esta Cámara de Comercio los siguientes establecimientos de comercio/sucursales o agencias:

Nombre:	SUCURSAL SURA POBLADO MEDELLIN
Matrícula No.:	21-142992-02
Fecha de Matrícula:	01 de Enero de 1983
Ultimo año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento-Sucursal
Dirección:	Carrera 30 10 81
Municipio:	MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO: 0076 FECHA: 2012/01/18
RADICADO: 2011-00098-00
PROCEDENCIA: JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO, MEDELLIN
PROCESO: DEMANDA ORDINARIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
DEMANDANTE: FABIO ANDRES VELEZ GONZALEZ QUIEN ACTUA COMO AGENTE
OFICIOSO DE LA SEÑORA MARIA VIRGINIA MEJIA BETANCUR
DEMANDADO: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S A
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SUCURSAL SURA POBLADO MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-142992-02
DIRECCIÓN: CARRERA 30 10 81 MEDELLIN
INSCRIPCIÓN: 2012/02/08 LIBRO: 8 NRO.: 233

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 3152 FECHA: 2013/10/18

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

RADICADO: 2013-00276-00
PROCEDENCIA: JUZGADO 6° CIVIL DEL CIRCUITO, CALI
PROCESO: ORDINARIO - RESP. CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
DEMANDANTE: GILBERTO MILLAN ACOSTA
DEMANDADOS: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S A,
JAIME GONZALEZ SALAMANCA
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SUCURSAL SURA
POBLADO MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-142992-02
DIRECCIÓN: CARRERA 30 10 81 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2013/12/04 LIBRO: 8 NRO.: 2644

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 317 FECHA: 2014/06/04
RADICADO: 760013103003-2013-00232-00
PROCEDENCIA: JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO, CALI
PROCESO: ORDINARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
DEMANDANTE: JONATHAN RODRIGUEZ ALVAREZ
DEMANDADO: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S A Y JAMES AGREDO SALAZAR
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SUCURSAL SURA POBLADO MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-142992-02
DIRECCIÓN: CARRERA 30 10 81 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2014/06/06 LIBRO: 8 NRO.: 978

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 6976 FECHA: 2014/10/21
RADICADO: 2014-00366-00
PROCEDENCIA: JUZGADO OCTAVO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD, CALI
PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
DEMANDANTE: NATHALY COLORADO IBARRA, DAVID HUMBERTO COLORADO, BERTHA
CECILIA IBARRA DE COLORADO, MARIA ISABEL COLORADO IBARRA,
SONIA CRISTINA COLORADO IBARRA, MAYERIN COLORADO MARIN
DEMANDADOS: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S A, ARLEX DIAZ
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SUCURSAL SURA POBLADO MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-142992-02
DIRECCIÓN: CARRERA 30 10 81 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2014/10/31 LIBRO: 8 NRO.: 1942

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 224 FECHA: 2015/02/18
RADICADO: 2015-00013
PROCEDENCIA: JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO, PASTO
PROCESO: ORDINARIO
DEMANDANTE: ANGELA FRANCELY CAJIGAS CAICEDO
DEMANDADO: LEASING BANCOLOMBIA SA COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO, CARLOS CELIS BENAVIDES, ORLANDO BETANCOURTH ROMO, SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S A
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SUCURSAL SURA POBLADO MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-142992-02
DIRECCIÓN: CARRERA 30 10 81 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2015/09/04 LIBRO: 8 NRO.: 1989

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 1811 FECHA: 2016/07/19
RADICADO: 200014003002-2016-00226-00
PROCEDENCIA: JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL, VALLEDUPAR
PROCESO: RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
DEMANDANTE: JOSEFINA INMACULADA COTES RAMIREZ
DEMANDADO: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S A
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SUCURSAL SURA POBLADO MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-142992-02
DIRECCIÓN: CARRERA 30 10 81 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2016/08/02 LIBRO: 8 NRO.: 1781

ACTO: EMBARGO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 2453 FECHA: 2018/08/01
RADICADO: 050013103005 2018 00243 00
PROCEDENCIA: JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD, MEDELLÍN
PROCESO: VERBAL
DEMANDANTE: CRISTIAN NORBEY URREA NARANJO, BLANCA ROCIO NARANJO PUERTA
DEMANDADO: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SUCURSAL SURA POBLADO MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-142992-02
DIRECCIÓN: CARRERA 30 10 81 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2018/08/23 LIBRO: 8 NRO.: 3544

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 338 FECHA: 2019/03/28

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

RADICADO: 76-520-31-03-001-2018-00163-00
PROCEDENCIA: JUZGADO 1° CIVIL DEL CIRCUITO, PALMIRA
PROCESO: DECLARATIVO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRA CONTRACTUAL
DEMANDANTES: BRIGITHE JOHANA GONZALEZ SABI Y OTROS
DEMANDADOS: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. Y OTRO
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SUCURSAL SURA POBLADO MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-142992-02
DIRECCIÓN: CARRERA 30 10 81 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2019/04/15 LIBRO: 8 NRO.: 1595

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 3469 FECHA: 2019/08/12
RADICADO: 05001 40 03 003 2018 01234 00
PROCEDENCIA: JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN
PROCESO: VERBAL CONTRACTUAL
DEMANDANTE: TERESITA DE JESÚS ROJO ROJO
DEMANDADO: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SUCURSAL SURA POBLADO MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-142992-02
DIRECCIÓN: CARRERA 30 10 81 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2019/09/20 LIBRO: 8 NRO.: 4932

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 1503 FECHA: 2019/06/21
RADICADO: 702153189001-2019-00052-00
PROCEDENCIA: JUZGADO PRIMERO PROMISCUO DEL CIRCUITO COROZAL, SUCRE
PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
DEMANDANTE: IBETH MARIA CANTILLO SANTANA, CRISTINA ISABEL PORTACIO
CANTILLO, ALEXANDER DAVID PORTACIO CANTILLO
DEMANDADO: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SUCURSAL SURA POBLADO MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-142992-02
DIRECCIÓN: CARRERA 30 10 81 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2019/12/09 LIBRO: 8 NRO.: 6715

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 0227 FECHA: 2020/03/02
RADICADO: 76 520 3103 005 2019 00212 00
PROCEDENCIA: JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO PALMIRA, PALMIRA
PROCESO: VERBAL DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRA CONTRACTUAL
DEMANDANTE: SOCIEDAD EBF S.A.S
DEMANDADOS: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., SOCIEDAD EQUITRANS
EQUIPOS Y TRANSPORTES S.A.S
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SUCURSAL SURA POBLADO MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-142992-02
DIRECCIÓN: CARRERA 30 10 81 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2020/03/13 LIBRO: 8 NRO.: 1093

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 503 FECHA: 2020/12/01
RADICADO: 05001310300720200025500
PROCEDENCIA: JUZGADO SEPTIMO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD, MEDELLÍN
PROCESO: VERBAL
DEMANDANTE: KATERINE GOMEZ MONTOYA
DEMANDADO: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SUCURSAL SURA POBLADO MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-142992-02
DIRECCIÓN: CARRERA 30 10 81 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2021/06/18 LIBRO: 8 NRO.: 1855

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 0592 FECHA: 2021/06/25
RADICADO: 05001 3103 0102021-00180?00
PROCEDENCIA: JUZGADO DÉCIMO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLIN,
MEDELLÍN
PROCESO: VERBAL
DEMANDANTE: MAURICIO SUÁREZ QUINTERO Y JULIÁN SUÁREZ QUINTERO
DEMANDADO: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A Y JHON JAIRO VERGARA
CARDONA
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SUCURSAL SURA POBLADO MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-142992-02
DIRECCIÓN: CARRERA 30 10 81 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2021/07/08 LIBRO: 8 NRO.: 2153

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

ACTO: EMBARGO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 636 FECHA: 2021/07/01
RADICADO: 05001 31 03 010 2021 00123 - 0
PROCEDENCIA: JUZGADO 10° CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD, MEDELLÍN
PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
DEMANDANTE: SANTIAGO ALVAREZ FRANCO Y OTROS
DEMANDADO: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SUCURSAL SURA POBLADO MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-142992-02
DIRECCIÓN: CARRERA 30 10 81 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2021/07/13 LIBRO: 8 NRO.: 2195

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 1325 FECHA: 2021/07/28
RADICADO: 05001 31 03 006 - 2021 ? 00271
PROCEDENCIA: JUZGADO SEXTO CIVIL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN
PROCESO: VERBAL RCE
DEMANDANTE: JOSEPH RESTREPO TABORDA Y OTROS
DEMANDADO: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.,
ANDREA CAROLINA CALVO Y OTRO
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SUCURSAL SURA POBLADO MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-142992-02
DIRECCIÓN: CARRERA 30 10 81 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2021/08/04 LIBRO: 8 NRO.: 2473

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 406 FECHA: 2021/08/10
RADICADO: 05001 31 03 012 2021-00284 00
PROCEDENCIA: JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO DE MEDELLIN
PROCESO: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
DEMANDANTES: JORGE ALONSO SUAREZ RAMIREZ Y OTROS
DEMANDADOS: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. Y OTROS
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SUCURSAL SURA POBLADO MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-142992-02
DIRECCIÓN: CARRERA 30 10 81 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2021/08/27 LIBRO: 8 NRO.: 2808

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

Nombre: CENTRO DE SERVICIOS SURA MEDELLIN
Matrícula No.: 21-211099-02
Fecha de Matrícula: 15 de Marzo de 1990
Ultimo año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento-Sucursal
Dirección: Carrera 64 68 75
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre: SUCURSAL SURA SAN FERNANDO
EMPRESARIOS MEDELLIN
Matrícula No.: 21-460071-02
Fecha de Matrícula: 17 de Abril de 2008
Ultimo año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento-Sucursal
Dirección: Carrera 43 A 1 50 TORRE 2 PISO 5 Y 6
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 215 FECHA: 2021/04/15
RADICADO: 05001 31 03 020 2021 00107 00
PROCEDENCIA: JUZGADO VEINTE CIVIL DEL CIRCUITO, MEDELLÍN
PROCESO: VERBAL
DEMANDANTE: RUBELIO RIOS HERNANDEZ Y OTROS
DEMANDADO: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SUCURSAL SURA SAN FERNANDO
EMPRESARIOS MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-460071-02
DIRECCIÓN: CARRERA 43 A 1 50 TORRE 2 PISO 5 Y 6 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2021/04/20 LIBRO: 8 NRO.: 1221

Nombre: SUCURSAL CENTRO SURA MEDELLIIN
Matrícula No.: 21-460072-02
Fecha de Matrícula: 17 de Abril de 2008
Ultimo año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento-Sucursal
Dirección: Calle 49 63 146
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 21 FECHA: 2019/01/28
RADICADO: 05-001-40-03-010-2018-01146-00
PROCEDENCIA: JUZGADO 10° CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD, MEDELLÍN
PROCESO: VERBAL- RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
DEMANDANTE: ADOLFO DE JESUS BUILES ARANGO
DEMANDADO: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SUCURSAL CENTRO SURA MEDELLIIN
MATRÍCULA: 21-460072-02
DIRECCIÓN: CALLE 49 63 146 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2019/02/13 LIBRO: 8 NRO.: 499

Nombre: AUTOS SURA MEDELLIN
Matrícula No.: 21-465802-02
Fecha de Matrícula: 19 de Agosto de 2008
Ultimo año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento-Sucursal
Dirección: Calle 26 45 106
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 477 FECHA: 2019/03/04
RADICADO: 050014003014-2019-00129-00
PROCEDENCIA: JUZGADO CATORCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN
PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
DEMANDANTE: JUAN DAVID CANO POZO
DEMANDADO: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.,
JHON ALEJANDRO HERNANDEZ GALLEGU
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: AUTOS SURA MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-465802-02
DIRECCIÓN: CALLE 26 45 106 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2019/04/23 LIBRO: 8 NRO.: 1676

Nombre: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA
Matrícula No.: 21-480885-02
Fecha de Matrícula: 04 de Agosto de 2009
Ultimo año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento-Principal

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

Dirección: Carrera 49 17 108
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 185 FECHA: 2020/02/04
RADICADO: 76-001-31-03-014-2020-00018-00
PROCEDENCIA: JUZGADO CATORCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI
PROCESO: PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL
DEMANDANTE: HUMBERTO HINCAPIE OSORIO Y OTROS
DEMANDADO: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.,
OFELIA DEL SOCORRO HENAO DE REYES,
N.M. REYES E HIJOS & CIA S.C.A.
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA
MATRÍCULA: 21-480885-02
DIRECCIÓN: CARRERA 49 17 108 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2020/02/19 LIBRO: 8 NRO.: 699

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 00612 FECHA: 2021/07/21
RADICADO: 850013103002- 2021- 00056- 00
PROCEDENCIA: JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO, YOPAL
PROCESO: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
DEMANDANTE: MARIA ROSALBITA HOLGUIN
DEMANDADO: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., JUVENAL CARRILLO
GONZALEZ
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA
MATRÍCULA: 21-480885-02
DIRECCIÓN: CARRERA 49 17 108 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2021/07/26 LIBRO: 8 NRO.: 2359

Nombre: SUCURSAL SURA CENTRO EMPRESARIAL
OLAYA HERRERA
Matrícula No.: 21-562887-02
Fecha de Matrícula: 31 de Enero de 2014
Ultimo año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento-Sucursal
Dirección: Calle 10 No. 50 - 347 Mall Rio 10
Piso 2
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 317 FECHA: 2014/06/04
RADICADO: 760013103003-2013-00232-00
PROCEDENCIA: JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO, CALI
PROCESO: ORDINARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
DEMANDANTE: JONATHAN RODRIGUEZ ALVAREZ
DEMANDADO: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S A Y JAMES AGREDO SALAZAR
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SUCURSAL SURA CENTRO EMPRESARIAL
OLAYA HERRERA
MATRÍCULA: 21-562887-02
DIRECCIÓN: CARRERA 52 NO. 14 30 OFICINA 208 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2014/06/06 LIBRO: 8 NRO.: 979

Nombre: AGENCIA SURA MALL RIO 10 MEDELLIN
Matrícula No.: 21-591138-02
Fecha de Matrícula: 15 de Mayo de 2015
Ultimo año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento-Agencia
Dirección: Calle 10 50 347 MALL RIO 10
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre: SUCURSAL SURA SAN FERNANDO
CONTINUIDAD
Matrícula No.: 21-610907-02
Fecha de Matrícula: 28 de Abril de 2016
Ultimo año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento-Sucursal
Dirección: Carrera 43 A 1 50 TORRE 2 PISO 5
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre: AUTOS SURA MALL RIO 10 MEDELLIN
Matrícula No.: 21-622867-02
Fecha de Matrícula: 11 de Noviembre de 2016
Ultimo año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento-Principal
Dirección: Calle 10 50 347 Mall Rio 10
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

Nombre: EMPRESA SURA MEDELLIN
Matrícula No.: 21-687623-02
Fecha de Matrícula: 31 de Julio de 2019
Ultimo año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento-Agencia
Dirección: Carrera 43 A 1 50 LOCAL 264 SAN FERNANDO PLAZA
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

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

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

SE RECOMIENDA VERIFICAR EL PORTAL WWW.GARANTIASMOBILIARIAS.COM.CO DONDE PUEDEN OBRAR INSCRIPCIONES ADICIONALES RELATIVAS A GARANTIAS MOBILIARIAS, CONTRATOS QUE GARANTICEN OBLIGACIONES O LIMITACIONES DE LA PROPIEDAD.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande.

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

Ingresos por actividad ordinaria \$2,427,366,178,580.00

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU: 6511

Recibo No.: 0021851961

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: icjfinieUlfdbaVb

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

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

Este certificado cuenta con plena validez jurídica según lo dispuesto en la ley 527 de 1999. En él se incorporan tanto la firma mecánica que es una representación gráfica de la firma del Secretario de la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos PDF.

Si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual, puede imprimirlo con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia. La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar su contenido, hasta cuatro (4) veces durante 60 días calendario contados a partir del momento de su expedición, ingresando a www.certificadoscamara.com y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las taquillas o a través de la plataforma virtual de la Cámara.



SANDRA MILENA MONTES PALACIO
DIRECTORA DE REGISTROS PÚBLICOS

ADPC/ADPC ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO

INGRESO: 2017-02-15 15:25

Fecha Inicial: Click Aquí

Fecha Final: Click Aquí

Buscar

Paciente (nom, ID, edad) querubin lopez alvarez - CC 198312 - 89 años, 7 meses

Autor, Fecha ANGIE C SARMIENTO RAMOS (RM:) - Saturday, November 2, 2019 - 08:22

Responsable en la Revista ANGIE C SARMIENTO RAMOS (RM:)

Nota (tiempo) Tarde

Tipo de Registro: Evolucion

Justificación / Motivo

PACIENTE DE 89 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SINDROME DE INMOVILISMO CRONICO 2. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD 3 OXIGENO REQUIRIENTE 3. SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR 4. ESTREÑIMIENTO CRONICO 5. HIPERTENSION ARTERIAL CONTROLADA 6. INFECCIONES URINARIAS A REPETICIÓN, USUARIO DE SONTA VESICAL 7. HPB 8. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR 9. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHEL 0/100, NORTON 9/20, ESCALA DE DISCAPACIDAD DE LA CRUZ ROJA 5/5 10. RED DE APOYO FORMAL FUERTE POR ESPOSA DORA ROMERO.

Soportes OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 L/MIN 24 HORAS

Enferm. Actual ESTABLE, NO REFIEREN SINTOMAS NUEVOS , PENDIENTE TOMAR LABORATORIOS

Examen Físico

Cuello: MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL
Abdomen: NO DISTENDIDO, BLANDO, NO DOLOROSO
Neurológico: ALERTA, DESORIENTADO, POCO COLABORADOR
Oximetria (SatO2): 90
Otros: NO LESIONES EN PIEL. T 36°
Extremidad: PULSOS: SIMETRICOS - EDEMAS: NO LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS
Torax: SOPLOS: NO - RUIDOS CARDIACOS: RITMICOS MURMULLO VESICULAR SIN AGREGADOS
TA[mmHg],FC,FR: 130/80 (SupDerSent) , 60 [lat/min] , 16 [resp/min]

Interpretación / Análisis

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SRIS, DE DIFÍCIL VALORACIÓN POR POCO COLABORADOR, CON OXÍGENO SUPLEMENTARIO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. POR DEPENDENCIA CONTINUA MANEJO PAD. PENDIENTE TOMA DE LABORATORIOS

Apache II (No hay dato)

Timi (STEMI) (No hay dato)

Timi (UA/NSTEMI) (No hay dato)

Grace (No hay dato)

Diagnósticos

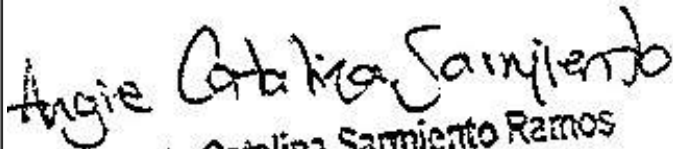
(T931): Secuelas de fractura del femur // <◆br>(Z736): Problemas relacionados con la limitacion de las actividades debido a discapacidad // <◆br>(N40X): Hiperplasia de la prostata // <◆br>(N390): Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado // <◆br>(M623): Sindrome de inmovilidad (paraplejico) // INMOVILISMO CRONICO<◆br>(J449): Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada // <◆br>(I10X): Hipertension esencial (primaria) // <◆br>(H540): Ceguera de ambos ojos // <◆br>(F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //

Diagnóstico de Complicación:

(No Tiene)

Plan

VISITA MEDICA DOMICILIARIA MENSUAL, OXIGENO A 2 L/MIN 24 HORAS AL DIA, ENFERMERIA 12 HORAS DIURNAS DE LUNES A SABADO, TERAPIA FISICA 8 AL MES DOMICILIARIA, TERAPIA

	RESPIRATORIA 8 AL MES DOMICILIARIA, ACETAMINOFEN TAB POR 500MG SI DOLOR # 60 AL MES, LOSARTAN TAB DE 50MG CADA 12 HORAS # 60 AL MES, ACIDO ASCORBICO 500 MG CADA 24 HORAS # 30 AL MES, LOVASTATINA TAB 20MG EN LA NOCHE # 30 AL MES, SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 8 HORAS CON INHALOCÁMARA # 1 AL MES, BROMURO DE IPRATROPIO 20MCG, 2 PUFF CADA 12 HORAS CON INHALOCÁMARA # 1 AL MES, LIDOCAINA JALEA # 1 AL MES, CISTOFLO #2 AL MES, SONDA FOLEY CALIBRE 16 N 2 AL MES GUANTES ESTERILES 6 ½, 2 PARES AL MES, TRASLADO REDONDO A CITAS Y EXAMENES (MIPRES POR 6 MESES), ENSURE CLINICAL 220ML CADA 12 HORAS MIPRES POR 3 MESES N 20190903132014132966, PAÑALES TALLA M PARA 3 CAMBIOS AL DIA MIPRES POR 3 MESES 20191102149015372180 , LUBRIDERM CREMA DE 750ML # 1 AL MES, CREMA MARLY X 400GR APLICAR EN ZONAS DE BROTE # 1 AL MES, MIPRES POR 3 MESES N 20190803136013565065, GASAS # 40 PAQUETES X 5 UNIDADES AL MES, FIXOMUL # 1 AL MES, SSN 0.9% 500CC # 1 AL MES PARA CURACIONES. SE BRINDA EDUCACIÓN, LAVADO DE MANOS, SEGURIDAD DE PACIENTE EN DOMICILIO, SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR POR URGENCIAS.
Estado de Salida:	Vivo
Destino de Salida:	salida de la institución
Notas Aclaratorias	angie sarmiento (2019-11-02 08:28): mipres transporte 20191102111015372244
Firma	  A. Catalina Sarmiento Ramos Médico General R.M. 1022365545 CC 1.022.365.454 Dr. ANGIE C. SARMIENTO RAMOS

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 89 años, 6 meses
Autor, Fecha	CIELO M OSORIO GARCIA (RM:) - Tuesday, October 1, 2019 - 14:45
Responsable en la Revista	CIELO M OSORIO GARCIA (RM:)
Nota (tiempo)	Tarde
Tipo de Registro:	Evolucion
Justificación / Motivo	PACIENTE DE 89 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SINDROME DE INMOVILISMO CRONICO 2. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD 3 OXIGENO REQUIRIENTE 3. SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR 4. ESTREÑIMIENTO CRONICO 5. HIPERTENSION ARTERIAL CONTROLADA 6. INFECCIONES URINARIAS A REPETICIÓN, USUARIO DE SONDA VESICAL 7. HPB 8. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR 9. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHEL 0/100, NORTON 9/20, ESCALA DE DISCAPACIDAD DE LA CRUZ ROJA 5/5 10. RED DE APOYO FORMAL FUERTE POR ESPOSA DORA ROMERO.
Soportes	OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 L/MIN 24 HORAS
Enferm. Actual	PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN SEGUIMIENTO DOMICILIARIO POR DEPENDENCIA FUNCIONAL, QUIEN HA ESTADO CON ESTABILIDAD DE SUS PATOLOGÍAS DE BASE, TIENE PENDIENTE ASIGNACIÓN DE CITA CON MEDICINA INTERNA Y NEUROLOGÍA, SIN DESCOMPENSACIÓN DE SUS PATOLOGÍAS DE BASE.
Rev. por Sistema	REFIEREN ADECUADA TOLERANCIA A LA VIA ORAL, HÁBITO INTESTINAL CON ESTREÑIMIENTO MEDIADO POR LAXANTE, HÁBITO URINARIO ADECUADO POR SONDA VESICAL.
Objetivo	PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, DESPIERTO, RESPONDE A LLAMADO, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
Subjetivo	REFIEREN SALIDA DE MATERIA POR ORINA, NO ES CLARO, REFIERE ESPOSA QUE YA NO PRESENTA BROTE EN PIEL.
Examen Físico	<i>Cuello:</i> MUCOSAS HÚMEDAS, ROSADAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS <i>Abdomen:</i> BLANDO, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, SONDA VESICAL A CISTO FLO

CON EVIDENCIA DE SEDIMENTO, ORINA CLARA
Neurológico: DESPIERTO, DESORIENTADO, RESPONDE PREGUNTAS SENCILLAS
Oximetria (Sat02): 91
Otros: PRESENTA ESCARA GI EN MALEOLO INTERNO IZQUIERDO
 PULSOS: SIMÉTRICOS - EDEMAS: NO
Extremidad: HIPOTRÓFICAS, SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, SIMÉTRICOS
 SOPLOS: NO - RUIDOS CARDIACOS: RÍTMICOS
Torax: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, TÓRAX NORMOEXPANSIBLE
TA[mmHg],FC,FR: 120/70 (SupDerSent) , 78 [lat/min] , 20 [resp/min]
Peso-Talla: 52 [Kgs] - 155 [cms] - IMC: 21.6 [Kg/m²]
ClaseFuncional: V

Interpretación / Análisis

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SRIS, DE DIFÍCIL VALORACIÓN POR POCO COLABORADOR, CON OXÍGENO SUPLEMENTARIO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. PACIENTE CON MEJORÍA EN ARCOS DE MOVILIDAD POR LO QUE SE MANTIENEN TERAPIAS INTEGRALES, DEBE CONTINUAR SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTAS. DADO MATERIA EN ORINA REFERIDA POR FAMILIARES SE SOLICITAN LABORATORIOS CONTROL.

Apache II

(No hay dato)

Timi (STEMI)

(No hay dato)

Timi (UA/NSTEMI)

(No hay dato)

Grace

(No hay dato)

Diagnósticos

(T931): Secuelas de fractura del fémur // <❖br>(Z736): Problemas relacionados con la limitación de las actividades debido a discapacidad // <❖br>(N40X): Hiperplasia de la próstata // <❖br>(N390): Infección de vías urinarias, sitio no especificado // <❖br>(M623): Síndrome de inmovilidad (parapléjico) // INMOVILISMO CRÓNICO<❖br>(J449): Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada // <❖br>(I10X): Hipertensión esencial (primaria) // <❖br>(H540): Ceguera de ambos ojos // <❖br>(F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //

Diagnóstico de Complicación:

(No Tiene)

Plan

VISITA MÉDICA DOMICILIARIA, OXÍGENO A 2 L/MIN 24 HORAS AL DÍA, ENFERMERÍA 12 HORAS DIURNAS DE LUNES A SÁBADO, TERAPIA FÍSICA 8 AL MES DOMICILIARIA, TERAPIA RESPIRATORIA 8 AL MES DOMICILIARIA, ACETAMINOFEN TAB POR 500MG SI DOLOR # 60 AL MES, LOSARTAN TAB DE 50MG CADA 12 HORAS # 60 AL MES, ÁCIDO ASCORBICO 500 MG CADA 24 HORAS # 30 AL MES, LOVASTATINA TAB 20MG EN LA NOCHE # 30 AL MES, SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 8 HORAS CON INHALOCÁMARA # 1 AL MES, BROMURO DE IPRATROPIO 20MCG, 2 PUFF CADA 12 HORAS CON INHALOCÁMARA # 1 AL MES, LIDOCAINA JALEA # 1 AL MES, CISTOFLO #2 AL MES, Sonda FOLEY CALIBRE 16 N 2 AL MES GUANTES ESTERILES 6 ½, 2 PARES AL MES, TRASLADO REDONDO A CITAS Y EXÁMENES (TIENE MIPRES POR 6 MESES DEL 10/5/2019), ENSURE CLINICAL 220ML CADA 12 HORAS MIPRES POR 3 MESES N 20190903132014132966, PAÑALES TALLA M PARA 3 CAMBIOS AL DÍA TIENE MIPRES POR 3 MESES DE AGOSTO, LUBRIDERM CREMA DE 750ML # 1 AL MES, CREMA MARLY X 400GR APLICAR EN ZONAS DE BROTE # 1 AL MES, MIPRES POR 3 MESES N 20190803136013565065, GASAS # 40 PAQUETES X 5 UNIDADES AL MES, FIXOMUL # 1 AL MES, SSN 0.9% 500CC # 1 AL MES PARA CURACIONES. SE BRINDA EDUCACIÓN, LAVADO DE MANOS, SEGURIDAD DE PACIENTE EN DOMICILIO, SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR POR URGENCIAS COMO FIEBRE PERSISTENTE, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DOLOR TORÁCICO, EPISODIOS CONVULSIVOS DE INICIO SÚBITO ETC. SS LABORATORIOS CONTROL.

Notas Aclaratorias

(No Tiene)

Firma

Dra. Cielo M. Osorio García
 Médica Cirujana
 RM 73140/2012
 Universidad Nacional
 CC 1.026.258.062

Dr. CIELO M. OSORIO GARCIA

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 89 años, 5 meses
Autor, Fecha	CIELO M OSORIO GARCIA (RM:) - Tuesday, September 3, 2019 - 08:33
Responsable en la Revista	CIELO M OSORIO GARCIA (RM:)
Nota (tiempo)	Mañana (Día)
Tipo de Registro:	Evolucion
Justificación / Motivo	PACIENTE DE 89 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SINDROME DE INMOVILISMO CRONICO, 2. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD 3 OXIGENO REQUIRIENTE 3. SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR 4. ESTREÑIMIENTO CRONICO 5. HIPERTENSION ARTERIAL, 6. INFECCIONES URINARIAS A REPETICIÓN, USUARIO DE SONTA VESICAL 7. HPB 8. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR 9. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHEL 0/100, NORTON 9/20, ESCALA DE DISCAPACIDAD DE LA CRUZ ROJA 5/5 10. RED DE APOYO INFORMAL FUERTE POR ENFERMERO ALEJANDRO GALINDEZ Y ESPOSA DORA ROMERO.
Soportes	OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 L/MIN 24 HORAS
Enferm. Actual	PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN SEGUIMIENTO DOMICILIARIO POR DEPENDENCIA FUNCIONAL, QUIEN HA ESTADO CON ESTABILIDAD DE SUS PATOLOGÍAS DE BASE QUIEN PERSISTE CON BROTE.
Rev. por Sistema	REFIERE ESPOSA TOLERANCIA A VIA ORAL LICUADO, DEPOSICIÓN CADA 3 DIAS, CON ESTREÑIMIENTO, HÁBITO URINARIO CON SONTA EN ADECUADAS CONDICIONES
Objetivo	PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, DESPIERTO, RESPONDE A LLAMADO, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
Subjetivo	REFIERE ESPOSA PERSISTENCIA DE ERITEMA EN ÁREA DE PAÑAL PESE A ADMINISTRAR CREMAS, NO LO HAN LLEVADO A DERMATOLOGÍA
Examen Físico	<i>Cuello:</i> MUCOSAS HÚMEDAS, ROSADAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS <i>Abdomen:</i> BLANDO, DEPRIMIDO, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES <i>Neurológico:</i> ALERTABLE, SOMNOLENTO, DESORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS PRESENTA DOS LESIONES EN PIEL, EN DORSO DE PIES # 1, TIPO <i>Otros:</i> AMPOLLA DE APROXIMADAMENTE 1X1CM EN PROCESO DE CICATRIZACIÓN PULSOS: SIMÉTRICOS - EDEMAS: NO <i>Extremidad:</i> HIPOTRÓFICAS, EN FLEXIÓN, SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, SIMÉTRICOS SOPLOS: NO - RUIDOS CARDIACOS: RÍTMICOS <i>Torax:</i> RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, TORAX NORMOEXPANSIBLE TA[mmHg], FC, FR: 100/60 (SupDerSent) , 78 [lat/min] , 18 [resp/min] Clase Funcional: V
Interpretación / Análisis	PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SRIS, DE DIFÍCIL VALORACIÓN POR POCO COLABORADOR, NO ES POSIBLE TOMAR SATURACIÓN SIN EMBARGO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA POR LO QUE

Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	(No hay dato)
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // <◆br>(Z736): Problemas relacionados con la limitacion de las actividades debido a discapacidad // <◆br>(N40X): Hiperplasia de la prostata // <◆br>(N390): Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado // <◆br>(M623): Síndrome de inmovilidad (paraplejico) // INMOVILISMO CRONICO<◆br>(J449): Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada // <◆br>(I10X): Hipertension esencial (primaria) // <◆br>(H540): Ceguera de ambos ojos // <◆br>(F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	VISITA MEDICA DOMICILIARIA, OXIGENO A 1 L/MIN 24 HORAS AL DIA, ENFERMERIA 12 HORAS DIURNAS DE LUNES A SABADO, TERAPIA FISICA 8 AL MES DOMICILIARIA, TERAPIA RESPIRATORIA 8 AL MES DOMICILIARIA, ACETAMINOFEN TAB POR 500MG SI DOLOR # 60 AL MES, LOSARTAN TAB DE 50MG CADA 12 HORAS # 60 AL MES, ACIDO ASCORBICO 500 MG CADA 24 HORAS # 30 AL MES, LOVASTATINA TAB 20MG EN LA NOCHE # 30 AL MES, BETAMETASONA CREMA 0.05% POR DERMATITIS # 2 AL MES, SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 8 HORAS CON INHALOCÁMARA # 1 AL MES, BROMURO DE IPRATROPIO 20MCG, 2 PUFF CADA 12 HORAS CON INHALOCÁMARA # 1 AL MES, LIDOCAINA JALEA # 1 AL MES, CISTOFLO #2 AL MES, Sonda FOLEY CALIBRE 16 N 2 AL MES GUANTES ESTERILES 6 ½, 2 PARES AL MES, TRASLADO REDONDO A CITAS Y EXAMENES (TIENE MIPRES POR 6 MESES DEL 10/5/2019), ENSURE CLINICAL 220ML CADA 12 HORAS MIPRES POR 3 MESES N 20190903132014132966, PAÑALES TALLA M PARA 3 CAMBIOS AL DIA TIENE MIPRES POR 3 MESES DE AGOSTO, LUBRIDERM CREMA DE 750ML # 1 AL MES, CREMA MARLY X 400GR APLICAR EN ZONAS DE BROTE # 1 AL MES, MIPRES POR 3 MESES N 20190803136013565065, GASAS # 40 PAQUETES X 5 UNIDADES AL MES, FIXOMUL # 1 AL MES, SSN 0.9% 500CC # 2 AL MES PARA CURACIONES. SE BRINDA EDUCACIÓN, LAVADO DE MANOS, SEGURIDAD DE PACIENTE EN DOMICILIO, SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR POR URGENCIAS COMO FIEBRE PERSISTENTE, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DOLOR TORÁCICO, EPISODIOS CONVULSIVOS DE INICIO SÚBITO ETC.
Notas Aclaratorias	(No Tiene)
Firma	 Dra. Cielo M. Osorio García Médica Cirujana RM 73140/2012 Universidad Nacional CC 1.026.258.062 Dr. CIELO M. OSORIO GARCIA

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 89 años, 4 meses
Autor, Fecha	ANGIE C SARMIENTO RAMOS (RM:) - Saturday, August 3, 2019 - 13:01
Responsable en la Revista	ANGIE C SARMIENTO RAMOS (RM:)
Nota (tiempo)	Tarde
Tipo de Registro:	Evolucion
Justificación / Motivo	PACIENTE MASCULINO DE 89 AÑOS DE EDAD EN PROGRAMA DE CRONICOS CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: 1. SINDROME DE INMOVILISMO CRONICO,2. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD 3 OXIGENO REQUIRIENTE, 3. SECUELAS DE

	FRACTURA DE FEMUR, 4. ESTREÑIMIENTO CRONICO, 5. HIPERTENSION ARTERIAL, 6. INFECCIONES URINARIAS A REPETICIÓN, USUARIO DE SONDA VESICAL 7. HPB 8. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR 9. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHEL 0/100, NORTON 9/20, ESCALA DE DISCAPACIDAD DE LA CRUZ ROJA 5/5 PACIENTE VALORADO EN CASA EN COMPAÑIA DE AUXILIAR
Soportes	OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 L/MIN 24 HORAS
Enferm. Actual	REFIEREN CUADRO DE UN MES DE EVOLUCION DE ERITEMA EN PIEL EN REGION LUMBOSACRA E INGLE IZQUIERDA. HA PRESENTADO ESTE CUADRO EN VARIAS OPORTUNIDADES, TRATADO CON CORTICOIDE TOPICO SIN MEJORIA
Examen Físico	<i>Cuello:</i> SIN SOPLOS NI MASAS <i>Abdomen:</i> NO DISTENDIDO, BLANDO, NO DOLOROSO <i>Neurológico:</i> ALERTA, DESORIENTADO <i>Oximetria (Sat02):</i> 93 <i>Otros:</i> ERITEMA EN PLACAS CONFLUENTES EN REGON LUMBOSACRA E INGUINAL IZQUIERDA SIN SECRECION <i>Extremidad:</i> PULSOS: SIMETRICOS - EDEMAS: NO LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS. ESPASTICIDAD <i>Torax:</i> SOPLOS: NO - RUIDOS CARDIACOS: RITMICOS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. <i>TA[mmHg],FC,FR:</i> 120/70 (SupDerSent) , 70 [lat/min] , 18 [resp/min]
Interpretación / Análisis	MASCULINO DE 89 AÑOS DE EDAD CON DX ANOTADOS QUIEN EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS. SE CONTINUA IGUAL MANEJO MULTIDISCIPLINARIO. CONTROL MENSUAL POR MEDICINA GENERAL. SE FORMULA CREMA MARLY PARA MANEJO DE ERITEMA Y PREVENCION DE ESCARAS Y SS VAL POR DERMATOLOGIA
Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	(No hay dato)
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // <◆br>(Z736): Problemas relacionados con la limitacion de las actividades debido a discapacidad // <◆br>(N40X): Hiperplasia de la prostata // <◆br>(N390): Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado // <◆br>(M623): Síndrome de inmovilidad (paraplejico) // INMOVILISMO CRONICO<◆br>(J449): Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada // <◆br>(I10X): Hipertension esencial (primaria) // <◆br>(H540): Ceguera de ambos ojos // <◆br>(F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	VISITA MEDICA DOMICILIARIA ---- OXIGENO A 1 L/MIN 24 HORAS AL DIA ---- TRASLADO REDONDO A CITAS Y EXAMENES (TIENE MIPRES POR 6 MESES DEL 10/5/2019) ---- ENFERMERIA 12 HORAS DIURNAS DE LUNES A SABADO ----TERAPIA FISICA 6 AL MES DOMICILIARIA ---- TERAPIA RESPIRATORIA 10 AL MES ---- ACETAMINOFEN TAB POR 500MG SI DOLOR ---- LOSARTAN TAB DE 50MG CADA 12 HORAS ----ACIDO ASCORBICO 500 MG CADA 24 HORAS ---- LOVASTATINA TAB 20MG EN LA NOCHE ---- BETAMETASONA CREMA 0.05% POR DERMATITIS ---- SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 8 HORAS ---- BROMURO DE IPRATROPIO 20MCG, 2 PUFF CADA 8 HORAS ---- LIDOCAINA JALEA ---- CISTOFLO #2 AL MES ---- GUANTES ESTERILES 6 1/2 2 PARES AL MES ---- ENSURE CLINICAL 220ML CADA 12 HORAS MIPRES VIGENTE DE JUNIO X3 MESES --- - PAÑALES TALLA M PARA 3 CAMBIOS (MIPRES 20190803172013564829) ---- LUBRIDERM CREMA DE 750ML # 2 AL MES , CREMA MARLY X 400GR APLICAR EN ZONAS DE BROTE # 1 AL MES, MIPRES 20190803136013565065 ---- GUANTES DE MANEJO TALLA S CAJA DE 100 # 1 CAJA AL MES ---- TAPABOCAS CAJA #1 AL MES ---- VASELINA TARROX 500 GR # 1 AL MES ---- GASAS # 40 PAQUETES X 5 UNIDADES AL MES ---- FIXOMUL # 1 AL MES ---- SSN 0.9% 500CC # 2 AL MES PARA CURACIONES ----- SE BRINDA EDUCACIÓN, LAVADO DE MANOS, SEGURIDAD DE PACIENTE EN DOMICILIO, SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR POR URGENCIAS COMO FIEBRE PERSISTENTE, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DOLOR TORÁCICO, EPISODIOS CONVULSIVOS DE INICIO SÚBITO ETC ---- CONTINUA EN PHD ----
Notas Aclaratorias	(No Tiene)
Firma	

Angie Catalina Sarmiento

 A. Catalina Sarmiento Ramos
 Médico General
 R.M. 1022365545
 CC 1.022.365.454

Dr. ANGIE C. SARMIENTO RAMOS

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 89 años, 3 meses
Autor, Fecha	CINDY V BARRETO MUÑOZ (RM:) - Monday, July 8, 2019 - 16:43
Responsable en la Revista	CINDY V BARRETO MUÑOZ (RM:)
Nota (tiempo)	Mañana (Día)
Tipo de Registro:	Evolucion
Justificación / Motivo	PACIENTE MASCULINO DE 89 AÑOS DE EDAD EN PROGRAMA DE CRONICOS CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: 1. SINDROME DE INMOVILISMO CRONICO, 2. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD 3 OXIGENO REQUIRIENTE, 3. SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR, 4. ESTREÑIMIENTO CRONICO, 5. HIPERTENSION ARTERIAL, 6. INFECCIONES URINARIAS A REPETICIÓN, USUARIO DE Sonda VESICAL 7. HPB 8. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR 9. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHEL 0/100, NORTON 9/20, ESCALA DE DISCAPACIDAD DE LA CRUZ ROJA 5/5 PACIENTE VALORADO EN CASA EN COMPAÑIA DE ESPOSA
Soportes	OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 L/MIN 24 HORAS
Objetivo	PACIENTE EN CAMA CON MODERADA RESPUESTA A LOS ESTIMULOS DEL MEDIO, TOLERANTE A LA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS
Subjetivo	ENFERMERA REFIRE QUE EN HORAS DE LA MAÑANA PRESENTO ESCASOS COAGULOS DE SANGRE DE TAMAÑO PEQUEÑO SEGUIDO POR CONCENTRACION EN EL COLOR DE LA ORINA
Examen Físico	NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, ISOCORIA <i>Cuello:</i> NORMORREACTIVA A LA LUZ, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO SIN MASAS <i>Abdomen:</i> BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, NO APARENTA DOLOR A LA PALPACION <i>Neurológico:</i> ALERTA, INATENTO, POBRE CONTACTO CN EL ENTREVISTADOR, DISARTRICO, HIPERTONIA ESPASTICA GENERALIZADA, MARCHA ASENTE <i>Oximetria (SatO2):</i> 88 <i>Otros:</i> T 36.7 PIEL ESCARAS EN TALON Y TOBILLO IZQUIERDOS Y TOBILLO DERECHOS CUBIERTOS CON APOSITOS - <i>Extremidad:</i> HIPOTROFISMO, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, NO EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES - <i>Torax:</i> RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MV LEVEMENTE DISMINUIDO SIN AGREGADOS TA[mmHg], FC, FR: 128/88 (SupDerSent) , 78 [lat/min] , 22 [resp/min]
Interpretación / Análisis	MASCULINO DE 89 AÑOS DE EDAD CON DX ANOTADOS QUIEN EN EL MOMENTO CON ESTABILIDA HEMODINAMICA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, EN QUIEN LLAMA LA ATENCION ALTERACIONES DESCRITAS POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA POR LO QUE SE DEJA ACIDO ASCORBICO Y SUERO DE REHIDRATACION ORAL DADO QUE EU CARACTERISTICAS EVIDENCIADAS EN CISTOFLO SUGIEREN UN PROCESO DE DESHIDRATACION LEVE, ADICIONALMENTE POR AUSENCIA DE SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA NO SE CONSIDERA QUE PUEDA ESTAR CURSANDO POR UROINFECCION, SIN EMBARGO POR SER PORTADOR CRONICO DE SONDA NO SE DESCARTA UNA POLICOLONIZACION, SABIENDO QUE ULTIMOS 2 GERMENES AISLADOS FUERON UNA

Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	(No hay dato)
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // (Z736): Problemas relacionados con la limitacion de las actividades debido a discapacidad // (N40X): Hiperplasia de la prostata // (N390): Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado // (M623): Síndrome de inmovilidad (paraplejico) // INMOVILISMO CRONICO (J449): Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada // (I10X): Hipertension esencial (primaria) // (H540): Ceguera de ambos ojos // (F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	VISITA MEDICA DOMICILIARIA ---- OXIGENO A 1 L/MIN 24 HORAS AL DIA ---- TRASLADO REDONDO A CITAS Y EXAMENES (TIENE MIPRES POR 6 MESES DEL 10/5/2019) ---- ENFERMERIA 12 HORAS DIURNAS DE LUNES A SABADO ---- CLINICA DE HERIDAS 2 VECES A LA SEMANA ---- TERAPIA FISICA 7 AL MES DOMICILIARIA ---- TERAPIA RESPIRATORIA 9 AL MES ---- ACETAMINOFEN TAB POR 500MG SI DOLOR ---- LOSARTAN TAB DE 50MG CADA 12 HORAS ---- LOVASTATINA TAB 20MG EN LA NOCHE ---- BETAMETASONA CREMA 0.05% POR DERMATITIS ---- SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 8 HORAS ---- BROMURO DE IPRATROPIO 20MCG, 2 PUFF CADA 8 HORAS ---- LIDOCAINA JALEA ---- CISTOFLO #2 AL MES ---- GUANTES ESTERILES 6 1/2 2 PARES AL MES ---- ENSURE CLINICAL 220ML CADA 12 HORAS ---- PAÑALES TALLA M PARA 3 CAMBIOS (TIENE MIPRES POR 3 MESES DEL 10/5/2019) ---- LUBRIDERM CREMA DE 400ML # 2 AL MES ---- GUANTES DE MANEJO TALLA S CAJA DE 100 # 1 CAJA AL MES ---- TAPABOCAS CAJA #1 AL MES ---- VASELINA TARROX 500 GR # 1 AL MES ---- GASAS # 40 PAQUETES X 5 UNIDADES AL MES ---- FIXOMUL # 1 AL MES ---- SSN 0.9% 500CC # 2 AL MES PARA CURACIONES ---- NISTATINA + OXIDO DE ZINC 20% # 1 TUBO AL MES ---- SE BRINDA EDUCACIÓN, LAVADO DE MANOS, SEGURIDAD DE PACIENTE EN DOMICILIO, SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR POR URGENCIAS COMO FIEBRE PERSISTENTE, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DOLOR TORÁCICO, EPISODIOS CONVULSIVOS DE INICIO SÚBITO ETC ---- CONTINUA EN PHD ---- ACIDO ASCORBICO 500 MG CADA 12 HORAS POR 10 DIAS Y LUEGO CONTINUAR CADA 24 HORAS ---- SUERO DE REHIDRATACION ORAL 1 SOBRE AL DIA POR 15 DIAS
Notas Aclaratorias	(No Tiene)
Firma	 Dr. CINDY V. BARRETO MUÑOZ

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 89 años, 2 meses
Autor, Fecha	CINDY V BARRETO MUÑOZ (RM:) - Monday, June 10, 2019 - 17:03
Responsable en la Revista	CINDY V BARRETO MUÑOZ (RM:)
Nota (tiempo)	Mañana (Día)
Tipo de Registro:	Evolucion
Justificación / Motivo	PACIENTE MASCULINO DE 89 AÑOS DE EDAD EN PROGRAMA DEC RONICOS CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: 1. SINDROME DE INMOVILISMO CRONICO,2. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD 3 OXIGENO REQUIRIENTE, 3. SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR, 4.ESTREÑIMIENTO CRONICO,5. HIPERTENSION ARTERIAL, 6. INFECCIONES URINARIAS A REPETICIÓN, USUARIO DE Sonda VESICAL 7. HPB 8. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR 9. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHEL 0/100, NORTON 9/20, ESCALA DE DISCAPACIDAD DE LA CRUZ ROJA 5/5
Soportes	OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 L/MIN 24 HORAS
Objetivo	PACIENTE EN CAMA CON POBRE INTERACCION CON EL ENTREVISTADOR, CON SOLILOQUIOS, CON POBRE RESUESTA A ESTIOMNULOS DEL MEDIO, CON ACTITUDES HETEROAGRESIVAS

Examen Físico	ESCLERAS ANICTERICAS, ISOCORIA NORMORREACTIVA A LA LUZ MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADA, AMIGDALAS ERITEMATOSAS <i>Cuello:</i> INFLAMADAS Y APARENTA CON PLACAS, LENGUA SABURRAL, CUELLO MOVIL SIN MASAS NI ADENOPATIAS, TIROIDES NO VISIBLE NI PALPABLE BLANDO, DEPRESIBLE, PERISTALSIS LIGERAMENTE DISMINUIDO, NO <i>Abdomen:</i> APARENTA DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ALERTA, INATENTO, NO COMPRENDE, DISARTRICO, CON <i>Neurológico:</i> SOPLILOQUIOS, FUERZA MUSCUALR 3/5 EN MsSs Y 1/5 EN INFERIORES, MARCHA AUSWENTE <i>Oximetria (SatO2):</i> 89 <i>Otros:</i> T 37.6 ESCARAS TOBILLO Y TALON IZQUIERDO GRADO 2-3 Y TOBILLO DERECHO GRADO 2 <i>Extremidad:</i> - HIPOTROFISMO, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS - <i>Torax:</i> MURMULLO VESICULAR CONSERVADO CON ABUNDANTES RONCUS Y SIBILANCIAS ESCASAS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS TA[mmHg],FC,FR: 140/90 (SupDerSent) , 77 [lat/min] , 23 [resp/min]
Interpretación / Análisis	MASCULINO DE 89 AÑOS CON DX ANOTADOS QUIEN EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN DETERIOROO NEUROLOGICO AGUDO QUIEN PRESENTA CUADRO INFECCIOSO RESPIRATORIO ALTO CON RIESGO DE COMPROMISO DE VIA AEREA BAJA POR LO QUE SE DECIDE HACER CUBRIOMIENTO ANTIBIOTICO CON AMOXICILINA. POR LO DEMAS SE CONSIDERA INDISPENSABLE MANEJO DE TERAPIA RESPIRATORIA. CONTINUAREMSO ATENTOS A EVOLUCION CLINICA DEL PACIENTE. CONTROL MENUSAL POR MEDICINA GENRAL. SE EXPLICAN SIGNOS Y SINTOMAS PARA CINSULTA POR URGENCIAS
Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	(No hay dato)
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // <◆br>(Z736): Problemas relacionados con la limitacion de las actividades debido a discapacidad // <◆br>(N40X): Hiperplasia de la prostata // <◆br>(N390): Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado // <◆br>(M623): Síndrome de inmovilidad (paraplejico) // INMOVILISMO CRONICO<◆br>(J449): Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada // <◆br>(I10X): Hipertension esencial (primaria) // <◆br>(H540): Ceguera de ambos ojos // <◆br>(F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	VISITA MEDICA DOMICILIARIA ---- OXIGENO A 1 L/MIN 24 HORAS AL DIA ---- TRASLADO REDONDO A CITAS Y EXAMENES (TIENE MIPRES POR 6 MESES DEL 10/5/2019) ---- ENFERMERIA 12 HORAS DIURNAS DE LUNES A SABADO ---- CLINICA DE HERIDAS 2 VECES A LA SEMANA ---- TERAPIA FISICA 7 AL MES DOMICILIARIA ---- TERAPIA RESPIRATORIA 9 AL MES ---- ASA TAB POR 100MG TOMAR 1 AL DIA (SUSPENDIDA HACE 2 MESES) ---- ACETAMINOFEN TAB POR 500MG SI DOLOR # 30 AL MES #90 POR 3 MESES ---- LOSARTAN TAB DE 50MG CADA 12 HORAS # 60 AL MES # 180 POR 3 MESES ---- LOVASTATINA TAB 20MG EN LA NOCHE #30 AL MES #90 POR 3 MESES ---- BETAMETASONA CREMA 0.05% POR DERMATITIS # 1 AL MES ---- SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 8 HORAS # 1 AL MES # 3 POR 3 MESES ---- BROMURO DE IPRATROPIO 20MCG, 2 PUFF CADA 8 HORAS # 1 AL MES # 3 POR 3 MESES ---- FLUOXETINA 20MG/5ML DAR 5 CC EN LA NOCHE (SUSPENDIDO HACE 2 MESES) ---- LIDOCAINA JALEA # 1 AL MES ---- CISTOFLO #2 AL MES ---- GUANTES ESTERILES 6 ½ 2 PARES AL MES ---- ENSURE CLINICAL 220ML CADA 12 HORAS # 60 AL MES ---- PAÑALES TALLA M PARA 3 CAMBIOS (TIENE MIPRES POR 3 MESES DEL 10/5/2019) ---- LUBRIDERM CREMA DE 400ML # 2 AL MES ---- GUANTES DE MANEJO TALLA S CAJA DE 100 # 1 CAJA AL MES ---- TAPABOCAS CAJA #1 AL MES ---- VASELINA TARROX 500 GR # 1 AL MES ---- GASAS # 40 PAQUETES X 5 UNIDADES AL MES ---- FIXOMUL # 1 AL MES ---- SSN 0.9% 500CC # 2 AL MES PARA CURACIONES ---- NISTATINA + OXIDO DE ZINC 20% # 1 TUBO AL MES ---- SE BRINDA EDUCACIÓN, LAVADO DE MANOS, SEGURIDAD DE PACIENTE EN DOMICILIO, SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR POR URGENCIAS COMO FIEBRE PERSISTENTE, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DOLOR TORÁCICO, EPISODIOS CONVULSIVOS DE INICIO SÚBITO ETC ---- CONTINUA EN PHD ---- AMOXICILINA 500 MG CADA 8 HORAS POR 10 DIAS

Firma

Cindy V. Barreto M.
 Médica Cirujana
 Universidad Nacional de Colombia
 C.C. 1015-410832

Dr. CINDY V. BARRETO MUÑOZ

Paciente (nom, ID, edad)

querubin lopez alvarez - CC 198312 - 89 años, 1 meses

Autor, Fecha

JORGE S MARULANDA VARGAS (RM:) - Friday, May 10, 2019 - 09:58

Responsable en la Revista

JORGE S MARULANDA VARGAS (RM:)

Nota (tiempo)

Mañana (Día)

Tipo de Registro:

Evolucion

Justificación / Motivo

PACIENTE D 89 AÑOS DE EDAD EN PROGRAMA DEC RONICOS CON LOS ISGUINTES DIAGNOSTICOS: 1. SINDROME DE INMOVILISMO CRONICO, 2. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD 3 OXIGENO REQUIRIENTE, 3. SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR, 4. ESTREÑIMIENTO CRONICO, 5. HIPERTENSION ARTERIAL, 6. INFECCIONES URINARIAS A REPETICIÓN, USUARIO DE SONDA VESICAL 7. HPB 8. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR 9. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHEL 0/100, NORTON 9/20, ESCALA DE DISCAPACIDAD DE LA CRUZ ROJA 5/5,

Soportes

OXIGENO A 1 LT POR MINUTO 24 HORAS AL DIA

Enferm. Actual

PACIENTE DE 89 AÑOS DE EDAD EN COMPAÑIA DE FAMILAIRES, ACUDO A DOMICILIO A VALORACION. NIEGA SINTOMAS, FAMILAIRES REFIREN VERLO BIEN, ESTABLE. PACIENTE AFASICO.

Objetivo

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATAD, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

Subjetivo

PACIENTE AFASICO, EN CAMA, POSTRADO, NO LUCE CON DOLOR. FAMILAIRES NIGAN SINTOMAS

Examen Físico

Cuello: NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS
 NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA
Abdomen: ABDOMEN BLANDO, NO DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. RUIDOS INTESTINALES PRESENTES
Neurológico: ALERTA, AFASICO, NO FOCALIZACION NI SIGNOS MENINGEOS. NO MARCHA, NO BIDEPESTACION.
Oximetria (Sat02): 94
Extremidad: PULSOS: SIMETRICOS - EDEMAS: NO
 EUTERMICAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS. PULOS DISTALES PRESENTES Y SIMETRICOS. PRESENTA ULCERAS EN AMBOS TALONES.
 SOPLOS: NO - RUIDOS CARDIACOS: RITMICOS
Torax: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS.
TA[mmHg], FC, FR: 100/60 (SupDerSent) , 78 [lat/min] , 18 [resp/min]

Interpretación / Análisis

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, ACUDO A VALORACIÓN. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO DETERIORO VENTILATORIO, NO DETERIORO NEUROLOGICO DE NOVO. NO SIGNOS INFECCIOSOS, NO LUCE TÓXICO. SE EXPLICAN DIAGNOSTICOS, PROCESO A SEGUIR Y POSIBLES RESULTADOS

Apache II

(No hay dato)

Timi (STEMI)

(No hay dato)

Timi (UA/NSTEMI)

(No hay dato)

Grace

(No hay dato)

Diagnósticos

(T931): Secuelas de fractura del femur // <❖br>(Z736): Problemas relacionados con la limitacion de las actividades debido a discapacidad // <❖br>(N40X): Hiperplasia de la prostata // <❖br>(N390): Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado // <❖br>(M623): Síndrome de inmovilidad (paraplejico) // INMOVILISMO CRONICO<❖br>(J449): Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada //

Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	[YA TIENE FÓRMULADO MEDICAMENTOS POR 3 MESES, MES 3/3, SE FORMULA CREMA MARLY MIPRES COMO NUEVO MEDICAMENTO Y PAÑALES POR 3 MESES SE FORMULANAL IGUAL QUE TRASNPORTE REDONDOS POR 6 MESES), CREMA MARLY 400gr # 1 AL MES. BETAMETASONA #3 EN TOTAL, NISTATINA #3 , VASELINA, SE ORDENAN GUANTES, TAPABOCAS, VISITA MÉDICA DOMICILIARIO, ENFERMERIA 12 HORAS DIURNAS DE LUNES A SABADO, TERAPIA FISICA 7 AL MES DOMICILIARIA, TERAPIA RESPIRATORIA 7 AL MES, MANEJA MEDICAMENTOS: ASA TAB POR 100MG TOMAR 1 AL DIA # 30 AL MES, # 90 POR 3 MESES, ACETAMINOFEN TAB POR 500MGSI DOLOR # 30 AL MES #90 POR 3 MESES, LOSARTAN TAB DE 50MG CADA 12 HORAS # 60 AL MES # 180 POR 3 MESES, LOVASTATINA TAB 20MG EN LA NOCHE #30 AL MES #90 POR 3 MESES, BETAMETASONA CREMA 0.05% POR DERMATITIS # 3 AL MES., SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 8 HORAS # 1 AL MES # 3 POR 3 MESES, BROMURO DE IPRATROPIO 20MCG, 2 PUFF CADA 8 HORAS # 1 AL MES # 3 POR 3 MESES, FLUOXETINA 20MG/5ML DAR 5 CC EN LA NOCHE- PAÑALES TALLA M PARA 3 CAMBIOS AL DIA MIPRES POR 3 MESES, TRASLADOS REDONDOS 10 AL MES POR 6 MESES. LUBRIDERM CREMA DE 400ML # 2 AL MES, GUANTES DE MANEJO CAJA DE 100 # 1 CAJA AL MES, TAPABOCAS CAJA #1. ENSURE CLINICAL 220ML CADA 12 HORAS. (MIPRES DE ENSURE AUN ACTIVO, MES 3/3)
Notas Aclaratorias	jorge marulanda (2019-05-10 10:34): ss clinica de heridas 2 veces por semana jorge marulanda (2019-05-10 10:32): se hace mipres de pañales y crema marly por 3 meses, y traslados redondos por 6 meses.
Firma	 DR. JORGE MARULANDA MÉDICO UNIVERSIDAD DE LOS ANDES R.M. 1020742398 CC 1020742398 Dr. JORGE S. MARULANDA VARGAS

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 89 años, 0 meses
Autor, Fecha	JORGE S MARULANDA VARGAS (RM:) - Thursday, April 4, 2019 - 17:02
Responsable en la Revista	JORGE S MARULANDA VARGAS (RM:)
Nota (tiempo)	Noche
Tipo de Registro:	Evolucion
Justificación / Motivo	NOTA RETROESPECTIVA DEL DÍA DE AYER A LAS 18+00: PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 89 AÑOS DE EDAD EN PROGRAMA DE PACIENTES CRÓNICOS, ACUDO A CASA A VALORARLO. PACIENTE CON LOS SIGUIENTES DIAGNÓSTICOS: 1. SINDROME DE INMOVILISMO CRONICO,2. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD 3 OXIGENO REQUIRIENTE, 3. SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR, 4.ESTREÑIMIENTO CRONICO,5. HIPERTENSION ARTERIAL, 6. INFECCIONES URINARIAS A REPETICIÓN, USUARIO DE Sonda VESICAL 7. HPB 8. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR 9. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHEL 0/100, NORTON 9/20, ESCALA DE DISCAPACIDAD DE LA CRUZ ROJA 5/5, 10.
Soportes	OXIGENO POR CÁNULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO
Enferm. Actual	PACIENTE DE SEXO MASCULINO EN LA NOVENA DECA DE LA VIDA CON DIASGNOTICOS PREVIAMENTE MENCIONADOS, EN PROGRAMA DE CRÓNICOS, ACUDO A VALORARLO. PACIENTE POSTRADO EN CAMA HOSPITALARIA, EN COMPAÑÍA DE ESPOSA. PACIENTE NO SE RELACIONA CON EL MEDIO, LUCE TRANQUILO. ESPOSA REFIERE QUE PRESENTÓ ORINA TURBIA POR Sonda VESICAL, REQUIRIÓ MANEJO ANTIBIÓTICO, ORINA TURBIA RESOLVIÓ, PERO ACTUALMNETE VULVE A PRESENTAR ORINA TURBIA, EN CONTEXTO DE APCIENTE CON IVU A REPETICIÓN. NIEGA OTROS SINTOMAS, TOLERA VÍA ORAL, DIETA LIQUIDA. TIENE MEDICAMENTOS POR FÓRMULA PREVIA DE 3 MESES.

Objetivo	PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. NO SE RELACIONA CON EL MEDIO
Subjetivo	PACIENTE NO SE COMUNICA, FAMILIAR REFIERE VERLO BIEN EN GENERAL, TOLERA VIA ORAL, REFIERE ORINA TURBIA, NIEGA FIEBRE, NIEGA ESCALOFRÍOS.
Examen Físico	<i>Cuello:</i> ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA. NO INGURGITACION YUGULAR. NO ADENOMEGALIAS. <i>Abdomen:</i> ABDOMEN BLANDO, NO DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. RUIDOS INTESTINALES PRESENTES <i>Neurológico:</i> ALERTA, DESORIENTADO EN LOS 3 ESPACIOS, LENGUAJE NO FLUIDO, INCOHERENTE, BRADILÁLICO, JUCIO Y ABSTRACCIÓN NO CONSERVADA. MEMORIA DE TRABAJO, EPISÓDICA Y SEMÁNTICA ALTERADA. NO MARCHA, NO BIDEPESTACION. NO SIGUE ÓRDENES. <i>Oximetria (SatO2):</i> 92 <i>Otros:</i> ORINA TURBIA EN Sonda VESICAL <i>Extremidad:</i> PULSOS: SIMETRICOS - EDEMAS: NO <i>Torax:</i> HIPOTRÓFICAS, EUTERMICAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS. PULOS DISTALES PRESENTES Y SIMETRICOS. NO ESCARAS. SOPLOS: NO - RUIDOS CARDIACOS: RITMICOS <i>Torax:</i> RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS. <i>TA[mmHg],FC,FR:</i> 135/90 (SupDerSent) , 90 [lat/min] , 18 [resp/min]
Interpretación / Análisis	PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA, ACUDO A VALORACIÓN. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO DETERIORO VENTILATORIO DE NOVO CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO, A NIVEL NEUROLÓGICO CON EVOLUCIÓN TORDIDA ESPERABLE. A NIVEL INFECCIOSO NO LUCE TÓXICO PERO SE EVIDENCIA ORINA TURBIA EN CONTEXTO DE PACIENTE CON MULTIPLES IVU. INICIAMOS MANEJO ANTIBIÓTICO. SE AUMENTA CANTIDAD DE BETAMETASONA Y DE NISTATINA. SE FORMULAN GUANTES, TAPABOCAS, Y CAMBIO DE Sonda. SE EXPLICAN DIAGNOSTICOS, PROCESO A SEGUIR Y POSIBLES RESULTADOS CORREO DE FAMILIAR: MAIKOLLOPEZ355@GMAIL.COM
Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	(No hay dato)
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // (Z736): Problemas relacionados con la limitacion de las actividades debido a discapacidad // (N40X): Hiperplasia de la prostata // (N390): Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado // (M623): Síndrome de inmovilidad (paraplejico) // INMOVILISMO CRONICO (J449): Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada // (I10X): Hipertension esencial (primaria) // (H540): Ceguera de ambos ojos // (F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	[YA TIENE FÓRMULADO MEDICAMENTOS POR 3 MESES, MES 2/3, SE AUMENTA CANTIDAD DE BETAMETASONA A #3 EN TOTAL, NISTATINA #3 , SE FORMULA VASELINA, SE ORDENAN GUANTES, TAPABOCAS, INCIAMOS MANEJO DE IVU CON NITROFURANTOINA.] VISITA MÉDICA DOMICILIARIO, ENFERMERIA 12 HORAS DIURNAS DE LUNES A SABADO, TERAPIA FISICA 7 AL MES DOMICILIARIA, TERAPIA RESPIRATORIA 7 AL MES, MANEJA MEDICAMENTOS: ASA TAB POR 100MG TOMAR 1 AL DIA # 30 AL MES, # 90 POR 3 MESES, ACETAMINOFEN TAB POR 500MGSI DOLOR # 30 AL MES #90 POR 3 MESES, LOSARTAN TAB DE 50MG CADA 12 HORAS # 60 AL MES # 180 POR 3 MESES, LOVASTATINA TAB 20MG EN LA NOCHE #30 AL MES #90 POR 3 MESES, BETAMETASONA CREMA 0.05% POR DERMATITIS # 3 AL MES SE FÓRMULA PARA 2 MESES PARA QUE COINCIDA CON FUTURA FORMULACIÓN, #6 PARA 2 MESES, SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 8 HORAS # 1 AL MES # 3 POR 3 MESES, BROMURO DE IPRATROPIO 20MCG, 2 PUFF CADA 8 HORAS # 1 AL MES # 3 POR 3 MESES, FLUOXETINA 20MG/5ML DAR 5 CC EN LA NOCHE- NO SE FORMULA, YA TIENE -. PAÑALES TENA SLIP TALLA L PARA 3 CAMBIOS AL DIA MIPRES POR 3 MESES, N 20190204125010278652 , TRASLADOS REDONDOS 6 POR 3 MESES MIPRES N 20190204125010278652 LUBRIDERM CREMA DE 400ML # 2 AL MES, GUANTES DE MANEJO CAJA DE 100 # 1 CAJA AL MES, TAPABOCAS CAJA #1. PENDIENTE CITA POR TRABAJO SOCIAL PARA DETERMINAR RED DE APOYO.PACIENTE VALORADO POR NUTRICION EN CLINICA MEISSEN QUIEN INDICA ENSURE CLINICAL 220ML CADA 12 HORAS. MIPRES POR 3 MESES 20190306146010778975 . INICIAMOS PROFILAXIS CON NITROFLURANTOINA, SS PARCIAL DE

Notas Aclaratorias (No Tiene)

Firma

Jorge Marulanda
DR. JORGE MARULANDA
 MÉDICO UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
 R.M. 1020742398
CC 1020742398
 Dr. JORGE S. MARULANDA VARGAS

Paciente (nom, ID, edad) querubin lopez alvarez - CC 198312 - 88 años, 11 meses

Autor, Fecha CIELO M OSORIO GARCIA (RM:) - Wednesday, March 6, 2019 - 16:57

Responsable en la Revista CIELO M OSORIO GARCIA (RM:)

Nota (tiempo) Tarde

Tipo de Registro: Evolucion

Justificación / Motivo

PACIENTE DE 88 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SINDROME DE INMOVILISMO CRONICO, 2. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD 3 OXIGENO REQUIRIENTE, 3. SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR, 4. ESTREÑIMIENTO CRONICO, 5. HIPERTENSION ARTERIAL, 6. INFECCIONES URINARIAS A REPETICIÓN, USUARIO DE SONDA VESICAL 7. HPB 8. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR 9. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHEL 0/100, NORTON 9/20, ESCALA DE DISCAPACIDAD DE LA CRUZ ROJA 5/5, 10. RED DE APOYO INFORMAL OFRECIDA POR SU ESPOSA ADULTA MAYOR DE 79 AÑOS. SE VALORA PACIENTE EN DOMICILIO EN COMPAÑÍA DE ESPOSA DORA RAQUEL ROMERO

Soportes OXIGENO POR CANULA A 2 LITROS MINUTO, SONDA VESICAL A CISTO FLO

Enferm. Actual

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL POR LO QUE SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO DOMICILIARIO CON ULTIMA HOSPITALIZACIÓN HACE 15 DIAS SEGÚN REFIERE ESPOSA Y FAMILIAR POR IVU, DAN MANEJO ANTIBIÓTICO, EN EL MOMENTO CON HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA TERMINANDO TRATAMIENTO.

Rev. por Sistema TOLERA ADECUADAMENTE NUTRICIÓN Y SUPLEMENTO, DIURESIS POR SONDA

Objetivo PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SOMNOLENTO, CON OXÍGENO POR CÁNULA A 2 LITROS MINUTO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

Subjetivo

REFIERE ESPOSAQUE ESTUVO HOSPITALIZADO HACE 15 DIAS POR IVU Y POR INFECCIÓN EN OTRO LADO? REFIERE ESTAR EN EL MOMENTO EN PAD PARA ADMINISTRACIÓN DE ANTIBIÓTICO NO SABEN CUÁL, NO TIENEN EPICRISIS, NO TIENEN DESECHOS PARA SABER CUÁL ANTIBIÓTICO. REFIERE ESPOSA PICOS FEBRILES NO CUANTIFICADOS, MUCHAS FLEMAS, REFIERE EPISODIOS DE DESATURACION

Examen Físico

Cuello: MUCOSAS HÚMEDAS, ROSADAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS
Abdomen: BLANDO, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS
Neurológico: SOMNOLENTO, RESPONDE PREGUNTAS SENCILLAS
Oximetria (SatO2): 93
Otros: SONDA VESICAL CON ORINA CLARA, NO LESIONES EN PIEL
Extremidad: PULSOS: SIMETRICOS - EDEMAS: NO ATRÓFICAS, SIN EDEMAS CON RETRACCIONES SEVERAS
 SOPLOS: NO - RUIDOS CARDIACOS: RITMICOS
Torax: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, RESPIRATORIOS CON AGREGADOS PULMONARES: RONCUS APICALES BILATERALES, NO TIRAJES NI RETRACCIONES
TA[mmHg], FC, FR: 110/70 (SupDerSent) , 78 [lat/min] , 18 [resp/min]
Peso-Talla: 45 [Kgs] - 165 [cms] - IMC: 16.5 [Kg/m²]

Interpretación / Análisis	PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, CON ESTABILIDAD DE SUS PATOLOGÍAS DE B485 EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SRIS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TIENE PENDIENTE RESULTADO DE UROCULTIVO YA TOMADO, RECIBIÓ MANEJO ANTIBIÓTICO CON CEFALEXINA. PENDIENTE VALORACIÓN POR TRABJO SOCIAL PARA DEFINIR RED DE APOYO. PACIENTE CON TUTELA N0092017 QUE RESUELVE: ENFERMERIA 12 HORAS DIURNAS, PAÑALES, PAÑITOS Y CREMA HUMECTANTE.
Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	(No hay dato)
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del fémur // (Z736): Problemas relacionados con la limitación de las actividades debido a discapacidad // (N40X): Hiperplasia de la próstata // (M623): Síndrome de inmovilidad (paraplejico) // INMOVILISMO CRÓNICO (J449): Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada // (I10X): Hipertensión esencial (primaria) // (H540): Ceguera de ambos ojos // (F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	VISITA MÉDICA DOMICILIARIO, ENFERMERIA 12 HORAS DIURNAS DE LUNES A SABADO, TERAPIA FÍSICA 3 A LA SEMANA, 12 AL MES DOMICILIARIA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 A LA SEMANA DOMICILIARIA, 8 AL MES, MANEJA MEDICAMENTOS: ASA TAB POR 100MG TOMAR 1 AL DÍA # 30 AL MES, # 90 POR 3 MESES, ACETAMINOFEN TAB POR 500MGSI DOLOR # 30 AL MES #90 POR 3 MESES, LOSARTAN TAB DE 50MG CADA 12 HORAS # 60 AL MES # 180 POR 3 MESES, LOVASTATINA TAB 20MG EN LA NOCHE #30 AL MES #90 POR 3 MESES, BETAMETASONA CREMA 0.05% POR DERMATITIS # 1 AL MES # 3 POR 3 MESES, SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 8 HORAS # 1 AL MES # 3 POR 3 MESES, BROMURO DE IPRATROPIO 20MCG, 2 PUFF CADA 8 HORAS # 1 AL MES # 3 POR 3 MESES, FLUOXETINA 20MG/5ML DAR 5 CC EN LA NOCHE- NO SE FORMULA, YA TIENE -. PAÑALES TENA SLIP TALLA L PARA 3 CAMBIOS AL DÍA MIPRES POR 3 MESES, N 20190204125010278652, TRASLADOS REDONDOS 6 POR 3 MESES MIPRES N 20190204125010278652 LUBRIDERM CREMA DE 400ML # 2 AL MES, GUANTES DE MANEJO CAJA DE 100 # 1 CAJA AL MES. PENDIENTE CITA POR TRABAJO SOCIAL PARA DETERMINAR RED DE APOYO. PACIENTE VALORADO POR NUTRICIÓN EN CLÍNICA MEISSEN QUIEN INDICA ENSURE CLINICAL220ML CADA 12 HORAS. MIPRES POR 3 MESES N 20190306146010778975 SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A URGENCIAS.
Notas Aclaratorias	(No Tiene)
Firma	 Dra. Cielo M. Osorio García Médica Cirujana RM 73140/2012 Universidad Nacional CC 1.026.258.062 Dr. CIELO M. OSORIO GARCIA

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 88 años, 10 meses
Autor, Fecha	CIELO M OSORIO GARCIA (RM:) - Monday, February 4, 2019 - 14:50
Responsable en la Revista	CIELO M OSORIO GARCIA (RM:)
Nota (tiempo)	Tarde
Tipo de Registro:	Evolucion
Justificación / Motivo	PACIENTE DE 88 AÑOS CON DIAGNOSTICOS, 1. SÍNDROME DE INMOVILISMO CRÓNICO, 2.

	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD 3 OXIGENO REQUIRIENTE, 3. SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR, 4. ESTREÑIMIENTO CRONICO, 5. HIPERTENSION ARTERIAL, 6. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR. CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHEL 0/100, NORTON 9/20, ESCALA DE DISCAPACIDAD DE LA CRUZ ROJA 5/5, RED DE APOYO INFORMAL OFRECIDA POR SU ESPOSA ADULTA MAYOR DE 79 AÑOS. SE VALORA PACIENTE EN DOMICILIO EN COMPAÑÍA DE ESPOSA.
Soportes	OXIGENO POR CANULA A 1.5 LITROS MINUTO
Enferm. Actual	PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL POR LO QUE SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO DOMICILIARIO, FAMILIAR LO LLEVÓ A URGENCIAS POR TAPONAMIENTO DE SONDA VESICAL, FAMILIAR NO TIENE EPICRISIS. EN EL MOMENTO CON ADECUADA DIURESIS POR SONDA. ESTABA EN MANEJO ANTIBIÓTICO CON CEFALEXINA 500MG CADA 6 HORAS POR 10 DÍAS, TERMINADAS HACE 8 DÍAS.
Rev. por Sistema	REFIERE ESPOSA ADECUADA TOLERANCIA A LA VIA ORAL, ADECUADO HÁBITO INTESTINAL Y URINARIO
Objetivo	PACIENTE DESPIERTO, NO COLABORADOR, REACTIVO
Subjetivo	REFIEREN PICOS FEBRILES OCASIONALES, NO DEPOSICIONES DIARREICAS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, REFIERE CURACIÓN DE ÚLCERAS POR PRESION
Examen Físico	<i>Cuello:</i> MUCOSAS HÚMEDAS, ROSADAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS <i>Abdomen:</i> BLANDO, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS <i>Neurológico:</i> NO CONECTADO CON EL MEDIO, NO COLABORADOR <i>Oximetria (Sat02):</i> 86 <i>Otros:</i> NO LESIONES EN PIEL EN EL MOMENTO, NI TROCANTÉRICAS NI SACRAS <i>Extremidad:</i> PULSOS: SIMÉTRICOS - EDEMAS: NO HIPOTRÓFICAS, CON ESPASTICIDAD SOPLOS: NO - RUIDOS CARDIACOS: RÍTMICOS <i>Torax:</i> RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS TA[mmHg], FC, FR: 110/70 (SupDerSent) , 70 [lat/min] , 18 [resp/min]
Interpretación / Análisis	PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, CON ESTABILIDAD DE SUS PATOLOGÍAS DE BASE, EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SRIS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TIENE PENDIENTE RESULTADO DE UROCULTIVO YA TOMADO, RECIBIÓ MANEJO ANTIBIÓTICO CON CEFALEXINA. PENDIENTE VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL PARA DEFINIR RED DE APOYO
Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	(No hay dato)
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del fémur // <❖br>(Z736): Problemas relacionados con la limitación de las actividades debido a discapacidad // <❖br>(M623): Síndrome de inmovilidad (paraplejico) // INMOVILISMO CRONICO<❖br>(J449): Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada // <❖br>(I10X): Hipertensión esencial (primaria) // <❖br>(H540): Ceguera de ambos ojos // <❖br>(F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	VISITA MÉDICA DOMICILIARIO, TERAPIA FÍSICA 3 A LA SEMANA, 12 AL MES DOMICILIARIA, TERAPIA RESPIRATORIA 2 A LA SEMANA DOMICILIARIA, 8 AL MES, MANEJA MEDICAMENTOS: ASA TAB POR 100MG TOMAR 1 AL DÍA # 30 AL MES, # 90 POR 3 MESES, ACETAMINOFEN TAB POR 500MGSI DOLOR # 30 AL MES #90 POR 3 MESES, LOSARTAN TAB DE 50MG CADA 12 HORAS # 60 AL MES # 180 POR 3 MESES, LOVASTATINA TAB 20MG EN LA NOCHE #30 AL MES #90 POR 3 MESES, BETAMETASONA CREMA 0.05% POR DERMATITIS # 1 AL MES # 3 POR 3 MESES, SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 8 HORAS # 1 AL MES # 3 POR 3 MESES, BROMURO DE IPRATROPIO 20MCG, 2 PUFF CADA 8 HORAS # 1 AL MES # 3 POR 3 MESES, FLUOXETINA 20MG/5ML DAR 5 CC EN LA NOCHE- NO SE FORMULA, YA TIENE -. PAÑALES TENA SLIP TALLA L PARA 3 CAMBIOS AL DÍA MIPRES POR 3 MESES, VER NOTA ACLARATORIA, LUBRIDERM CREMA DE 400ML # 2 AL MES, GUANTES DE MANEJO CAJA DE 100 # 1 CAJA AL MES. SS VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL PARA DETERMINAR RED DE APOYO Y NECESIDAD DE CUIDADOR. P CITA CON UROLOGÍA Y RESULTADO DE UROCULTIVO.
Notas Aclaratorias	cielo osorio (2019-02-04 16:53): se hace mipres de pañales tena l slip 3 cambios al día por 3 meses y de

Firma

Dra. Cielo M. Osorio García
Médica Cirujana
RM 73140/2012
Universidad Nacional
CC 1.026.258.062

Dr. CIELO M. OSORIO GARCIA

Paciente (nom, ID, edad)

querubin lopez alvarez - CC 198312 - 88 años, 5 meses

Autor, Fecha

eulises aguilar velasco (RM:) - Monday, September 3, 2018 - 16:55

Responsable en la Revista

eulises aguilar velasco (RM:)

Nota (tiempo)

Tarde

Tipo de Registro:

Evolucion

Justificación / Motivo

REVALORO PACIENTE DE 88 AÑOS CON DIAGNOSTICOS, SINDROME DE INMOVILISMO CRONICO, ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD 3 OXIGENOREQUIRIENTE, SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR, EXTREÑIMIENTO CRONICO, HIPERTENSION ARTERIAL , TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHEL 0/100, NORTON 9/20, ESCALA DE DISCAPACIDAD DE LA CRUZ ROJA 5/5, RED DE APOYO INFORMAL OFRECIDA POR SU ESPOSA ADULTA MAYOR DE 79 AÑOS.

Soportes

OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO

Enferm. Actual

PACIENTE SIN EXPRESION VERBAL AL CUIDADO DE DORA RAQUEL ROMERO(ESPOSA , ADULTA MAYOR DE 79 AÑOS) REFIERE DETERIORO DEL ESTADO DEL GENERAL DEL PACIENTE, EPISODIOS DE AGRESIVIDAD, DOLOR POLIARTICULAR DE MODERADA A SEVERA INTENSIDAD, Y APARICION DE LESIONES ULCERADAS EN PIEL DE REGION TROCANTERICA Y TALON DERECHO, NIEGA FIEBRE O CONVULSIONES

Objetivo

PACIENTE EN DECUBITO OBLIGADO CON PERDIDA DE LA AUTONOMIA EN EL LECHO, CON DETERIORO DEL ESTADO GENERAL, VALORACIÓN FUNCIONAL: BARTHEL 0/100, NORTON 9/20, ESCALA DE DISCAPACIDAD DE LA CRUZ ROJA 5/5

Subjetivo

MICCIONES Y DEPOSICIONES EN PAÑAL, ALIMENTACION ORAL ASISTIDA

Examen Físico

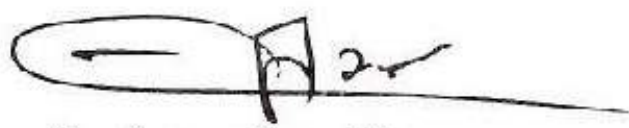
Cuello: POCO MOVIL, NO ADENOPATIAS , NO INGURGITACION YUGULAR
Abdomen: DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS , NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
Neurológico: CEGUERA BILATERAL, NO EXPRESION BERBAL, NO TOLERA EL SEDENTE, NO SOSTEN DE TRONCO, NO REALIZA CAMBIOS POSTURALES EN EL LECHO
Oximetria (SatO2): 88
Otros: LESIONES ULCERADAS EN REGION TROCANTERICA DERECHA GRADO II, DE 2 CM DE DIAMETRO POCO PROFUNDA, NO SUPURANTE, LESION ULCERADA GRADO II A NIVEL DE CALCANEOS IZQUIERDO CUBIERTA POR ESFACELOS, NO SUPURANTE DE 3-4 CM DE DIAMETRO
Pulsos: SIMETRICOS - EDEMAS: NO
Extremidad: HIPOTROFIA MUSCULAR DE LAS 4 EXTREMIDADES, LIMITACION ARTICULAR EN FLEXION DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES
Soplos: NO - RUIDOS CARDIACOS: RITMICOS
Torax: RONCUS Y SIBILANCIAS DISEMINADAS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO OTROS AGREGADOS
TA[mmHg],FC,FR: 100/60 (SupDerSent) , 76 [lat/min] , 20 [resp/min]

Interpretación

PACIENTE DE 88 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE EPOC GOLD 3, OXIGENO REQUIRIENTE, CON

/ Análisis	INMOVILISMO CRONICO SECUNDARIO A CEGUERA Y FRACTURA DE CADERA, CON DEPENDENCIA TOTAL PARA LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, AL CUIDADO DE SU ESPOSA (ADULTA MAYOR DE 79 AÑOS) QUIEN REFIERE INCAPACIDAD PARA GARANTIZAR EL CUIDADO BASICO DEL PACIENTE, PACIENTE CON SINDROME DE INMOVILISMO , COMPLICADO CON ULCERAS POR PRESION EN REGION TROCANTERICA DERECHA Y CALCANEA IZQUIERDA, LO CUAL DETERIORA SU CALIDAD DE VIDA, SE INDICA CUIDADO DE ENFERMERIA PARA GARANTIZAR EL TRATAMIENTO POSTURAL ADECUADO, LOS CUIDADOS DE LA PIEL Y REEVALUAR EVOLUCION DE LESIONES EN PROXIMA VISITA PARA INICIAR SEGUN EVOLUCION MANEJO POR CLINICA DE HERIDAS, GARANTIZAR LA ADMINISTRACION DE BRONCODILATADORES POR INHALOCAMARA, SE INDICA TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA PARA PREVENIR COMPLICACIONES SECUNDARIAS A INMOVILISMO Y A ENFERMEDAD PULMONAR
Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	(No hay dato)
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // (Z736): Problemas relacionados con la limitacion de las actividades debido a discapacidad // (M623): Síndrome de inmovilidad (paraplejico) // INMOVILISMO CRONICO (L89X): Úlcera de decubito // GRADO II TROCANTERICA DERECHA Y CALCANEA IZQUIERDA (J449): Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada // (I10X): Hipertensión esencial (primaria) // (H540): Ceguera de ambos ojos // (F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	CONSULTA MEDICO DOMICILIARIO MENSUAL, CUIDADOS DE ENFERMERIA 12 HORAS DIURNAS DE LUNES A VIERNES (CUIDADOR UNICO ADULTO MAYOR DE 79 AÑOS, CON LIMITACIONES PARA GARANTIZAR EL CUIDADO DEL PACIENTE), GARANTIZAR CUIDADOS DE LA PIEL, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR INHALOCAMARA , TERAPIA RESPIRATORIA 8 AL MES POR EPOC OXIGENOREQUIRIENTE Y ENCAMAMIENTO PROLONGADO, TERAPIA FISICA DOMICILIARIA 8 AL MES PARA PREVENIR COMPLICACIONES OSTEOARTICULARES, LOVASTATINA 20 MG CADA NOCHE No30, ASA 100 MG AL DIA No30, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HR No60, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HR -BROMURO DE IPRATROPIO INH 2 PUFF CADA 8 HORAS POR INHALOCAMARA, BECLOMETAZONA INH 2 PUFF CADA 12 HORAS POR INHALOCAMARA-- PAÑALES TENA SLIP TALLA L #90 -- GUANTES DE MANEJO #200 UNIDADES --- -- CREMA LUBRIDERM 400 ML #2 – TRANSPORTE BASICO REDONDO A NECESIDAD, VIGILAR SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A URGENCIAS COMO PERDIDA DE LA CONCIENCIA , FIEBRE , CONVULSIONES, FALTA DE AIRE SEVERA, CONTROL MENSUAL
Notas Aclaratorias	(No Tiene)
Firma	 <i>Dr. Eulises Aguilar Velasco</i> R.M. 685334 Dr. eulises . aguilar velasco

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 88 años, 2 meses
Autor, Fecha	eulises aguilar velasco (RM:) - Thursday, June 7, 2018 - 17:58
Responsable en la Revista	eulises aguilar velasco (RM:)
Nota (tiempo)	Tarde
Tipo de Registro:	Evolucion
Justificación / Motivo	PACIENTE DE 88 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR EXTREÑIMIENTO CRONICO ,HIPERTENSION, EPOC OXIGENOREQUIRIENTE ,TRASTORNO

Enferm. Actual	PACIENTE AL CUIDADO DE SU EESPOSA MANIFIESTA QUE HACE EPSIODIOS DE DISNEA CONCIANOSIS, PRESENTA MUCHAS SECRECIONES RESPIRATORIA, FUE VALORADO POR MEDICINA INTERNA QUIEN INDICO OXIGENO DOMICILAIRO A 2 LITROS MIN POR CANULA NASAL
Objetivo	TETRAPARESIA ESPASTICA, SATURACION 88% AIRE AMBIENTE BARTHEL 0/100, NORTON 10, ESCALA DE DISCAPACIDAD DE LA CRUZ ROJA 5/5 , TENDIDO EN CAMA REQUIERE ASISTENCIA PERMANENTE
Examen Físico	<i>Cuello:</i> MOVIL <i>Abdomen:</i> NO DOLROSO <i>Neurológico:</i> TETRAPARESIA ESPASTICA, DISATRIA, CESORTIENTACION TEMPOROESPACIAL <i>Oximetria (Sat02):</i> 88 <i>Extremidad:</i> PULSOS: SIMETRICOS - EDEMAS: NO <i>Torax:</i> SOPLOS: NO - RUIDOS CARDIACOS: RITMICOS SIBILANCIA DISEMINADAS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES TA[mmHg],FC,FR: 120/70 (SupDerSent) , 78 [lat/min] , 24 [resp/min] <i>Peso-Talla:</i> 45 [Kgs] - 165 [cms] - IMC: 16.5 [Kg/m²]
Interpretación / Análisis	PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS OXIGENOREQUIRIENTE, DEPENDIETNE TOTAL PARA LAS AVD, REQUIERE ASISTENCIA PERMANENTE, SE AGREGA OXIGENO AL PLAN DE MANEJO AL IGUAL QUE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA POR SU GRAN DISCAPACIDAD
Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	(No hay dato)
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // <◆br>(J449): Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada // <◆br>(I10X): Hipertension esencial (primaria) // <◆br>(H540): Ceguera de ambos ojos // <◆br>(F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	CONSULTA MEDICO DOMICILIARIO MENSUAL, CUIDADOS DE ENFERMERIA 12 HORAS DIURNAS DE LUNES A VIERNES, TERAPIA RESPIRATORIA 12 AL MES POR EPOC OXIGENOREQUIRIENTE , LOVASTATINA 20 MG CADA NOCHE No30, ASA 100 MG AL DIA No30, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HR No60, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HR --- PAÑALES TENA SLIP TALLA L #90 -- GUANTES DE MANEJO #200 UNIDADES --- -- CREMA LUBRIDERM 400 ML #2 – TRANSPORTE BASICO REDONDO A NECESIDAD, VIGILAR SIGNOS DE ALARMA , CONTROL EN 1 MES
Notas Aclaratorias	(No Tiene)
Firma	 Dr. Eulises Aguilar Velasco R.M. 685334 Dr. eulises . aguilar velasco

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 88 años, 1 meses
Autor, Fecha	eulises aguilar velasco (RM:) - Thursday, May 3, 2018 - 17:58
Responsable en la Revista	eulises aguilar velasco (RM:)
Nota (tiempo)	Tarde
Tipo de Registro:	Evolucion

Justificación / Motivo	PACIENTE DE 88 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR EXTREÑIMIENTO CRONICO ,HIPERTENSION, EPOC,TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL CUIDADOR ADULTO MAYOR DE 79 AÑOS LA CONYUGE 490
Enferm. Actual	PACIENTE CON DIAGNOSTICOS CONOCIDOS, LIMITADO A LA CAMA, CON ENFERMEDAD PSIQUIATRICA, AL CUIDADO DE LA ESPOSA DORA RAQUEL ROMERO, MANIFIESTA QUE EL PACIENTE EMPEORA EN SU CONDICION ES TOTALMENTE DEPENDIENTE Y LA ESPOSA DE 79 AÑOS MANIFIESTA QUE NO ESTA EN CONDICIONES DE GARANTIZAR EL CUIDADO PRIMARIO BASICO
Objetivo	PACIENTE LIMITADO A LA CAMA, DESORIENTADO TEMPOROESPACIAL, CON LENGUAJE INCOHERENTE, INCONTINENTE UROFECAL, DEPENDIENTE TOTAL, VISION EN BULTOS
Examen Físico	<i>Cuello:</i> MOVIL <i>Abdomen:</i> NO DOLOROSO PACIENTE LIMITADO A LA CAMA, DESORIENTADO TEMPOROESPACIAL, <i>Neurológico:</i> CON LENGUAJE INCOHERENTE, INCONTINENTE UROFECAL, DEPENDIENTE TOTAL, VISION EN BULTOS <i>Oximetria (SatO2):</i> 98 <i>Extremidad:</i> PULSOS: SIMETRICOS - EDEMAS: NO EN FLEXION , CON RIGIDEZ CENTRAL <i>Torax:</i> SOPLOS: NO - RUIDOS CARDIACOS: RITMICOS <i>TA[mmHg],FC,FR:</i> 120/80 (SupDerSent) , 76 [lat/min] , 20 [resp/min] <i>Peso-Talla:</i> 54 [Kgs] - 165 [cms] - IMC: 19.8 [Kg/m²]
Interpretación / Análisis	PACIENTE CON DIAGNOSTICOS CONOCIDOS Y ANOTADOS, CON DEFICIT VISUAL , DEPENDIENTE TOTAL, SE INDICA INSUMOS Y MEDICACION PARA MAENJO DOMICILIARIO
Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	(No hay dato)
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // <◆br>(J449): Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada // <◆br>(I10X): Hipertension esencial (primaria) // <◆br>(H540): Ceguera de ambos ojos // <◆br>(F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	CONTINUA CON VALORACION POR MEDICO DOMICILIARIO MENSUALTERAPIA FISICA 12 PARA MATENIMIENTO POR TONO MUSCULAR, LOVASTATINA 20 MG CADA NOCHE No30, ASA 100 MG AL DIA No30, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HR No60, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HR --- PAÑALES TENA SLIP TALLA L #90 -- GUANTES DE MANEJO #200 UNIDADES --- -- CREMA LUBRIDERM 400 ML #2 -- SS VALORACION POR PSIQUIATRIA-- TRANSPORTE BASICO REDONDO A NECESIDAD
Notas Aclaratorias	(No Tiene)
Firma	 <i>Dr. Eulises Aguilar Velasco</i> R.M. 685334 Dr. eulises . aguilar velasco

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 88 años, 0 meses
Autor, Fecha	maria f hernandez gamarra (RM:) - Wednesday, April 4, 2018 - 13:06
Responsable en la Revista	maria f hernandez gamarra (RM:)
Nota (tiempo)	Mañana (Día)

Tipo de Registro:	Evolucion
Justificación / Motivo	PACIENTE DE 88 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR EXTREÑIMIENTO, HIPERTENSION, EPOC, TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR ESCALA DE BARTEL 5/100 CUIDADOR ADULTO MAYOR DE 79 AÑOS LA CONYUGE
Soportes	OXIGENO POR CN NASAL A 1 LT POR MINUTO
Enferm. Actual	DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS
Examen Físico	<i>Cuello:</i> NORMOCEFALO, PINRAL, MUCOSA ORAL HUMEDAS Y ROSADAS CUELLO MOVIL NO ADNEOPATIAS <i>Abdomen:</i> BLANDO NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL <i>Neurológico:</i> ALERTABLE <i>Oximetria (SatO2):</i> 90 <i>Extremidad:</i> EUTROFICAS SIN EDEMA <i>Torax:</i> SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS NI SOBREGREGADOS TA[mmHg], FC, FR: 120/80 (SupDerSent) , 85 [lat/min] , 20 [resp/min]
Interpretación / Análisis	PACIENTE ALERTABLE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES NO SIRS NO FIEBRE NO DISNEA CON BUENOS INDICES DE OXIGENACION CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO CON PHD.
Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	(No hay dato)
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // (J449): Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada // (I10X): Hipertension esencial (primaria) // (F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	CONTINUA CON VALORACION POR MEDICO DOMICILIARIO MENSUAL TERAPIA FISICA 12 PARA MANTENIMIENTO POR TONO MUSCULAR SE ORDENA TERAPIA RESPIRATORIA 12 POR UN MES POR CUADRO RESPIRATORIO ENFERMERIA 12 HRAS POR DIA PARA CUIDADOS BASICOS.
Notas Aclaratorias	maria hernandez (2018-04-10 08:35): paciente con uso de pañales los cuales venian pacas por 21 debido a los cambios en la presentacion se solicitan 3 pacas de 30 pañales mensuales #90. maria hernandez (2018-04-10 08:26): teniendo en cuenta la estabilidad hemodinamica del paciente y al no contar con requerimiento de procedimientos invasivos o propios de la labor de enfermería (administración de medicamentos parenterales, cateterismos vesicales, succión, etc) así como estomas o dispositivos médicos (gastrostomia - traqueostomia), se considera que el usuario requiere cuidador para apoyo en las actividades básicas (baño, asistencia alimentaria y cuidados de piel) por lo que se considera no requiere enfermeria.
Firma	  Dr. maria F. hernandez gamarra

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 88 años, 0 meses
Autor, Fecha	maria f hernandez gamarra (RM:) - Wednesday, April 4, 2018 - 13:00
Responsable en la Revista	maria f hernandez gamarra (RM:)
Nota (tiempo)	Mañana (Día)
Tipo de Registro:	Evolucion

Justificación / Motivo	PACIENTE DE 88 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR EXTREÑIMIENTO,HIPERTENSION, EPOC,TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR ESCALA DE BARTEL 5/100 CUIDADOR ADULTO MAYOR DE 79 AÑOS LA CONYUGE
Soportes	OXIGENO POR CN NASAL A 1 LT POR MINUTO
Enferm. Actual	PACIENTE REFIERE PASO BUENA NOCHE ESTABLE NO FIEBRE
Rev. por Sistema	DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS
Examen Físico	<i>Oximetría (SatO2): 90</i> <i>TA[mmHg],FC,FR: 120/80 (SupDerSent) , 89 [lat/min] , 20 [resp/min]</i>
Interpretación / Análisis	PACIENTE ALERTABLE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES NO SIRS NO FIEBRE NO DISNEA CON BUENOS INDICES DE OXIGENACION CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO CON PHD.
Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	(No hay dato)
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // <◆br>(J449): Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada // <◆br>(I10X): Hipertension esencial (primaria) // <◆br>(F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	CONTINUA CON VALORACION POR MEDICO DOMICILIARIO MENSUALTERAPIA FISICA 12 PARA MATENIMIENTO POR TONO MUSCULAR SE ORDENA TERAPIA RESPIRATORIA 12 POR UN MES POR CUADRO RESPIRATORIO ENFERMERIA 12 HRAS POR DIA PARA CUIDADOS BASICOS.
Notas Aclaratorias	(No Tiene)
Firma	  Dr. maria F. hernandez gamarra

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 88 años, 0 meses
Autor, Fecha	DIANA C GARCIA IBAÑEZ (RM:) - Thursday, March 22, 2018 - 14:58
Responsable en la Revista	DIANA C GARCIA IBAÑEZ (RM:)
Nota (tiempo)	Tarde
Tipo de Registro:	Evolucion
Justificación / Motivo	PACIENTE DE 88 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR EXTREÑIMIENTO,HIPERTENSION, EPOC,TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR ESCALA DE BARTEL 5/100 CUIDADOR ADULTO MAYOR DE 79 AÑOS LA CONYUGE
Soportes	NINGUNO CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO
Enferm. Actual	PACIENTE EN EL CON CUADRO GRIPAL SATURANDO 88% AL AMBIENTE SE SOLICITA OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO, TOLERANDO LA VIA ORAL, PIEL INTEGRAL CON ZONA DE PRESION EN ZONA SACRA
Rev. por Sistema	PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ,TORAX NORMO EXPANDIBLE QUE A LA AUCULTACION SE EVIDENCIA SIBILANCIAS, ABDOMEN DISTENDIDO,EXTREMIDADES INTEGRAS, ZONA DE PRESION EN ZONA SACRA
Examen Físico	<i>Cuello:</i> SIN ADENOPATIAS <i>Abdomen:</i> EXTENDIDO <i>Neurológico:</i> DESORIENTADO <i>Oximetría (SatO2):</i> 88 <i>Extremidad:</i> PULSOS: SIMETRICOS - EDEMAS: NO NORMAL

Torax: SOPLOS: NO - RUIDOS CARDIACOS: RITMICOS
SIMETRICO EXPANDIBLE PRESENCIA DE
SIBILANCIAS

TA[mmHg],FC,FR: - (SupDerSent) 140/80 (SupIzqSent) , 80 [lat/min] , 16 [resp/min]

Peso-Talla: 51 [Kgs] - 150 [cms] - IMC: 22.7 [Kg/m²]

Interpretación / Análisis	NA
Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	1
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del fémur // <◆br>(J449): Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada // <◆br>(I10X): Hipertensión esencial (primaria) // <◆br>(F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	CONTINUA CON VALORACION POR MEDICO DOMICILIARIO MENSUAL TERAPIA FISICA 12 PARA MANTENIMIENTO POR TONO MUSCULAR SE ORDENA TERAPIA RESPIRATORIA 12 POR UN MES POR CUADRO RESPIRATORIO PACIENTE SIN CRITERIOS PARA CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA AUNQUE CON CUIDADOR MAYOR DE 65 AÑOS,PACIENTE EL CUAL SE REALIZA SEGUNDA VALORACION EN EL MES POR LO CUAL NO SE DEJA ORDENES DE MEDICAMENTOS, SE EXPLICA A LA CUIDADORA LA ESPOSA EL RETIRO DE ENFERMERIA YA QUE NO CUENTA CON CRITERIOS SE DAN RECOMENDACIONES
Notas Aclaratorias	diana garcia (2018-03-26 12:17): teniendo en cuenta la estabilidad hemodinámica del paciente y al no contar con requerimiento de procedimientos invasivos o propios de la labor de enfermería (administración de medicamentos parenterales, cateterismos vesicales, succión, etc) así como estomas o dispositivos médicos (gastrostomía - traqueostomía), se considera que el usuario requiere cuidador para apoyo en las actividades básicas (baño, asistencia alimentaria y cuidados de piel).
Firma	<i>Carolina Garcia</i> <i>Dra. Carolina Garcia</i> Médico y Cirujano F.U.C.S RM 25180/2015 Dr. DIANA C. GARCIA IBAÑEZ

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 87 años, 11 meses
Autor, Fecha	JULIO C RUIZ MONSALVE (RM:) - Monday, March 5, 2018 - 18:21
Responsable en la Revista	JULIO C RUIZ MONSALVE (RM:)
Nota (tiempo)	Mañana (Día)
Tipo de Registro:	Evolucion
Justificación / Motivo	PAICENTE DE 87 AÑOS CON DIAGNOSTICOS SECUELAS POR FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO , HIPERTENSION ARTERIAL NO CONTROLADA , SENILIDAD DERMATITIS ATOPICA , DIAGNOSTICO FUNCIONAL OCN BARTHELDE 00 CONTINUAR PROGRAMA PHD
Enferm. Actual	PACIENTE EN EL MOMENTO ASINTOMÁTICO NO INGRESOS URGENTES NO PEISODIOS FEBRILES TOLERA LA VIA ORAL N OEPISODIOS FEBRILES
Rev. por Sistema	PIEL NO REFIERE HABITO URINARIO 3X0 HABITO DIGESTIVO 1X0
Examen Físico	<i>Cuello:</i> NO MASAS NI ADNEIEMGALIAS <i>Abdomen:</i> BLANDO NODOLOROSO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL <i>Neurológico:</i> ALERTA DESORIENTADO <i>Oximetria (SatO2):</i> 96 <i>Otros:</i> SIN LESIONES EN PIEL <i>Extremidad:</i> -

	LLENADO CAPILAR MENROA 2SEG PULSOS PERIFERICOS PRESENTES RITMICOS NO EDEMAS - Torax: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS RUIDSO RESPIRATORIO SISN AGREGADOS TA[mmHg],FC,FR: 120/70 (SupDerSent) , 78 [lat/min] , 18 [resp/min]
Interpretación / Análisis	
Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	(No hay dato)
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // <◆br>(J449): Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada // <◆br>(I10X): Hipertension esencial (primaria) // <◆br>(F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	PACEINTE CON DIAGNOSTICOS CLINICOS ANTOADOS DEPENDENCIAFUNCIONL SEVERA , CONTINUA CON VALORACION MEDICA DOMICILIARIA MENSUAL, TERAPIA FISICA 10 SESIONES POR MES, PARA MANTENIMIENTO DE SU TONO MUSCULAR, TRAMADOL 5 GOTAS CADA 8 HR No1, ANALGESIA, LOVASTATINA 20 MG CADA NOCHE No30, PARA MANEJO DE DISLIPIDEMIA, ASA 100 MG AL DIA No30, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HR No60, AMLODIPINO 5 MG CADA 12 HORAS, PARA ,MANEJO DE HIPERTENSION, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HR No90, BETAMETASONA CREMA 0.05% APLICACION DIARIA No1, MANEJO DE DERATITIS ATOPICA, --- PAÑALES TENA SLIP TALLA L #84 (4 PACAS DE 21 PAÑALAES)--- GUANTES DE MANEJO #200 UNIDADES --SE INDICA PARA HIGIENE Y ASEO, - CREMA MARLY #1 - SE INDICA PARA PREVENCON DE ESCARA POR SU ESTADO DE DEPENDENCIA, - CREMA LUBRIDERM 400 ML #2 SE INDICA PARA DEROPROTECCION, - TRANSPORTE BASICO REDONDO A NECESIDAD, POR SU DEPENDENCIA FUNCIONAL, CUIDADOS DE ENFERMERIA 12 HORAS DE LUNES A SABADO POR CUIDADORA MAYOR DE 65 AÑOS
Notas Aclaratorias	(No Tiene)
Firma	 Dr. Julio C. Ruiz M. MEDICO R.M. 1034309511 Dr. JULIO C. RUIZ MONSALVE

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 87 años, 10 meses
Autor, Fecha	LUIS C BERMUDEZ CHAVEZ (RM:) - Sunday, February 4, 2018 - 23:28
Responsable en la Revista	LUIS C BERMUDEZ CHAVEZ (RM:)
Nota (tiempo)	Mañana (Día)
Tipo de Registro:	Evolucion

Justificación / Motivo	PAIENTE DE 87 AÑOS CON DIAGNOSTICOS SECUELAS PORFRACTURA DE FEMUR IZQUEIRDO , HIPERTENSION ARTERIALNO CONTROLADA , SENILIDAD DERMATITIS ATOPICA , DIGANOSTICO FUNCIONAL OCN BARTHELDE 00 CONTINUAPRGRAMA PHD	495
Enferm. Actual	PACIENTE EN EL MOMENOT ASINTOMATICO NO INGRESOS AURGENICAS NO PEISOSDIOS FEBRILES TOLERA LA VIA ORAL N OEPISODIOS FEBRILES	
Rev. por Sistema	PIEL NO REFIERE HABITO URINARIO 3X0 HABITO DIGESTIVO 1X0	
Examen Físico	<i>Cuello:</i> NO MASAS NI ADNEIEMGALIAS <i>Abdomen:</i> BLANDO NODOLOROSO NO SIGNOS DE IRRITAICON PERITONEAL <i>Oximetria (Sat02):</i> 92 - <i>Extremidad:</i> LLENADO CAPILAR MENROA 2SEG PULSOS PERIFERICOS PRESENTES RITMICOS NO EDEMAS - <i>Torax:</i> RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS RUIDSO RESPIRATORIO SISA AGREGADOS <i>TA[mmHg],FC,FR:</i> 120/70 (SupDerSent) , 70 [lat/min] , 20 [resp/min] <i>Peso-Talla:</i> 60 [Kgs] - 160 [cms] - IMC: 23.4 [Kg/m²] <i>ClaseFuncional:</i> V	
Interpretación / Análisis		
Apache II	(No hay dato)	
Timi (STEMI)	(No hay dato)	
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)	
Grace	(No hay dato)	
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // (J449): Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada // (I10X): Hipertension esencial (primaria) // (F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //	
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)	
Plan	PACIENTE CON DIAGNOSTICOS CLINICOS ANTOADOS DEPENDENCIAFUNCIONL SEVERA , CONTINUA CON VALORACION MEDICA DOMICILIARIA MENSUAL, TERAPIA FISICA 10 SESIONES POR MES, PARA MANTENIMIENTO DE SU TONO MUSCULAR, TRAMADOL 5 GOTAS CADA 8 HR No1, ANALGESIA, LOVASTATINA 20 MG CADA NOCHE No30, PARA MANEJO DE DISLIPIDEMIA, ASA 100 MG AL DIA No30, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HR No60, AMLODIPINO 5 MG CADA 12 HORAS, PARA ,MANEJO DE HIPERTENSION, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HR No90, BETAMETASONA CREMA 0.05% APLICACION DIARIA No1, MANEJO DE DERMATITIS ATOPICA, --- PAÑALES TENA SLIP TALLA L #84 (4 PACAS DE 21 PAÑALES)--- GUANTES DE MANEJO #200 UNIDADES --SE INDICA PARA HIGIENE Y ASEO, - CREMA MARLY #1 - SE INDICA PARA PREVENCON DE ESCARA POR SU ESTADO DE DEPENDENCIA, - CREMA LUBRIDERM 400 ML #2 SE INDICA PARA DEROPROTECCION, - TRANSPORTE BASICO REDONDO A NECESIDAD, POR SU DEPENDENCIA FUNCIONAL, CUIDADOS DE ENFERMERIA 12 HORAS DE LUNES A SABADO POR CUIDADORA MAYOR DE 65 AÑOS	
Notas Aclaratorias	(No Tiene)	
Firma	 Dr. LUIS C. BERMUDEZ CHAVEZ	

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 87 años, 9 meses
Autor, Fecha	YULI C MALDONADO (RM:) - Wednesday, January 3, 2018 - 17:19
Responsable en la Revista	YULI C MALDONADO (RM:)
Nota (tiempo)	Tarde

Tipo de Registro:	Evolución	
Justificación / Motivo	PACIENTE DE 86 AÑOS VALORADO POR PHD CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: 1. SECUELAS POR FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO (HACE 3 AÑOS), 2. HTA NO CONTROLADA, 3. SENILIDAD, 4. DERMATITIS ATOPICA, 5. DEPENDENCIA FUNCIONAL SEVERA BARTHELL 00/100	
Soportes	NINGUNO	
Enferm. Actual	PACIENTE EN COMPAÑIA DE ESPOSA E HOJA QUIENES REFIEREN VERLO BIEN	
Rev. por Sistema	DIURESIS Y DEPOSICION POSITIVO	
Antecedentes	Farmacológ	TRAMADOL 3 GOTAS CADA 8 HR, LOVASTATINA 20 MG CADA NOCHE, ASA 100 MG AL DIA, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HR, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HR, BETAMETASONA CREMA 0.05% APLICACION DIARIA, / TRAMADOL 3 GOTAS CADA 8 HR, LOVASTATINA 20 MG CADA NOCHE, ASA 100 MG AL DIA, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HR, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HR, BETAMETASONA CREMA 0.05% APLICACION DIARIA
	Quirúrgicos	FRACTURA FEMUR IZQUIERDO / FRACTURA FEMUR IZQUIERDO, PROSTATECTOMIA, APENDICECTOMIA
	Familiares	NO REFIERE
	Tóxicos	EX FUMADOR Y EXPOSICION A HUMO DE LEÑA
	Alérgicos	NO REFIERE
	Patológicos	HTA, DERMATITIS ATOPICA
	Otros	(No Referido)
Examen Físico	Cuello: NO SE PALPAN MASAS NI ADENOPATIAS Abdomen: BLANDO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL Neurológico: DESORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS Oximetria (Sat02): 97 Otros: PIEL INTEGRAL Extremidad: - ESPASTICIDAD, EUTROFICAS NO EDEMA - Torax: SIMETRICO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS TA[mmHg], FC, FR: 120/65 (SupDerSent) , 78 [lat/min] , 20 [resp/min]	
Interpretación / Análisis	PACIENTE EN LA OCTAVA DE LA VIDA POSTRADO EN CAMA CON DEPENDENCIA COMPLETA PARA ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, CON INCONTINENCIA UROFECAL USUARIO DE DISPOSITIVO TIPO PAÑAL, BAJO EL CUIDADO DE ENFERMERIA QUIEN NO SE ENCUENTRA SEGUN FAMILIAR HACE 1 SEMANA. EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LIMITES NORMALES, EN QUEIN SE RENUEVAN ORDENES, FORMATOS NO POS.	
Apache II	(No hay dato)	
Timi (STEMI)	(No hay dato)	
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)	
Grace	(No hay dato)	
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // (J449): Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada // (I10X): Hipertension esencial (primaria) // (F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //	
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)	
Plan	VALORACION MEDICA DOMICILIARIA MENSUAL, TERAPIA FISICA 10 SESIONES POR MES, PARA MANTENIMIENTO DE SU TONO MUSCULAR, TRAMADOL 5 GOTAS CADA 8 HR No1, ANALGESIA, LOVASTATINA 20 MG CADA NOCHE No30, PARA MANEJO DE DISLIPIDEMIA, ASA 100 MG AL DIA No30, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HR No60, AMLODIPINO 5 MG CADA 12 HORAS, PARA ,MANEJO DE HIPERTENSION, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HR No90, BETAMETASONA CREMA 0.05% APLICACION DIARIA No1, MANEJO DE DERMATITIS ATOPICA, --- PAÑALES TENA SLIP TALLA L #84 (4 PACAS DE 21 PAÑALAES)--- GUANTES DE MANEJO #200 UNIDADES --SE INDICA PARA HIGIENE Y ASEO, - CREMA MARLY #1 - SE INDICA PARA PREVENCON DE ESCARA POR SU ESTADO DE DEPENDENCIA, - CREMA LUBRIDERM 400 ML #2 SE INDICA PARA DEROPROTECCION, - TRANSPORTE BASICO REDONDO A NECESIDAD, POR SU DEPENDENCIA FUNCIONAL, CUIDADOS DE ENFERMERIA 12 HORAS DE LUNES A SABADO POR CUIDADORA MAYOR DE 65 AÑOS	
Notas Aclaratorias	(No Tiene)	

Firma

Dr. Carolina Maldonado Rodríguez
Medico Cirujano
FUCS
C.C. 103236242

Dr. YULI C. MALDONADO

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 87 años, 8 meses	
Autor, Fecha	YULI C MALDONADO (RM:) - Monday, December 4, 2017 - 13:03	
Responsable en la Revista	YULI C MALDONADO (RM:)	
Nota (tiempo)	Tarde	
Tipo de Registro:	Evolucion	
Justificación / Motivo	PACIENTE DE 86 AÑOS VALORADO POR PHD CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: 1. SECUELAS POR FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO (HACE 3 AÑOS), 2. HTA NO CONTROLADA, 3. SENILIDAD, 4. DERMATITIS ATOPICA, 5. DEPENDENCIA FUNCIONAL SEVERA BARTHELL 00/100	
Enferm. Actual	PACIENTE EN COMPAÑIA DE ENFERMERA QUIEN REFIERE CIRAS TENSIONALES ELEVADAS. ADECUADO PATRON DE SUEÑO.REFIERE HABER ASISTIDO A URGENCIAS POR CUADRO DE EDEMA DOLOR E INFLAMACION EN MIEMBRO DERECHO.	
Rev. por Sistema	DIURESIS Y DEPOSICION POSITIVA	
Antecedentes	<i>Farmacológ</i>	TRAMADOL 3 GOTAS CADA 8 HR, LOVASTATINA 20 MG CADA NOCHE, ASA 100 MG AL DIA, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HR, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HR, BETAMETASONA CREMA 0.05% APLICACION DIARIA,
	<i>Quirúrgicos</i>	FRACTURA FEMUR IZQUIERDO, PROSTATECTOMIA, APENDICECTOMIA
	<i>Familiares</i>	NO REFIERE
	<i>Tóxicos</i>	EX FUMADOR Y EXPOSICION A HUMO DE LEÑA
	<i>Alérgicos</i>	NO REFIERE
	<i>Patológicos</i>	HTA, DERMATITIS ATOPICA
	<i>Otros</i>	(No Referido)
Examen Físico	<i>Cuello:</i> NO MASAS NI ADENOPATIAS, MUCOSA OAL HUMEDA <i>Abdomen:</i> BLANDO DE SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RUIDO INTESTINALES PRESENTES <i>Neurológico:</i> DESORIENTADO EN TRES ESFERAS, DEFICIT MOTOR Y COGNITIVO <i>Oximetria (SatO2):</i> 88 - <i>Extremidad:</i> SIMETRICAS FUERZA DISMINUIDA EN MIEMBROS INFERIORES, RIGIDEZ,NO EDEMA, PULSOS PRESENTES - <i>Torax:</i> EXPANDIBLE RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDO RESPIRATORIOS CON RONCUS OCASIONALES, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO <i>TA[mmHg],FC,FR:</i> 140/100 (SupDerSent) , 74 [lat/min] , 20 [resp/min]	
Interpretación / Análisis	PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON ADECUADO MANEJO DE DOLOR, SIN EMBARGO POR ANTECEDENTES DE EXPOSICION A HUMO DE LEÑA POR LO CUAL SE INDICA MANEJO CON INHALADORES, SE REVISAS CUADRO DE ENFERMERIA DE CIFRAS TENSIONALES LAS CUALES SE ENCUENTRAN ELEVADAS POR LO CUAL SE ADICIONA ANTIHIPERTENSIVO.PACIENTE QUE POR SU ESTADO DE POSTRAMIENTO Y DESACONDICIONAMIENTO FISICO Y FUNCIONAL REQUIERE INSUMOS DE HIGIENE Y ASEO.	
Apache II	(No hay dato)	
Timi (STEMI)	(No hay dato)	
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)	
Grace	(No hay dato)	

Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // <◆br>(J449): Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada // <◆br>(I10X): Hipertensión esencial (primaria) // <◆br>(F319): Trastorno afectivo bipolar no especificado //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	VALORACION MEDICA DOMICILIARIA MENSUAL, TERAPIA FISICA 10 SESIONES POR MES, PARA MANTENIMIENTO DE SU TONO MUSCULAR, TRAMADOL 5 GOTAS CADA 8 HR No1, ANALGESIA, LOVASTATINA 20 MG CADA NOCHE No30, PARA MANEJO DE DISLIPIDEMIA, ASA 100 MG AL DIA No30, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HR No60, AMLODIPINO 5 MG CADA 12 HORAS, PARA ,MANEJO DE HIPERTENSION, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HR No90, BETAMETASONA CREMA 0.05% APLICACION DIARIA No1, MANEJO DE DERMATITIS ATOPICA, --- PAÑALES TENA SLIP TALLA L #84 (4 PACAS DE 21 PAÑALES)--- PAÑITOS HUMEDOS #300 -- GUANTES DE MANEJO #200 UNIDADES --SE INDICA PARA HIGIENE Y ASEO, - CREMA MARLY #1 - SE INDICA PARA PREVENCON DE ESCARA POR SU ESTADO DE DEPENDENCIA, - CREMA LUBRIDERM 400 ML #2 SE INDICA PARA DEROPTROTECCION, – TRANSPORTE BASICO REDONDO A NECESIDAD, POR SU DEPENDENCIA FUNCIONAL, CUIDADOS DE ENFERMERIA 12 HORAS DE LUNES A SABADO POR CUIDADORA MAYOR DE 65 AÑOS
Notas Aclaratorias	(No Tiene)
Firma	 Dr. YULI C. MALDONADO

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 87 años, 7 meses
Autor, Fecha	CYNDI M GAITAN CASTELLANO (RM:) - Thursday, November 2, 2017 - 11:10
Responsable en la Revista	CYNDI M GAITAN CASTELLANO (RM:)
Nota (tiempo)	Mañana (Día)
Tipo de Registro:	Evolucion
Justificación / Motivo	PACIENTE DE 86 AÑOS VALORADO POR PHD CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: 1. SECUELAS POR FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO (HACE 3 AÑOS), 2. HTA CONTROLADA, 3. SENILIDAD, 4. DERMATITIS ATOPICA, 5. DEPENDENCIA FUNCIONAL SEVERA BARTHELL 30/100
Soportes	NO TIENE
Enferm. Actual	PACIENTE EN COMPAÑIA DE ESPOSA E HIJO QUIENES REFIEREN QUE HA ESTADO ESTABLE, VALORADO POR PSIQUIATRIA CON DIAGNOSTICO DE TAB, SIN INGRESOSO A URGENCIAS RECIENTES, CON EPISODIOS DE DOLOR EN MID SEGUN REFIERE LA ESPOSA QUE PRESENTA
Rev. por Sistema	YA DESCRITO
Examen Físico	<i>Cuello:</i> SIN ADENOPATIAS <i>Abdomen:</i> BLANDO DEPRESIBLE SIN MEGALIAS <i>Neurológico:</i> DESORIENTADO EN TRES ESFERAS, DEFICIT MOTOR Y COGNITIVO <i>Otros:</i> SIN ESCARAS - <i>Extremidad:</i> SIMETRICAS FUERZA DISMINUIDA EN MIEMBROS INFERIORES, RIGIDEZ - <i>Torax:</i> RSCS PRESENTES MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO, SIN SOBREGAGRADOS <i>TA[mmHg],FC,FR:</i> 140/80 (SupDerSent) , 78 [lat/min] , 78 [resp/min] <i>Peso-Talla:</i> 66 [Kgs] - 155 [cms] - IMC: 27.5 [Kg/m²]
Resultados / Paraclínicos	BACILOSCOPIA SERIADA NEGATIVA
Interpretación / Análisis	PACIENTE DE 87 AÑOS, CON CUADRO DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR YA VALORADO POR PSIQUIATRIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON CUADRO DE EPOC, SE INDICA

	CONTINUAR MANEJO MEDICO, REQUIERE INSUMOS DE HIGIENE Y ASEO POR SU ESTADO DE DESACONDICIONAMIENTO FISICO Y DEPENDENCIA FUNCIONAL, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, AUN MANEJO DE SECRECION RESPIRATORIA A NIVEL SUPERIOR, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, CONTINUA MANEJO INTEGRAL POR PHD, SE INDICA REGISTRO DE TENSIONES ARTERIALES PARA EL PROXIMO MES TAS EN LIMITE SUPERIOR
Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	(No hay dato)
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // (J449): Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada // (I10X): Hipertension esencial (primaria) // (F319): Trastorno afectivo bipolar, no especificado //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	VALORACION MEDICA DOMICILIARIA MENSUAL, TERAPIA FISICA 10 SESIONES POR MES, PARA MANTENIMIENTO DE SU TONO MUSCULAR, TRAMADOL 3 GOTAS CADA 8 HR No1, ANALGESIA, LOVASTATINA 20 MG CADA NOCHE No30, PARA MANEJO DE DISLIPIDEMIA, ASA 100 MG AL DIA No30, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HR No60, PARA MANEJO DE HIPERTENSION, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HR No90, BETAMETASONA CREMA 0.05% APLICACION DIARIA No1, MANEJO DE DERMATITIS ATOPICA, --- PAÑALES TENA SLIP TALLA L #84 (4 PACAS DE 21 PAÑALES)--- PAÑITOS HUMEDOS #300 -- GUANTES DE MANEJO #200 UNIDADES --SE INDICA PARA HIGIENE Y ASEO, - CREMA MARLY #1 - SE INDICA PARA PREVENCON DE ESCARA POR SU ESTADO DE DEPENDENCIA, - CREMA LUBRIDERM 400 ML #2 SE INDICA PARA DERMOPROTECCION, -- TRANSPORTE BASICO REDONDO A NECESIDAD, POR SU DEPENDENCIA FUNCIONAL, CUIDADOS DE ENFERMERIA 12 HORAS DE LUNES A SABADO POR CUIDADORA MAYOR DE 65 AÑOS
Notas Aclaratorias	(No Tiene)
Firma	  Dr. CYNDI M. GAITAN CASTELLANO

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 87 años, 6 meses
Autor, Fecha	CYNDI M GAITAN CASTELLANO (RM:) - Wednesday, October 11, 2017 - 16:39
Responsable en la Revista	CYNDI M GAITAN CASTELLANO (RM:)
Nota (tiempo)	Tarde
Tipo de Registro:	Evolucion
Justificación / Motivo	PACIENTE DE 86 AÑOS VALORADO POR PHD CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: 1. SECUELAS POR FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO (HACE 3 AÑOS), 2. HTA CONTROLADA, 3. SENILIDAD, 4. DERMATITIS ATOPICA, 5. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHELL 30/100
Soportes	NO TIENE
Enferm. Actual	PACIENTE EN COMPAÑIA DE ESPOSA Y CUIDADORA QUIENES REFIEREN MEJORIA DE LA TOS, SIN ESPECTORACION, SIN INGRESOSO A URGENCIAS RECIENTES
Rev. por Sistema	YA DESCRITO
Examen Físico	<i>Cuello:</i> SIN ADENOPATIA <i>Abdomen:</i> BLANDO DEPRESIBLE SIN MEGALIAS <i>Neurológico:</i> DEFICIT MOTOR Y COGNITIVO DESORIENTADO EN LAS TERS ESFERA - <i>Extremidad:</i> SIMETRICAS FUERZA DISMINUIDA EN MIEMBROS INFERIORES, RIGIDEZ

	Torax: - RSCS PRESENTES MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO TA[mmHg],FC,FR: 110/70 (SupDerSent) , 86 [lat/min] , 14 [resp/min] 500
Interpretación / Análisis	PACINETE DE 87 AÑOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON CUADRO DE EPOC, MEJORIA DEL PATRON RESPIRATORIO SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, PACIENTE CON DEPENDENCIA SEVERA AL CUIDADO DE ESPOSA DE 77 AÑOS, A QUIEN LE ES DIFÍCIL DARLE ADECUADOS CUIDADOS AL PACIENTE, POR LO QUE SE INDICA CUIDADOS DE ENFERMERIA DIURNO 12 HORAS DE LUNES A SABADO POR EL RIESGO DE CAIDA Y COMPLICACIONES DEL PACIENTE SI NO CUENTA CON LOS CUIDADOS BASICOS CONTINUA MANEJO INTEGRAL POR PHD
Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	(No hay dato)
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del fémur // (J449): Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada // (I10X): Hipertensión esencial (primaria) //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	VALORACION MEDICA DOMICILIARIA MENSUAL, TERAPIA FISICA 10 SESIONES POR MES, FORMULACION POR 30 DIAS: TRAMADOL 3 GOTAS CADA 8 HR No1, LOVASTATINA 20 MG CADA NOCHE No30, ASA 100 MG AL DIA No30, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HR No60, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HR No90, BETAMETASONA CREMA 0.05% APLICACION DIARIA No1, --- PAÑALES TENA SLIP TALLA L #84 (4 PACAS DE 21 PAÑALES)--- PAÑITOS HUMEDOS #300 -- GUANTES DE MANEJO #200 UNIDADES --- CREMA MARLY #1 -- CREMA LUBRIDERM 400 ML #2 -- TRANSPORTE BASICO REDONDO A NECESIDAD, CUIDADOS DE ENFERMERIA 12 HORAS DE LUNES A SABADO
Notas Aclaratorias	(No Tiene)
Firma	  Dr. CYNDI M. GAITAN CASTELLANO

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 87 años, 5 meses
Autor, Fecha	CYNDI M GAITAN CASTELLANO (RM:) - Friday, September 1, 2017 - 09:14
Responsable en la Revista	CYNDI M GAITAN CASTELLANO (RM:)
Nota (tiempo)	Mañana (Día)
Tipo de Registro:	Evolucion
Justificación / Motivo	PACIENTE DE 86 AÑOS VALORADO POR PHD CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: 1. SECUELAS POR FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO (HACE 3 AÑOS), 2. HTA CONTROLADA, 3. SENILIDAD, 4. DERMATITIS ATOPICA, 5. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHELL 30/100
Soportes	NO TIENE
Enferm. Actual	PACIENTE EN COMPAÑIA DE LA CUIDADORA ROSALIA GARCIA, QUIEN REFIERE CUADRO E EXACERBACION DE TOS SECA CON EXPECTORACION CAFE, SIN INGRESOS A URGENCIA EN EL ULTIMO MES
Examen Físico	Cuello: SIN ADENOPATIA Abdomen: BALNDO DEPRESIBLE NO MEGALIAS Neurológico: DEFICIT MOTOR Y COGNITIVO Extremidad: - SIMETRICAS GFUERZA DISMINUIDA EN MIEMBROS INFERIORES - Torax: RSCS PRESENTES CON LEVE HIPOVENTOLACION BASE PULMONAR DERECHA, SIN SOBREGREGADOS TA[mmHg],FC,FR: 120/80 (SupDerSent) , 74 [lat/min] , 14 [resp/min]

Interpretación / Análisis	PACIENTE DE 87 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTAS, CON CUADRO SUGESTIVO DE POSIBLE EPOC, ADEMAS POR TOS MAYOR DE 15 DIAS ASOCIADO A POSIBLE HEMOPTISIS SE SOLICITA BACILOSCOPIA SERIADA Y RADIOGRAFIA DE TORAX, CONTINUA EN PROGRAMA INTEGRAM POR PHD
Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	(No hay dato)
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // <◆br>(J449): Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada // <◆br>(I10X): Hipertension esencial (primaria) //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	VALORACION MEDICA DOMICILIARIA MENSUAL, TERAPIA FISICA 10 SESIONES POR MES, FORMULACION POR 30 DIAS: TRAMADOL 3 GOTAS CADA 8 HR No1, LOVASTATINA 20 MG CADA NOCHE No30, ASA 100 MG AL DIA No30, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HR No60, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HR No90, BETAMETASONA CREMA 0.05% APLICACION DIARIA No1, --- PAÑALES TENA SLIP TALLA L #84 (4 PACAS DE 21 PAÑALAES)--- PAÑITOS HUMEDOS #300 -- GUANTES DE MANEJO #200 UNIDADES --- CREMA MARLY #1 -- CREMA LUBRIDERM 400 ML #2 -- TRANSPORTE BASICO REDONDO A NECESIDAD, SS RADIOGRAFIA DE TORAX, BACILOSCOPIA SERIADA, VALORACION POR MEDICINA INETRANA
Notas Aclaratorias	(No Tiene)
Firma	  Dr. CYNDI M. GAITAN CASTELLANO

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 87 años, 4 meses
Autor, Fecha	REINALDO J PARRA RUIZ (RM:) - Wednesday, August 2, 2017 - 09:58
Responsable en la Revista	REINALDO J PARRA RUIZ (RM:)
Nota (tiempo)	Mañana (Día)
Tipo de Registro:	Evolucion
Justificación / Motivo	PACIENTE DE 86 AÑOS CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: 1. SECUELAS POR FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO (HACE 3 AÑOS), 2. HTA CONTROLADA, 3. SENILIDAD, 4. DERMATITIS ATOPICA, 5. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHELL 30/100
Soportes	NO TIENE
Enferm. Actual	PACINETE QUIEN FAMILIAR MANIFIESTA QUE EL PACINETE PRESENTA EPISODIOS SUBITOS DE AGITACION PSICOMOTRA CON AGRESIVIDAD
Examen Físico	<i>Cuello:</i> SIN ADENOMEGALIAS <i>Abdomen:</i> BLANDO Y DEPRESIBLE <i>Neurológico:</i> DESORIENTADO - HABLANDO INCOHERENCIAS <i>Oximetria (Sat02):</i> 93 <i>Extremidad:</i> PULSOS: SIMETRICOS - EDEMAS: NO HIPOTORFICAS <i>Torax:</i> SOPLOS: NO - RUIDOS CARDIACOS: RITMICOS RSRs NORMALES <i>TA[mmHg],FC,FR:</i> 120/70 (SupDerSent) , 80 [lat/min] , 20 [resp/min]
Interpretación / Análisis	PACIENTE CON BARTHEL DE 10/100 – CONTINUA EN PROGRAMA DE HOSPITALIZACION EN DOMICILIO CON IGUAL MANEJO INTERDISCIPLINARIO - SE SOLICITA VALORACION POR PSIQUIATRIA PARA DEFINIR MANEJO
Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)

Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	(No hay dato)
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // <◆br>(R54X): Senilidad // <◆br>(I10X): Hipertension esencial (primaria) //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	VALORACION MEDICA DOMICILIARIA MENSUAL, TERAPIA FISICA 10 SESIONES POR MES, FORMULACION POR 30 DIAS: TRAMADOL 3 GOTAS CADA 8 HR No1, LOVASTATINA 20 MG CADA NOCHE No30, ASA 100 MG AL DIA No30, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HR No60, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HR No90, BETAMETASONA CREMA 0.05% APLICACION DIARIA No1, --- PAÑALES TENA SLIP TALLA L #84 (4 PACAS DE 21 PAÑALAES)--- PAÑITOS HUMEDOS #300 -- GUANTES DE MANEJO #200 UNIDADES --- CREMA MARLY #1 -- CREMA LUBRIDERM 400 ML #2 -- SS VALORACION POR PSIQUIATRIA- TRANSPORTE BASICO REDONDO A NECESIDAD
Notas Aclaratorias	(No Tiene)
Firma	 Reinaldo J. Parra R. <i>Medico</i> RM 70298 Dr. REINALDO J. PARRA RUIZ

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 87 años, 3 meses
Autor, Fecha	REINALDO J PARRA RUIZ (RM:) - Friday, June 23, 2017 - 09:12
Responsable en la Revista	REINALDO J PARRA RUIZ (RM:)
Nota (tiempo)	Mañana (Día)
Tipo de Registro:	Evolucion
Justificación / Motivo	PACIENTE DE 86 AÑOS CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: 1. SECUELAS POR FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO (HACE 3 AÑOS), 2. HTA CONTROLADA, 3. SENILIDAD, 4. DERMATITIS ATOPICA, 5. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHELL 30/100
Soportes	NO TIENE
Enferm. Actual	PACINETE QUEIN FAMILIARES MANIFIESTAN HA PRESENTADO DOS EPISODIOS DE ALTERACION DEL SENSORIO QUIEN PRESENTA AL MISMO TIEMPO HIPOTENSION, SIN ASISTENCIA A URGENCIAS
Examen Físico	<i>Cuello:</i> SIN ADENOMEGALIAS <i>Abdomen:</i> BLANDO Y DEPRESIBLE <i>Neurológico:</i> AFASICO <i>Oximetria (SatO2):</i> 93 <i>Extremidad:</i> PULSOS: SIMETRICOS - EDEMAS: NO HIPOTROFICOS <i>Torax:</i> SOPLOS: NO - RUIDOS CARDIACOS: RITMICOS RSRS NORMALES <i>TA[mmHg],FC,FR:</i> 140/90 (SupDerSent) , 80 [lat/min] , 20 [resp/min]
Interpretación / Análisis	PACINETE CON BARTHEL DE 10/100 – CONTINUA EN PROGRAMA DE HOSPITALIZACION EN DOMICILIO CON IGUAL MANEJO INTERDISCIPLINARIO - SE EVIDENCIA EN EL MOMENTO PACINETE CON CIFRAS TENSIONALES OPTIMAS - SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTERNA
Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	(No hay dato)
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // <◆br>(R54X): Senilidad // <◆br>(I10X): Hipertension esencial (primaria) //

Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	VALORACION MEDICA DOMICILIARIA MENSUAL, TERAPIA FISICA 10 SESIONES POR MES, FORMULACION POR 30 DIAS: TRAMADOL 3 GOTAS CADA 8 HR No1, LOVASTATINA 20 MG CADA NOCHE No30, ASA 100 MG AL DIA No30, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HR No60, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HR No90, BETAMETASONA CREMA 0.05% APLICACION DIARIA No1, --- PAÑALES TENA SLIP TALLA L #84 (4 PACAS DE 21 PAÑALES)--- PAÑITOS HUMEDOS #300 -- GUANTES DE MANEJO #200 UNIDADES --- CREMA MARLY #1 -- CREMA LUBRIDERM 400 ML #2 -- SS VALORACION POR MEDICINA INTERNA
Notas Aclaratorias	(No Tiene)
Firma	 Reinaldo J. Parra R. <i>Medico</i> RM 70298
	Dr. REINALDO J. PARRA RUIZ

Paciente (nom, ID, edad)	querubin lopez alvarez - CC 198312 - 87 años, 1 meses
Autor, Fecha	ANDREA D ORTIZ GRILLO (RM:) - Wednesday, April 26, 2017 - 17:33
Responsable en la Revista	RONALD C GOMEZ ARTEAGA (RM:)
Nota (tiempo)	Tarde
Tipo de Registro:	Evolucion
Justificación / Motivo	PACIENTE DE 86 AÑOS CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: 1. SECUELAS POR FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO (HACE 3 AÑOS), 2. HTA CONTROLADA, 3. SENILIDAD, 4. DERMATITIS ATOPICA, 5. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHELL 30/100
Soportes	NINGUNO
Enferm. Actual	PACIENTE EN COMPAÑIA DE ESPOSA DOR RAQUEL ROMERO QUIEN REFIERE QUE EL PACIENTE A ESTADO ESTABLE, NIEGA FIEBRE, NIEGA INGRESOS A URGENCIAS
Examen Físico	<i>Cuello:</i> SIMETRICO, NO ADENOPATIAS <i>Abdomen:</i> BLANDO, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO NORMAL <i>Neurológico:</i> ALERTA, DESORIENTADO, FUERZA DISMINUIDAQUIERDA <i>Oximetria (SatO2):</i> 92 <i>Otros:</i> PACIENTE POSTRADO - <i>Extremidad:</i> HIPOTROFICAS, NO EDEMAS, LEVE MOVILIDAD, NO CAMINA - DOLOR A LA MOVILIZACION DE CADERA IZ - <i>Torax:</i> RSCS RITMICOS, NO SOPLOS, RSRs MURMULLO VECICULAR SIMETRICO, NO AGREGADOS <i>TA[mmHg],FC,FR:</i> 140/80 (SupDerSent) , 80 [lat/min] , 19 [resp/min]
Interpretación / Análisis	PACIENTE CON DX ANOTADOS, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIRS, SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO, REALIZACION DE TERAPIAS
Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	(No hay dato)
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // <❖>(R54X): Senilidad // <❖>(I10X): Hipertension esencial (primaria) //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	VALORACION MEDICA DOMICILIARIA MENSUAL, TERAPIA FISICA 10 SESIONES POR MES, FORMULACION POR 30 DIAS: TRAMADOL 3 GOTAS CADA 8 HR No1, LOVASTATINA 20 MG CADA NOCHE No30, ASA 100 MG AL DIA No30, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HR No60, ACETAMINOFEN

500 MG CADA 8 HR No90, BETAMETASONA CREMA 0.05% APLICACION DIARIA No1, --- PAÑALES TENA SLIP TALLA L #84 (4 PACAS DE 21 PAÑALES)--- PAÑITOS HUMEDOS #300 -- GUANTES DE MANEJO #200 UNIDADES --- CREMA MARLY #1 -- CREMA LUBRIDERM 400 ML #2 --- SE DAN INDICACIONES, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

Notas Aclaratorias

(No Tiene)

Firma


Dr. RONALD CAMILO GÓMEZ ARTEAGA
Geriatría - CT No 750 963

Dr. RONALD C. GOMEZ ARTEAGA

Paciente (nom, ID, edad)

querubin lopez alvarez - CC 198312 - 86 años, 11 meses

Autor, Fecha

CAROLINA PIEDRAHITA GIRALDO (RM:) - Monday, February 27, 2017 - 18:26

Responsable en la Revista

MARIANA RODRIGUEZ RODRIGUEZ (RM: 1623/2011)

Nota (tiempo)

Tarde

Tipo de Registro:

De Ingreso

Causa:

Enfermedad General

Motivo Ingreso:

Otros

Justificación / Motivo

PACIENTE DE 86 AÑOS VALORADO POR PHD CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: 1. SECUELAS POR FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO (HACE 3 AÑOS), 2. HTA CONTROLADA, 3. SENILIDAD, 4. DERMATITIS ATOPICA, 5. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHELL 30/100

Soportes

NINGUNO

Enferm. Actual

PACIENTE DE 86 AÑOS VALORADO POR PHD EN COMPAÑIA DE LA ESPOSA Y EL HIJO, MUY MALOS INFORMANTES, NO CUENTAN CON HISTORIA CLINICA RECIENTE. ULTIMA VALORACION POR ORTOPEDIA HACE 1 SEMANA NO CUENTAN CON LA MISMA PARA DEFINIR PLAN TERAPEUTICO. NO BRINDAN INFORMACION CLARA. PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE

Rev. por Sistema

ALIMENTACION ASISTIDA, DOLOR A LA MOVILIZACION DE CADERA IZQUIERDA, MOVILIZACION ASISTIDA

Antecedentes

HTA

Farmacológico

TRAMADOL 3 GOTAS CADA 8 HR, LOVASTATINA 20 MG CADA NOCHE, ASA 100 MG AL DIA, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HR, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HR, BETAMETASONA CREMA 0.05% APLICACION DIARIA,

Quirúrgicos

FRACTURA FEMUR IZQUIERDO

Familiares

NIEGA

Tóxicos

NIEGA

Alérgicos

NIEGA

Patológicos

HTA, DERMATITIS ATOPICA

Otros

(No Referido)

Examen Físico*Cuello:* MOVIL SIN RIGIDEZ, SIN MASAS*Abdomen:* BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL*Neurológico:* ALERTA, DESORIENTADO, COLABORADOR, GLASGOW 15/15*Otros:* AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

PULSOS: SIMETRICOS - EDEMAS: NO

Extremidad: DOLOR A LA PALPACION DE CADERA IZQUIERDA, NO SE PALPA DEFORMIDAD NI CREPITACION, IMPOSIBILIDAD PARA EL APOYO, TEMBLOR FINO DE MIEMBROS SUPERIORES

Torax: SOPLOS: NO - RUIDOS CARDIACOS: RITMICOS

CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN SOBREGREGADOS

TA[mmHg],FC,FR: 130/65 (SupDerSent) , 74 [lat/min] , 18 [resp/min]

Interpretación

PACIENTE DE 86 AÑOS VALORADO POR PHD CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: 1.

/ Análisis	SECUELAS POR FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO (HACE 3 AÑOS), 2. HTA CONTROLADA, 3. SENILIDAD, 4. DERMATITIS ATOPICA, 5. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHELL 30/100. ACTUALMENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. ES PRECISO AMPLIAR INFORMACION DE LA HISTORIA CLINICA EN POSTERIORES VALORACIONES. SE ORDENA TERAPIA FISICA 10 SESIONES AL MES MIENTRAS SE CORROBA PLAN DE REHABILITACION ORDENADO POR ORTOPEDIA, SEGUN INFORMA EL HIJO DEL PACIENTE, ESTABA ASISTIENDO A TERAPIA EN HOSPITAL LOCAL 2 A 3 VECES POR SEMANA BIEN TOLERADA
Apache II	(No hay dato)
Timi (STEMI)	(No hay dato)
Timi (UA/NSTEMI)	(No hay dato)
Grace	1
Diagnósticos	(T931): Secuelas de fractura del femur // (R54X): Senilidad // (I10X): Hipertension esencial (primaria) //
Diagnóstico de Complicación:	(No Tiene)
Plan	VALORACION MEDICA DOMICILIARIA MENSUAL, TERAPIA FISICA 10 SESIONES POR MES, FORMULACION POR 30 DIAS: TRAMADOL 3 GOTAS CADA 8 HR No1, LOVASTATINA 20 MG CADA NOCHE No30, ASA 100 MG AL DIA No30, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HR No60, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HR No90, BETAMETASONA CREMA 0.05% APLICACION DIARIA No1, SE DAN INDICACIONES, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA
Notas Aclaratorias	(No Tiene)
Firma	 Dra. Mariana Rodriguez Médico Cirujano RM: 1623/2011 Dr. MARIANA . RODRIGUEZ RODRIGUEZ Médico Cirujano / RM: 1623/2011



NIT 900.900.122-7
Av Cra 30#77-40 Bogotá
Tel: 321 8292 003

(No Incluye Notas De Tipo 'Datos Extras')

REGISTROS ASISTENCIALES DE: Querubin Lopez Alvarez (Cc 198312)

Fecha De Nacimiento: 1930-03-13

Sexo: Masculino

Ocupacion: 3002592263

Dirección: Cl 75 Sur 73h 18 Santa Viviana Cerca A Cazuca

Ciudad: Bogotá D.C. (Distrito Capital)

Telefono: 3138373236 3024582453 30220197

Fecha Inicial: Sunday, October 1, 2017

Fecha Final: Saturday, November 30, 2019

Buscar

Registro:	EI 2019-11-30 19:50 Por ROSY VARGAS
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	30-11-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal. Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche el cual mantiene una posición semiflower. 07:00 Se realiza toma de signos vitales T/A 130/80 saturación 92% FC 69 latidos x minuto, temperatura de 36,7 inicia un cuadro de síndrome febriles. 07:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y olor fuerte, cambio de pañal deposiciones normales. 07:45 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico y se deja en posición decúbito lateral derecho. 08:25 se le realiza masaje corporal con crema humectante posterior al cambio de pañal. 09:40 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas. 11:46 Se le suministra vía oral un vaso de jugo de manzana el cual solo ingiere 50 cc. 12:55 Paciente que se cambia de posición semiflower. 13:07 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decúbito lateral derecho. 14:22 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo. 15:19 Se le suministra vía oral un vaso de jugo y se deja en posición decúbito lateral derecho. 16:34 Se le realiza terapia de masajes por la enfermera.. 17:34 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fétido. 17:48 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas. 17:57 Se realiza toma de signos vitales T/A 130/73 saturación 90% FC 70 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio con dificultad por tal motivo se le realiza inhalaciones con salbutamol y nebulización debido a cuadro de exceso de tos expulsando flemas color verdosa. AUXILIAR: ROSY KARINA VARGAS GOMEZ. PEP: 9532016

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2019-11-16 19:19 Por ROSY VARGAS
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	16-11-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal. Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche el cual mantiene una posición semiflower. 07:00 Se realiza toma de signos vitales T/A 120/80 saturación 92% FC 69 latidos x minuto, temperatura de 36,7 inicia un cuadro de síndrome febriles. 07:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y olor fuerte, cambio de pañal deposiciones normales. 07:45 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico y se deja en posición decúbito lateral derecho. 08:25 se le realiza masaje corporal con crema humectante posterior al cambio de pañal. 09:40 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas. 11:46 Se le suministra vía oral un vaso de jugo de manzana el cual solo ingiere 50 cc. 12:55 Paciente que se cambia de posición semiflower. 13:07 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decúbito lateral derecho. 14:22 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo. 15:19 Se le suministra vía oral un vaso de jugo y se deja en posición decúbito lateral derecho. 16:34 Se le realiza terapia de masajes por la enfermera.. 17:34 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fétido. 17:48 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas. 17:57 Se realiza toma de signos vitales T/A 130/83 saturación 90% FC 70 latidos x minuto. 18:00 Entrego paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio con dificultad por tal motivo se le realiza

inhalaciones con salbutamol y nebulización debido a cuadro de exceso de tos expulsando flemas color verdosa, paciente que inicia buena tolerancia de alimentos líquidos..
AUXILIAR: ROSY KARINA VARGAS GOMEZ. PEP: 9532016

508

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-11-15 19:34 Por ROSY VARGAS

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

15-11-19
TURNO 12 HORAS

7:00 Recibo paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal.

Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche el cual mantiene una posición semiflower.

07:00 Se realiza toma de signos vitales T/A 130/80 saturación 92% FC 69 latidos x minuto, temperatura de 36,7 inicia un cuadro de síndrome febriles.

07:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y olor fuerte, cambio de pañal deposiciones normales.

07:45 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico y se deja en posición decúbito lateral derecho.

08:25 se le realiza masaje corporal con crema humectante posterior al cambio de pañal.

09:40 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

Nota: 11:46 Se le suministra vía oral un vaso de jugo de manzana el cual solo ingiere 50 cc.

12:55 Paciente que se cambia de posición semiflower.

13:07 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decúbito lateral derecho.

14:22 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

15:19 Se le suministra vía oral un vaso de jugo y se deja en posición decúbito lateral derecho.

16:34 Se le realiza terapia de masajes por la enfermera..

17:34 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fétido.

17:48 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

17:57 Se realiza toma de signos vitales T/A 110/83 saturación 90% FC 70 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio con dificultad por tal motivo se le realiza inhalaciones con salbutamol y nebulización debido a cuadro de exceso de tos expulsando flemas color verdosa, paciente que continua en regulares condiciones..
AUXILIAR: ROSY KARINA VARGAS GOMEZ. PEP: 9532016

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-11-14 18:54 Por ROSY VARGAS	509
Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	14-11-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal. Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche el cual mantiene una posición semiflower. 07:00 Se realiza toma de signos vitales T/A 130/80 saturacion 92% FC 69 latidos x minuto, temperatura de 36,7 inicia un cuadro de síndrome febriles. 07:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y olor fuerte, cambio de pañal deposiciones normales. 07:45 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico y se deja en posición decúbito lateral derecho. 08:25 se le realiza masaje corporal con crema humectan te posterior al cambio de pañal. 09:40 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas. 11:46 Se le suministra vía oral un vaso de jugo de manzana el cual solo ingiere 50 cc. 12:55 Paciente que se cambia de posición semiflower. 13:07 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decubito lateral derecho. 14:22 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo. 15:19 Se le suministra vía oral un vaso de jugo y se deja en posición decúbito lateral derecho. 16:34 Se le realiza terapia de masajes por la enfermera.. 17:34 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fétido. 17:48 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas. 17:57 Se realiza toma de signos vitales T/A 110/83 saturacion 90% FC 70 latidos x minuto. 18:00 Entrego paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio con dificultad por tal motivo se le realiza inhalaciones con salbutamol y nebulizacion debido a cuadro de exceso de tos expulsando flemas color verdosa, paciente que continua en regulares condiciones.. AUXILIAR: ROSY KARINA VARGAS GOMEZ. PEP: 9532016	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	EI 2019-11-13 19:01 Por ROSY VARGAS
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico

13-11-19
TURNO 12 HORAS

7:00 Recibo paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal.

Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche el cual mantiene una posición semiflower.

07:00 Se realiza toma de signos vitales T/A 130/80 saturación 92% FC 69 latidos x minuto, temperatura de 37,5 inicia un cuadro de síndrome febriles.

07:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y olor fuerte, cambio de pañal deposiciones normales.

07:45 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico y se deja en posición decúbito lateral derecho.

08:25 se le realiza masaje corporal con crema humectante posterior al cambio de pañal.

09:40 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

11:46 Se le suministra vía oral un vaso de jugo de manzana el cual solo ingiere 50 cc.

12:55 Paciente que se cambia de posición semiflower.

13:07 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decúbito lateral derecho.

14:22 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

15:19 Se le suministra vía oral un vaso de jugo y se deja en posición decúbito lateral derecho.

16:34 Se le realiza terapia de masajes por la enfermera..

17:34 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fétido.

17:48 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

17:57 Se realiza toma de signos vitales T/A 120/83 saturación 90% FC 70 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio con dificultad por tal motivo se le realiza inhalaciones con salbutamol y nebulización debido a cuadro de exceso de tos expulsando flemas color verdosa, paciente que continua en regulares condiciones..

AUXILIAR: ROSY KARINA VARGAS GOMEZ. PEP: 9532016

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: El 2019-11-12 19:08 Por ROSY VARGAS

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: 12-11-19
TURNO 12 HORAS

7:00 Recibo paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal.

Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche el cual mantiene una posición semiflower.

07:00 Se realiza toma de signos vitales T/A 130/80 saturación 90% FC 79 latidos x minuto, temperatura de 36,5 inicia un cuadro de síndrome febriles.

07:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y olor fuerte, cambio de pañal deposiciones normales.

07:45 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico y se deja en posición decúbito lateral derecho.

08:25 se le realiza masaje corporal con crema humectante posterior al cambio de pañal.

09:40 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

11:46 Se le suministra vía oral un vaso de jugo de manzana el cual solo ingiere 50 cc.

12:55 Paciente que se cambia de posición semiflower.

13:07 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decúbito lateral derecho.

14:22 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

15:19 Se le suministra vía oral un vaso de jugo y se deja en posición decúbito lateral derecho.

16:34 Se le realiza terapia de masajes por la enfermera..

17:34 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fétido.

17:48 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

17:57 Se realiza toma de signos vitales T/A 120/83 saturación 90% FC 70 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio con dificultad por tal motivo se le realiza inhalaciones con salbutamol y nebulización debido a cuadro de exceso de tos expulsando flemas color verdosa. AUXILIAR: ROSY KARINA VARGAS GOMEZ. PEP: 9532016

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2019-11-11 19:23 Por ROSY VARGAS
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	11-11-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal.

Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche el cual mantiene una posición semiflower.

512

07:00 Se realiza toma de signos vitales T/A 110/80 saturación 90% FC 79 latidos x minuto, temperatura de 37,5 inicia un cuadro de síndrome febriles.

07:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y olor fuerte, cambio de pañal deposiciones normales.

07:45 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico y se deja en posición decúbito lateral derecho.

08:25 se le realiza masaje corporal con crema humectante posterior al cambio de pañal.

09:40 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

11:46 Se le suministra vía oral un vaso de jugo de manzana.

12:55 Paciente que se cambia de posición semiflower.

13:07 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decúbito lateral derecho.

14:22 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

15:19 Se le suministra vía oral un vaso de jugo y se deja en posición decúbito lateral derecho.

16:34 Se le realiza terapia de masajes por la enfermera..

17:34 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fétido.

17:48 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

17:57 Se realiza toma de signos vitales T/A 120/83 saturación 90% FC 70 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio con dificultad por tal motivo se le realiza inhalaciones con salbutamol y nebulización debido a cuadro de exceso de tos.

AUXILIAR: ROSY KARINA VARGAS GOMEZ. PEP: 9532016

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-11-09 19:53 Por ROSY VARGAS
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	09-11-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal. Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche el cual mantiene una posición semiflower. 07:00 Se realiza toma de signos vitales T/A 130/80 saturación 90% FC 79 latidos x minuto. 07:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y olor fuerte, cambio de pañal

deposiciones normales.

07:45 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico y se deja en posición decúbito lateral derecho.

08:25 se le realiza masaje corporal con crema humectante posterior al cambio de pañal.

09:40 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

11:46 Se le suministra vía oral un vaso de jugo de manzana.

12:55 Paciente que se cambia de posición semiflower.

13:07 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decúbito lateral derecho.

14:22 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

15:19 Se le suministra vía oral un vaso de jugo y se deja en posición decúbito lateral derecho.

16:34 Se le realiza terapia de masajes por la enfermera..

17:34 Se desocupa sifonaje de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fétido.

17:48 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

17:57 Se realiza toma de signos vitales T/A 120/83 saturación 90% FC 70 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica GOLD, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal.

AUXILIAR: ROSY KARINA VARGAS GOMEZ. PEP: 9532016

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-11-08 19:18 Por ROSY VARGAS
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	08-11-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica GOLD, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal. Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche el cual mantiene una posición semiflower. 07:00 Se realiza toma de signos vitales T/A 130/80 saturación 90% FC 79 latidos x minuto. 07:30 Se desocupa sifonaje de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y olor fuerte, cambio de pañal deposiciones normales. 07:45 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico y se deja en posición decúbito lateral derecho. 08:25 se le realiza masaje corporal con crema humectante posterior al cambio de pañal.

09:40 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

11:46 Se le suministra vía oral un vaso de jugo de manzana.

12:55 Paciente que se cambia de posición semiflower.

13:07 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

14:22 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

15:19 Se le suministra vía oral un vaso de jugo y se deja en posición decúbito lateral derecho.

16:34 Se le realiza terapia de masajes por la enfermera..

17:34 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fétido.

17:48 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

17:57 Se realiza toma de signos vitales T/A 120/83 saturacion 90% FC 70 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal.
AUXILIAR: ROSY KARINA VARGAS GOMEZ. PEP: 9532016

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-11-07 19:03 Por ROSY VARGAS
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	07-11-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal. Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche el cual mantiene una posición semiflower por tal motivo se les realiza al recibir turno. 07:00 Se realiza toma de signos vitales T/A 120/80 saturacion 90% FC 79 latidos x minuto. 07:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y olor fuerte, cambio de pañal deposiciones normales. 07:45 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico y se deja en posición decúbito lateral derecho. 08:25 se le realiza masaje corporal con crema humectan te posterior al cambio de pañal. 09:40 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas. 11:46 Se le suministra vía oral un vaso de jugo de manzana. 12:55 Paciente que se cambia de posición semiflower. 13:07 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

14:22 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

15:19 Se le suministra vía oral un vaso de jugo y se deja en posición decúbito lateral derecho.

16:34 Se le realiza terapia de masajes por la enfermera..

17:34 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fétido.

17:48 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

17:57 Se realiza toma de signos vitales T/A 120/83 saturacion 90% FC 70 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal.

AUXILIAR: ROSY KARINA VARGAS GOMEZ. PEP: 9532016

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2019-11-06 18:48 Por ROSY VARGAS
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	06-11-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal. Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche el cual mantiene una posición semiflower por tal motivo se les realiza al recibir turno. 07:00 Se realiza toma de signos vitales T/A 120/70 saturacion 90% FC 79 latidos x minuto. 07:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y olor fuerte, cambio de pañal deposiciones normales. 07:45 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico y se deja en posición decúbito lateral derecho. 08:25 se le realiza masaje corporal con crema humectan te posterior al cambio de pañal. 09:40 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas. 11:46 Se le suministra vía oral un vaso de jugo de manzana. 12:55 Paciente que se cambia de posición semiflower. 13:07 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decubito lateral derecho. 14:22 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo. 15:19 Se le suministra vía oral un vaso de jugo y se deja en posición decúbito lateral derecho. 16:34 Se le realiza terapia de masajes por la enfermera..

17:34 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fétido.

17:48 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

17:57 Se realiza toma de signos vitales T/A 120/83 saturacion 90% FC 70 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal.
AUXILIAR: ROSY KARINA VARGAS GOMEZ. PEP: 9532016

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-11-05 19:56 Por ROSY VARGAS
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	05-11-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal. Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche el cual mantiene una posición semiflower. 07:00 Se realiza toma de signos vitales T/A 110/70 saturacion 90% FC 76 latidos x minuto. 07:33 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y olor fuerte, cambio de pañal deposiciones normales. 07:44 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico y se deja en posición decúbito lateral derecho. 08:25 se le realiza masaje corporal con crema humectante posterior al cambio de pañal. 09:40 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas. 11:46 Se le suministra vía oral un vaso de jugo de manzana. 12:55 Paciente que se cambia de posición semiflower. 13:07 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decubito lateral derecho. 14:22 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo. 15:19 Se le suministra vía oral un vaso de jugo y se deja en posición decúbito lateral derecho. 16:34 Se le realiza terapia de masajes por la enfermera.. 17:34 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fétido. 17:48 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas. 17:57 Se realiza toma de signos vitales T/A 120/83 saturacion 90% FC 67 latidos x minuto. 18:00 Entrego paciente Querubín Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de fémur,

estreñimiento crónico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, a febril, alerta, consciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal. **517**
AUXILIAR: ROSY KARINA VARGAS GOMEZ. PEP: 9532016

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-11-04 19:07 Por ROSY VARGAS

Tipo: Pre

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

04-11-19
TURNO 12 HORAS

7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de síndrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal.

Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche el cual mantiene una posición semiflower.

07:00 Se realiza toma de signos vitales T/A 120/70 saturacion 90% FC 76 latidos x minuto.

07:33 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y olor fuerte, cambio de pañal deposiciones normales.

07:44 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico y se deja en posición decúbito lateral derecho.

08:25 se le realiza masaje corporal con crema humectante posterior al cambio de pañal.

09:40 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

11:46 Se le suministra vía oral un vaso de jugo de manzana.

12:55 Paciente que se cambia de posición semiflower.

13:07 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

14:22 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

15:19 Se le suministra vía oral un vaso de jugo y se deja en posición decúbito lateral derecho.

16:34 Se le realiza terapia de masajes por la enfermera..

17:34 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fetido.

17:48 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

17:57 Se realiza toma de signos vitales T/A 120/83 saturacion 90% FC 67 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de síndrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal.
AUXILIAR: ROSY KARINA VARGAS GOMEZ. PEP: 9532016

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-10-31 21:18 Por JOHAN GALINDEZ

Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	518
Nota:	31-10-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal. Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche. 07:00 Se realiza toma de signos vitales T/A 101/58 saturacion 90% FC 76 latidos x minuto. 07:33 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y olor fetido, cambio de pañal deposiciones normales. 07:44 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico y se deja en posición decúbito lateral derecho. 08:25 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal con crema humectante. 09:09 Paciente es trasladado a la sala en la silla de ruedas. 09:38 Se le suministra via oral 220 ML ensure clínicas. 11:46 Se le suministra via oral un vaso de jugo de manzana. 12:55 Paciente es trasladado a su cuarto donde se deja en posición semiflower. 13:07 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho. 14:22 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo. 15:19 Se le suministra via oral un vaso de gelatina y se deja en posición decúbito lateral derecho. 16:34 Se le realiza terapia física. 17:34 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fetido. 17:48 Se le suministra via oral 220 ML ensure clínicas. 17:57 Se realiza toma de signos vitales T/A 140/83 saturacion 90% FC 67 latidos x minuto. 18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal. Johan Alejandro Galindez Carrillo. C.C 1.013.642.039 Auxiliar de Enfermeria.	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	El 2019-10-30 21:04 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S

30-10-19
TURNO 12 HORAS

7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal.

Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche.

07:33 Se realiza toma de signos vitales T/A 141/84 saturación 88% FC 86 latidos x minuto.

07:41 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 900 cc diuresis colúrica y olor fétido, cambio de pañal deposiciones normales.

08:04 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartán, 100 mg ácido acetilsalicílico y se deja en posición decúbito lateral izquierdo.

09:26 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

09:47 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal con crema humectante.

10:30 Se realiza cambio de sonda vesical.

11:03 Se le realiza terapia física.

13:15 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decúbito lateral derecho.

14:21 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

15:19 Se le suministra vía oral un vaso de gelatina y se deja en posición decúbito lateral derecho.

16:22 Se le suministra vía oral una pitaya y se deja en posición decúbito lateral derecho.

17:21 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis colúrica y olor fétido, se le realiza cambio de pañal deposiciones normales.

17:34 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

17:55 Se realiza toma de signos vitales T/A 140/83 saturación 90% FC 67 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermería.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: El 2019-10-29 18:24 Por JOHAN GALINDEZ

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: 29-10-19
TURNO 12 HORAS

7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal.

Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche.

07:01 Se realiza toma de signos vitales T/A 123/74 saturacion 90% FC 80 latidos x minuto.

07:08 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 900 cc diuresis colurica y olor fetido, cambio de pañal deposiciones normales.

07:47 Se realiza baño de paciente en cama.

08:11 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico.

08:37 Paciente es llevado con familiar a una valoración médica en el hospital de Usaquén.

12:28 Volvemos al domicilio sin novedad.

13:09 Paciente es valorado por la terapeuta.

13:44 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

14:21 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

15:19 Se le suministra via oral un vaso de gelatina y se deja en posición decúbito lateral derecho.

16:21 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

17:21 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis colurica y olor fetido, se le realiza cambio de pañal deposiciones normales.

17:34 Se le suministra via oral 220 ML ensure clínicas.

17:55 Se realiza toma de signos vitales T/A 134/79 saturacion 89% FC 79 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2019-10-28 19:36 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	28-10-19 TURN0 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente,

desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal.

Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche.

07:33 Se realiza toma de signos vitales T/A 141/84 saturacion 88% FC 86 latidos x minuto.

07:41 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 900 cc diuresis colurica y olor fetido, cambio de pañal deposiciones normales.

08:04 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico y se deja en posición decúbito lateral izquierdo.

09:26 Se le suministra via oral 220 ML ensure clínicas.

09:47 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal con crema humectante.

10:29 Paciente es trasladado a la sala en la silla de ruedas.

13:03 Paciente es trasladado a su cuarto donde se deja en posición semiflower.

13:15 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

14:21 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

15:19 Se le suministra via oral un vaso de jugo de manzana y se deja en posición decúbito lateral derecho.

16:22 Se le suministra via oral una pitaya y se deja en posición decúbito lateral derecho.

17:21 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 30000 cc diuresis colurica y olor fetido, se le realiza cambio de pañal deposiciones normales.

17:34 Se le suministra via oral 220 ML ensure clínicas.

17:55 Se realiza toma de signos vitales T/A 140/83 saturacion 90% FC 67 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2019-10-26 19:00 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	26-10-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal. Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche.

07:00 Se realiza toma de signos vitales T/A 101/58 saturacion 90% FC 76 latidos x minuto.

07:33 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y olor fetido, cambio de pañal deposiciones normales.

07:44 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico y se deja en posición decúbito lateral derecho.

08:25 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal con crema humectante.

09:09 Paciente es trasladado a la sala en la silla de ruedas.

09:38 Se le suministra via oral 220 ML ensure clínicas.

11:46 Se le suministra via oral un vaso de jugo de manzana.

12:55 Paciente es trasladado a su cuarto donde se deja en posición semiflower.

13:07 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

14:22 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

15:19 Se le suministra via oral un vaso de gelatina y se deja en posición decúbito lateral derecho.

16:34 Se le realiza terapia física.

17:34 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fetido.

17:48 Se le suministra via oral 220 ML ensure clínicas.

17:57 Se realiza toma de signos vitales T/A 140/83 saturacion 90% FC 67 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-10-25 21:11 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	25-10-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal. Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche. 07:00 Se realiza toma de signos vitales T/A 129/77 saturacion 92% FC 73 latidos x minuto. 07:11 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 600 cc diuresis normal y olor fetido.

07:30 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico y se deja en posición decúbito lateral derecho.

08:33 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

09:17 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal con crema humectante.

09:49 Paciente es trasladado a la sala en la silla de ruedas.

10:27 Se le suministra vía oral un vaso de avena con galletas.

12:18 Se le suministra vía oral un vaso de jugo de naranja.

13:11 Paciente es trasladado a su cuarto donde se deja en posición semifowler.

13:17 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decúbito lateral derecho.

14:22 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

15:19 Se le suministra vía oral un vaso de gelatina y se deja en posición decúbito lateral derecho.

16:34 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

17:20 Se desocupa sisteflo de la sonda vesical con 300 cc diuresis normal y olor fetido, se realiza cambio de pañal deposiciones normales.

17:41 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

17:56 Se realiza toma de signos vitales T/A 121/65 saturación 90% FC 77 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica GOLD, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermería.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-10-24 21:48 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	24-10-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica GOLD, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal. Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche. 07:05 Se realiza toma de signos vitales T/A 176/109 saturación 91% FC 69 latidos x minuto. 07:13 Se desocupa sisteflo de la sonda vesical con 700 cc diuresis normal y olor fetido, se realiza cambio de pañal deposiciones normales.

07:30 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico.

08:17 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal con crema humectante.

08:50 Paciente es trasladado a la sala en la silla de ruedas.

09:33 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

11:47 Se le suministra vía oral un vaso de jugo de lulo.

13:05 Paciente es trasladado a su cuarto donde se deja en posición semiflower.

13:17 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decúbito lateral derecho.

14:22 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

15:19 Se le suministra vía oral un vaso de gelatina y se deja en posición decúbito lateral derecho.

16:34 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

17:20 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y olor fetido, se realiza cambio de pañal deposiciones normales.

17:41 Se le suministra vía oral 220 ML ensure clínicas.

17:56 Se realiza toma de signos vitales T/A 140/83 saturación 90% FC 67 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermería.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-10-24 21:38 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	23-10-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal. Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche. 07:21 Se realiza toma de signos vitales T/A 123/78 saturación 89% FC 72 latidos x minuto. 07:35 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 600 cc diuresis normal y olor fetido, se realiza cambio de pañal deposiciones normales. 08:01 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico.

09:06 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal con crema humectante.

09:41 Paciente es trasladado a la sala en la silla de ruedas.

10:18 Se le suministra via oral 220 ML ensure clínicas.

12:45 Paciente es trasladado a su cuarto donde se deja en posición semiflower.

13:04 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

14:10 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

16:13 Se le suministra via oral un vaso de gelatina y se deja en posición decúbito lateral derecho.

17:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 300 cc diuresis normal y olor fetido, se realiza cambio de pañal deposiciones normales.

17:43 Se le suministra via oral 220 ML ensure clínicas.

17:55 Se realiza toma de signos vitales T/A 128/69 saturacion 90% FC 80 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

2019-10-24 21:39

Aclaraciones: Realizó nota un día después, ya que no tenía luz el barrio.

Registro:	El 2019-10-22 18:37 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	22-10-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal. Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche. 07:43 Se realiza toma de signos vitales T/A 119/72 saturacion 89% FC 76 latidos x minuto. 07:55 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 700 cc diuresis normal y olor fetido, se realiza cambio de pañal deposiciones normales. 08:21 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico. 09:26 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal con crema humectante. 09:41 Paciente es trasladado al patio en la silla de ruedas a tomar el sol. 10:05 Paciente se traslada a la sala.

10:18 Se le suministra via oral 220 ML ensure clínicas.

12:45 Paciente es trasladado a su cuarto donde se deja en posición semiflower.

13:03 Paciente no recibe Almuerzo, se deja en posición decúbito lateral derecho.

14:10 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

15:04 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

16:13 Se le suministra via oral un vaso de gelatina y se deja en posición decúbito lateral derecho.

17:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 300 cc diuresis normal y olor fetido.

17:43 Se le suministra via oral 220 ML ensure clínicas.

17:55 Se realiza toma de signos vitales T/A 138/79 saturacion 90% FC 80 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermería.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2019-10-21 21:08 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	21-10-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicatrización. Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche. 07:12 Se realiza toma de signos vitales T/A 124/75 saturacion 90% FC 87 latidos x minuto. 07:25 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 600 cc diuresis colurica y olor fetido. 08:03 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico y se deja en posición decúbito lateral izquierdo. 09:37 Se le suministra via oral 220 ML ensure clínicas y se deja en posición decúbito lateral derecho. 10:03 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo. 11:26 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal con crema humectante y se deja en posición decúbito lateral derecho. 13:04 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

15:08 Se le suministra via oral un vaso de gelatina y se deja en posición decúbito lateral derecho.

16:11 Se le suministra via oral una pitaya y se deja en posición decúbito lateral izquierdo.

16:43 Se le realiza terapia física.

17:20 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 300 cc diuresis normal y olor fetido, se le realiza cambio de pañal deposiciones normales.

17:41 Se le suministra via oral 220 ML ensure clínicas.

17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 136/87 saturacion 90% FC 81 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de cicatrizacion.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-10-19 19:43 Por JOHAN GALINDEZ

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: 19-10-19
TURNO 12 HORAS

7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de cicatrizacion.

Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche.

07:39 Se realiza toma de signos vitales T/A 164/109 saturacion 91% FC 77 latidos x minuto.

07:45 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 3500 cc diuresis colurica y olor, se realiza cambio de pañal deposiciones normales.

07:53 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico y se deja en posición decúbito lateral izquierdo.

09:03 Se le suministra via oral 220 ML ensure clínicas y se deja en posición decúbito lateral derecho.

10:03 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

11:26 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal con crema humectante.

12:10 Paciente se traslada a la sala en la silla de ruedas.

13:50 Se traslada paciente al cuarto donde se deja en posición semiflower.

14:16 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

15:48 Se le suministra via oral un vaso de jugo de manzana y se deja en posición decúbito lateral izquierdo.

17:20 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 300 cc diuresis colurica y olor fetido, se le realiza cambio de pañal deposiciones normales.

17:41 Se le suministra via oral 220 ML ensure clínicas.

17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 105/82 saturacion 88% FC 79 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-10-18 23:54 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	18-10-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion. Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche. 07:15 Se realiza toma de signos vitales T/A 154/91 saturacion 91% FC 79 latidos x minuto. 07:22 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 300 cc diuresis colurica y olor. 08:01 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal con crema humectante. 08:41 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico y se deja en posición decúbito lateral izquierdo. 10:01 Se traslada paciente a la sala donde se deja en posición flower. 11:34 Se le suministra via oral un vaso de jugo de papaya. 12:50 Se traslada paciente al cuarto donde se deja en posición decúbito lateral izquierdo. 13:16 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho. 15:34 Se le suministra via oral un vaso de jugo de papaya. 16:03 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo. 17:00 Se le suministra via oral 220 ML ensure clínicas.

17:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 200 cc diuresis colurica y olor fetido, se le realiza cambio de pañal deposiciones normales.

17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 173/103 saturacion 93% FC 69 latidos x minuto, se le administra vía oral 50 mg losartan.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

529

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-10-17 20:46 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	17-10-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion. Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche. 07:21 Se realiza toma de signos vitales T/A 106/65 saturacion 87% FC 77 latidos x minuto. 07:33 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 800 cc diuresis colurica y olor fetido, se realiza cambio de pañal deposiciones normales y se deja en posicion decubito lateral izquierdo. 08:01 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal con crema humectante. 08:55 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico. 09:41 Se traslada paciente a la sala donde se deja en posición flower. 10:11 Se le suministra via oral un plato de papaya. 12:50 Se traslada paciente al cuarto donde se deja en posición decúbito lateral izquierdo. 14:05 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho. 15:34 Se le suministra vía oral un vaso de agua. 16:03 Se cambia a posición decúbito lateral derecho. 17:09 Se le suministra via oral 220 ML ensure clínicas. 17:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 300 cc diuresis colurica y olor fetido, se le realiza cambio de pañal deposiciones normales. 17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 142/78 saturacion 89% FC 75 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, zona de presión en talón izquierdo en estado de cicatrización.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermería.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-10-16 21:38 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	16-10-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, zona de presión en talón izquierdo en estado de cicatrización. Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche. 07:05 Se realiza toma de signos vitales T/A 141/83 saturación 90% FC 73 latidos x minuto. 07:18 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 900 cc diuresis ematurica y olor fetido, se realiza cambio de pañal deposiciones normales y se deja en posición decubito lateral izquierdo. 07:59 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico. 08:31 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal con crema humectante. 09:02 Se traslada paciente a la sala donde se deja en posición flower. 10:11 Se le suministra vía oral 220 ml ensure clínico. 12:40 Se traslada paciente al cuarto donde se deja en posición semiflower. 13:05 Paciente no recibe almuerzo. 15:35 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decubito lateral derecho. 17:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 300 cc diuresis colúrica y olor fetido, se le realiza cambio de pañal deposiciones normales. 17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 132/72 saturación 89% FC 83 latidos x minuto. 18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, zona de presión en talón izquierdo en estado de cicatrización.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-10-15 18:29 Por JOHAN GALINDEZ

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: 15-10-19
TURNO 12 HORAS

7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de cicatrizacion.

Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche.

07:19 Se realiza toma de signos vitales T/A 129/77 saturacion 92% FC 93 latidos x minuto.

07:33 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 700 cc diuresis normal y olor fetido, se realiza cambio de pañal deposiciones normales y se deja en posicion decubito lateral derecho.

08:09 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico.

09:05 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal con crema humectante.

09:45 Se realiza desinfección de la unidad con Clorox.

10:24 Se realiza cambio de sonda vesical.

11:09 Se le suministra via oral 220 ml ensure clinical.

12:35 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

14:05 Se realiza cambio de posición a decúbito lateral izquierdo.

15:15 Se suministra via oral un vaso de yogurt y se deja en posición decubito lateral derecho.

17:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 300 cc diuresis ematutica y olor fetido, se le realiza cambio de pañal deposiciones normales.

17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 132/72 saturacion 89% FC 83 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de cicatrizacion.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-10-14 18:35 Por JOHAN GALINDEZ

Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	532
Nota:	14-10-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion. Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche. 07:51 Se realiza toma de signos vitales T/A 130/75 saturacion 88% FC 61 latidos x minuto. 08:16 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 600 cc diuresis normal y olor fetido y se deja en posicion decubito lateral izquierdo. 08:50 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico. 10:32 Se cambia a posicion decubito lateral derecho. 11:09 Se le suministra via oral 220 ml ensure clinical. 12:05 Se realiza baño de paciente en cama. 13:16 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho. 15:15 Se suministra via oral un vaso de limonada y se deja en posición decubito lateral izquierdo. 16:21 Se suministra via oral un vaso de cafe con pan. 17:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 200 cc diuresis normal y olor fetido, se le realiza cambio de pañal deposiciones normales. 17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 154/92 saturacion 89% FC 83 latidos x minuto. 18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion. Johan Alejandro Galindez Carrillo. C.C 1.013.642.039 Auxiliar de Enfermeria.	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	El 2019-10-12 21:06 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	12-10-19 TURNO 12 HORAS

7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, zona de presión en talón izquierdo en estado de cicatrización.

Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche.

07:11 Se realiza toma de signos vitales T/A 107/65 saturación 88% FC 65 latidos x minuto.

07:22 Se desocupa sisteflo de la sonda vesical con 600 cc diuresis normal y olor fétido y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

08:20 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico.

10:11 Se cambia a posición decubito lateral derecho.

11:01 Se le suministra vía oral 220 ml ensure clínico.

12:02 Se cambia a posición semifowler.

14:16 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

15:15 Se suministra vía oral un vaso de jugo de manzana y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

17:23 Se desocupa sisteflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fétido, se le realiza cambio de pañal deposiciones normales.

17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 124/69 saturación 89% FC 79 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, zona de presión en talón izquierdo en estado de cicatrización.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermería.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-10-11 23:38 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	11-10-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, zona de presión en talón izquierdo en estado de cicatrización. Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche. 07:01 Se realiza toma de signos vitales T/A 113/64 saturación 90% FC 80 latidos x minuto.

07:15 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 700 cc diuresis normal y olor fetido y se deja en posicion decubito lateral derecho.

08:00 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico.

09:11 Se cambia a posicion decubito lateral izquierdo.

10:51 Se le suministra via oral 220 ml ensure clinical.

12:02 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal con crema humectante.

13:11 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

15:15 Se suministra via oral un vaso de jugo de manzana y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

17:10 Se le suministra via oral 220 ml ensure clinical.

17:23 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fetido, se le realiza cambio de pañal deposiciones normales.

17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 124/69 saturacion 89% FC 79 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2019-10-10 18:51 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	10-10-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion. Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche. 07:01 Se realiza toma de signos vitales T/A 123/74 saturacion 90% FC 80 latidos x minuto. 07:15 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 600 cc diuresis normal y olor fetido, se le realiza cambio de pañal deposiciones normales y se deja en posicion decubito lateral derecho. 08:00 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico. 08:42 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal con crema humectante. 09:12 Se pasa a un sillón en la sala.

10:51 Se le suministra via oral 220 ml ensure clinical.

12:48 Paciente es trasladado al cuarto donde se deja en posicion semiflower.

13:11 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

15:15 Se suministra via oral un vaso de jugo de manzana y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

17:10 Se le suministra via oral un vaso de jugo de manzana.

17:23 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 300 cc diuresis normal y olor fetido, se le realiza cambio de pañal deposiciones normales.

17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 134/79 saturacion 89% FC 79 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-10-09 22:21 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	09-10-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion. Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche. 07:05 Se realiza toma de signos vitales T/A 151/87 saturacion 92% FC 76 latidos x minuto. 07:11 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 600 cc diuresis normal y olor fetido, se le realiza cambio de pañal deposiciones normales y se deja en posicion decubito lateral izquierdo. 08:16 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico y se deja en posicion decubito lateral derecho. 09:22 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal con crema humectante. 10:02 Se pasa a la silla de ruedas donde se traslada a la sala. 11:00 Se le suministra via oral una pitaya. 13:01 Paciente es trasladado al cuarto donde se deja en posicion semiflower. 13:09 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

15:00 Se suministra via oral un vaso de jugo de manzana y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

17:20 Se le suministra via oral 220 ml ensure clinical.

17:40 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 300 cc diuresis normal y olor fetido.

17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 132/75 saturacion 90% FC 81 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2019-10-08 22:41 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	08-10-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion. Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche. 07:05 Se realiza toma de signos vitales T/A 105/64 saturacion 90% FC 64 latidos x minuto. 07:11 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y olor fetido, se le realiza cambio de pañal deposiciones normales y se deja en posicion decubito lateral derecho. 08:16 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico y se deja en posicion decubito lateral derecho. 09:22 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal con crema humectante. 10:02 Se pasa a la silla de ruedas donde se traslada a la sala. 11:00 09:33 Se le suministra via oral un vaso de cafe en leche con galletas. 13:01 Paciente es trasladado al cuarto donde se deja en posicion semiflower. 13:09 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho. 15:00 Se suministra via oral un vaso de jugo de manzana y se deja en posición decubito lateral izquierdo. 17:20 Se le suministra via oral un vaso de jugo de manzana. 17:40 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 300 cc diuresis normal y olor fetido. 17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 162/96 saturacion 90% FC 84 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-10-07 21:31 Por JOHAN GALINDEZ

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: 07-10-19
TURNO 12 HORAS

7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion.

Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche.

07:08 Se realiza toma de signos vitales T/A 122/82 saturacion 91% FC 80 latidos x minuto.

07:16 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 600 cc diuresis normal y olor fetido y se deja en posicion decubito lateral izquierdo.

08:02 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico y se deja en posicion decubito lateral derecho.

09:33 Se le suministra via oral 220 ml ensure clinical.

10:12 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal con crema humectante.

11:02 Se pasa a la silla de ruedas donde se traslada la patio a tomar el sol.

12:51 Paciente es trasladado al cuarto donde se deja en posicion semiflower.

13:00 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

15:00 Se suministra via oral un vaso de jugo de naranja y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

16:22 Se le realiza terapia fisica.

17:20 Se le suministra via oral 220 ml ensure clinical.

17:40 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fetido, se le realiza cambio de pañal deposiciones normales.

17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 132/82 saturacion 89% FC 87 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna,

transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion.

538

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-10-05 21:31 Por JOHAN GALINDEZ

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

05-10-19
TURNO 12 HORAS

7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion.

Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche.

07:12 Se realiza toma de signos vitales T/A 136/82 saturacion 88% FC 79 latidos x minuto.

07:24 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 800 cc diuresis colurica y olor fetido, se realiza cambio de pañal deposiciones normales, se deja en posicion decubito lateral izquierdo.

08:31 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico con medio baso de agua.

09:43 Se realiza baño en cama, se le realiza masaje corporal con crema humectante y se deja en posicion decubito lateral derecho.

Nota: 10:50 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical.

11:05 Se cambia a posicion semiflower.

13:22 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

15:00 Se suministra via oral un vaso de jugo de mango y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

17:33 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis colurica y olor fetido, se realiza cambio de pañal deposiciones normales.

17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 132/66 saturacion 90% FC 76 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2019-10-04 22:30 Por JOHAN GALINDEZ	539
Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	04-10-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion. Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche. 07:20 Se realiza toma de signos vitales T/A 139/80 saturacion 88% FC 70 latidos x minuto. 07:33 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fetido, se deja en posicion decubito lateral derecho. 08:08 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico con medio baso de agua. 09:22 Se realiza baño en ducha, se le realiza masaje corporal con crema humectante y se deja en posicion decubito lateral izquierdo. 10:50 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical. 11:05 Se cambia a posicion decubito lateral derecho. 13:22 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral izquierdo. 15:00 Se suministra via oral un vaso de agua y se deja en posición decubito lateral derecho. 15:40 Se le realiza terapia fisica. 16:50 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical. 17:33 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 200 cc diuresis colurica y olor fetido. 17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 122/76 saturacion 90% FC 82 latidos x minuto. 18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion. Johan Alejandro Galindez Carrillo. C.C 1.013.642.039 Auxiliar de Enfermeria.	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	El 2019-10-03 22:15 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S

03-10-19
 TURNO 12 HORAS

7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de cicatrizacion.

Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche.

07:18 Se realiza toma de signos vitales T/A 122/82 saturacion 91% FC 80 latidos x minuto.

07:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fetido, se realiza cambio de pañal deposiciones normales.

09:12 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal con crema humectante se deja en posicion semiflower.

08:22 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico y se deja en posicion decubito lateral derecho.

10:02 Se cambia a posicion decubito lateral izquierdo.

11:13 Se le suministra via oral 220 ml ensure clinical.

13:30 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

15:00 Se suministra via oral un vaso de jugo de manzana y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

16:22 Se le suministra via oral una pitaya.

17:10 Se le suministra via oral un vaso de jugo de manzana.

17:40 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal.

17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 132/82 saturacion 89% FC 87 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de cicatrizacion.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
 C.C 1.013.642.039
 Auxiliar de Enfermeria.

Nota:

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: El 2019-10-02 19:12 Por JOHAN GALINDEZ

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: 02-10-19
 TURNO 12 HORAS

7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de

síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, zona de presión en talón izquierdo en estado de cicatrización.

Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche.

07:20 Se realiza toma de signos vitales T/A 139/80 saturación 88% FC 70 latidos x minuto.

07:33 Se desocupa sisteflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y olor fétido, se deja en posición decubito lateral derecho.

08:08 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartán, 100 mg ácido acetilsalicílico con medio vaso de agua.

09:22 Se realiza baño en ducha, se realiza masaje corporal con crema humectante y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

10:30 Se realiza cambio de sonda vesical.

11:20 Se suministra vía oral 220 ml ensure clínico, Se cambia a posición decubito lateral derecho.

13:22 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

15:00 Se suministra vía oral un vaso de agua y se deja en posición decubito lateral derecho.

15:40 Se realiza terapia física.

16:50 Se suministra vía oral 220 ml ensure clínico.

17:33 Se desocupa sisteflo de la sonda vesical con 300 cc diuresis normal y olor fétido.

17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 122/76 saturación 90% FC 82 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubín López de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, zona de presión en talón izquierdo en estado de cicatrización.

Johan Alejandro Galíndez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermería.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2019-09-30 18:32 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	30-09-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubín López de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, zona de presión en talón izquierdo en estado de cicatrización.

Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche.

07:05 Se realiza toma de signos vitales T/A 126/76 saturacion 89% FC 73 latidos x minuto.

07:16 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal, se deja en posicion decubito lateral izquierdo.

08:22 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico y se deja en posicion decubito lateral derecho.

08:49 Se realiza cambio de pañal deposiciones normales.

09:12 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal con crema humectante, se desinfecta la cama con cloro y se deja en posicion semiflower.

10:19 Se le suministra via oral un vaso de avena con pan.

11:13 Se le suministra via oral 220 ml ensure clinical y se deja en posicion decubito lateral izquierdo.

13:10 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

15:00 Se suministra via oral un vaso de agua y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

16:32 Se le realiza terapia fisica.

17:05 Se le suministra via oral 220 ml ensure clinical.

17:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 300 cc diuresis normal.

17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 155/90 saturacion 90% FC 78 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-09-28 19:09 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	28-09-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion. Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche. 07:18 Se realiza toma de signos vitales T/A 122/82 saturacion 91% FC 80 latidos x minuto.

07:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 1000 cc diuresis normal, se realiza cambio de pañal deposiciones normales.

09:12 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal con crema humectante se deja en posicion semiflower.

08:22 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico y se deja en posicion decubito lateral derecho.

08:55 Ponemos al paciente en la silla de ruedas para sacarlo al patio a tomar el sol.

09:30 Paciente es trasladado a la sala.

10:02 Se le suministra via oral un vaso de jugo de lulo.

11:13 Se le suministra via oral 220 ml ensure clinical.

12:45 Se traslada paciente al cuarto donde se deja en posicion semiflower.

13:30 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

15:00 Se suministra via oral un vaso de agua y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

17:10 Se le suministra via oral un vaso de agua.

17:40 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 300 cc diuresis normal.

17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 132/82 saturacion 89% FC 87 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2019-09-27 18:46 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	27-09-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion. Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche. 07:18 Se realiza toma de signos vitales T/A 113/71 saturacion 91% FC 82 latidos x minuto. 07:31 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 800 cc diuresis normal, se realiza cambio de pañal deposiciones normales y se deja en posicion decubito lateral derecho.

08:22 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico con medio vaso de agua.

09:42 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal con crema humectante se deja en posición semiflora.

10:50 Se le suministra vía oral un vaso de agua y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

11:36 Se le suministra vía oral un banano.

12:30 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

15:00 Se suministra vía oral un vaso de agua y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

16:10 Se le realiza terapia física.

17:00 Se le suministra vía oral un vaso de agua.

17:40 Se desocupa sifon de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal.

17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 142/82 saturación 92% FC 89 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica GOLD, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, zona de presión en talón izquierdo en estado de cicatrización.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermería.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2019-09-26 19:18 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	26-09-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica GOLD, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, zona de presión en talón izquierdo en estado de cicatrización. Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche. 07:00 Se realiza toma de signos vitales T/A 128/77 saturación 89% FC 83 latidos x minuto. 07:15 Se desocupa sifon de la sonda vesical con 800 cc diuresis normal, se realiza cambio de pañal deposiciones normales. 07:48 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico con medio vaso de agua. 08:22 Se realiza baño de paciente en cama y se le realiza masaje corporal con crema humectante.

09:02 Paciente se traslada a la sala donde se deja en posicion flower.

11:05 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical.

12:21 Se suministra via oral un vaso de agua.

12:52 Paciente es trasladado al cuarto donde se deja en su cama y en posicion semiflower.

13:05 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

15:00 Se suministra via oral un vaso de agua y se deja en posición decubito lateral derecho.

16:50 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical.

17:33 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y se realiza cambio de pañal deposiciones normales.

17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 102/61 saturacion 90% FC 70 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.

C.C 1.013.642.039

Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2019-09-25 21:49 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	25-09-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion. Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche. 07:20 Se realiza toma de signos vitales T/A 139/80 saturacion 88% FC 70 latidos x minuto. 07:33 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 800 cc diuresis normal y se deja en posicion decubito lateral derecho. 08:08 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico con medio baso de agua. 09:22 Se realiza masaje corporal con crema humectante y se deja en posicion decubito lateral izquierdo. 10:50 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical. 11:05 Se cambia a posicion decubito lateral derecho.

13:22 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

15:00 Se suministra via oral un vaso de agua y se deja en posición decubito lateral derecho.

15:40 Paciente se sienta en la orilla de la cama para que descanse el cuerpo y se le hace estiramiento a las piernas.

16:50 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical.

17:33 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis colurica y olor fetido.

17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 122/76 saturacion 90% FC 82 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion en talon izquierdo en estado de sicutrizacion.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-09-24 18:45 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	24-09-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion grado 1 en talon izquierdo. Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche. 07:30 Se realiza toma de signos vitales T/A 99/59 saturacion 89% FC 78 latidos x minuto. 07:41 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 300 cc diuresis normal. 08:00 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico con medio baso de agua. 09:29 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje con crema humectante. 10:03 Se le realiza terapia fisica. 11:05 Paciente se pasa a silla de ruedas y se saca al patio a tomar el sol. 12:11 Se suministra via oral un vaso de yogurt. 13:01 Paciente se traslada al cuarto y se deja en posicion semiflower. 13:22 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral izquierdo. 15:00 Se suministra via oral un vaso de agua y se deja en posición decubito lateral derecho.

17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 120/71 saturacion 90% FC 82 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion grado 1 en talon izquierdo cubierta con vaselina.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-09-23 19:26 Por JOHAN GALINDEZ

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: 23-09-19
TURNO 12 HORAS

7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion grado 1 en talon izquierdo.

Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche.

07:22 Se realiza toma de signos vitales T/A 103/62 saturacion 91% FC 66 latidos x minuto.

07:35 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 600 cc diuresis normal y se deja en posicion decubito lateral izquierdo.

07:42 Se le realiza curacion a zona de presion grado 1 en talon izquierdo, dejandola con vaselina.

08:30 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico con medio baso de agua.

09:29 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje con crema humectante.

10:30 Paciente se pasa a silla de ruedas para dejarlo en la sala.

11:08 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical.

12:45 Paciente se traslada al cuarto y se deja en posicion semiflower.

13:01 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

15:15 Se suministra via oral un vaso de agua y se deja en posición decubito lateral derecho.

16:10 Se le realiza curacion a zona de presion grado 1 en talon izquierdo dejandola con vaselina.

17:41 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical.

17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 127/76 saturacion 90% FC 93 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta,

conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion grado 1 en talon izquierdo cubierta con vaselina.

548

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-09-20 20:30 Por JOHAN GALINDEZ

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: 20-09-19
TURNO 12 HORAS

7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion grado 1 en talon izquierdo.

Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche.

07:22 Se realiza toma de signos vitales T/A 142/86 saturacion 90% FC 73 latidos x minuto.

07:41 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 1500 cc diuresis normal, cambio de pañal deposiciones normales y se deja en posicion decubito lateral izquierdo.

8:00 Se le realiza curacion a zona de presion grado 1 en talon izquierdo, dejandola cubierta con vaselina y una gasa.

08:25 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico con medio baso de agua.

09:29 Se cambia a posicion decubito lateral derecho.

10:16 Se realiza terapia fisica.

11:18 Se le suministra via oral un baso de cafe con pan.

12:50 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

15:15 Se suministra via oral un vaso de agua y se deja en posición decubito lateral derecho.

16:10 Se le realiza curacion a zona de presion grado 1 en talon izquierdo, dejandola cubierta con vaselina y una gasa.

17:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal.

17:41 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical.

17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 132/73 saturacion 90% FC 78 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion grado 1 en talon izquierdo la cual se deja cubierta en vaselina.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermería.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-09-19 23:52 Por JOHAN GALINDEZ

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

19-09-19
TURNO 12 HORAS

7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, zona de presión grado 1 en talón izquierdo.

Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche.

07:06 Se realiza toma de signos vitales T/A 142/86 saturación 90% FC 73 latidos x minuto, se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal, cambio de pañal deposiciones normales y se deja en posición decubito lateral derecho.

08:13 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico con medio vaso de agua.

08:50 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal hidratando la piel con crema humectante.

09:01 Se pone paciente en la silla de ruedas, para trasladarlo a la sala.

11:08 Se le suministra vía oral un huevo tibio.

13:00 Se traslada a la cama donde se deja en posición semiflower.

13:16 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

15:44 Se suministra vía oral un vaso de jugo de mango.

17:30 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 300 cc diuresis normal y cambio de pañal deposiciones normales.

17:41 Se suministra vía oral 220 ml ensure clínico.

17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 132/73 saturación 90% FC 78 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, zona de presión grado 1 en talón izquierdo la cual se deja cubierta en vaselina.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermería.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2019-09-18 23:08 Por JOHAN GALINDEZ	550
Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	18-09-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion grado 1 en talon izquierdo. Nota: Paciente no recibe cambios de posicion en la noche. 07:10 Se realiza toma de signos vitales T/A 121/74 saturacion 90% FC 87 latidos x minuto, se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal, cambio de pañal deposiciones normales y se deja en posicion decubito lateral izquierdo. 08:00 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal hidratando la piel con crema humectante. 09:31 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico con medio baso de agua. 10:01 Se pasa a la silla de ruedas, para trasladarlo a la sala. 11:08 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical. 13:00 Se traslada a la cama donde se deja en posicion semiflower. 13:46 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral izquierdo. 15:44 Se suministra via oral un vaso de agua de panela. 16:01 Se le realiza terapia fisica. 17:22 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis colurica y cambio de pañal deposiciones normales. 17:30 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical. 17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 142/83 saturacion 90% FC 78 latidos x minuto. 18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, zona de presion grado 1 en talon izquierdo la cual se deja cubierta en vaselina. Johan Alejandro Galindez Carrillo. C.C 1.013.642.039 Auxiliar de Enfermeria.	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	El 2019-09-18 23:01 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra

Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	17-09-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, zona de presión grado 1 en talón izquierdo. Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche. 07:10 Se realiza toma de signos vitales T/A 142/86 saturación 90% FC 78 latidos x minuto, se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 800 cc diuresis normal y se deja en posición decubito lateral derecho. 07:33 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal hidratando la piel con crema humectante. 08:50 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico con medio vaso de agua. 10:05 Se cambia de posición a decubito lateral izquierdo. 11:11 Se suministra vía oral 220 ml ensure clinical. 13:21 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decubito lateral derecho. 15:44 Se suministra vía oral un vaso de jugo de manzana y se deja en posición decubito lateral izquierdo. 17:22 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 600 cc diuresis normal y cambio de pañal deposiciones normales. 17:40 Se suministra vía oral 220 ml ensure clinical. 17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 167/100 saturación 89% FC 81 latidos x minuto. 18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, zona de presión grado 1 en talón izquierdo la cual se deja cubierta en vaselina. Johan Alejandro Galindez Carrillo. C.C 1.013.642.039 Auxiliar de Enfermería.
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	El 2019-09-16 19:58 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	16-09-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur,

estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, zona de presión grado 1 en talón izquierdo.

552

Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche.

07:10 Se realiza toma de signos vitales T/A 71/37 saturación 82% FC 87 latidos x minuto, se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 700 cc diuresis normal y se deja en posición decubito lateral derecho.

09:05 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico con medio vaso de agua.

10:01 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal hidratando la piel con crema humectante y se realiza desinfección del cuarto con decol.

11:28 Se suministra vía oral 220 ml ensure clínico.

13:23 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

15:44 Se suministra vía oral un vaso de jugo de manzana y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

16:00 Se le realiza terapia física.

17:22 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y cambio de pañal deposiciones normales.

17:40 Se suministra vía oral 220 ml ensure clínico.

17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 132/78 saturación 82% FC 69 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, zona de presión grado 1 en talón izquierdo la cual se deja cubierta en vaselina.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermería.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-09-14 19:23 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	14-09-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, úlcera por presión grado 1 en talón izquierdo. Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche, donde se le recuerda a familiar la importancia de esto. 07:10 Se realiza toma de signos vitales T/A 121/74 saturación 90% FC 87 latidos x minuto, se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 700 cc diuresis colúrica, cambio de pañal deposiciones normales y se deja en posición

decubito lateral derecho.

09:05 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico con medio vaso de agua.

10:01 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal hidratando la piel con crema humectante.

11:08 Se suministra vía oral un vaso de jugo de manzana y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

13:23 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

15:44 Se suministra vía oral un vaso de jugo de manzana y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

16:00 Se le realiza terapia física.

17:22 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal y cambio de pañal deposiciones normales.

17:40 Se suministra vía oral 220 ml ensure clinical.

17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 152/84 saturación 90% FC 75 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, úlcera por presión grado 1 en talón izquierdo la cual se deja cubierta en vaselina.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermería.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-09-13 18:49 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	13-09-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal. Nota: Paciente no recibe cambios de posición en la noche. 07:10 Se realiza toma de signos vitales T/A 133/79 saturación 93% FC 72 latidos x minuto, se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 700 cc diuresis normal. 07:22 Se cambia de pañal deposiciones normales y se deja en posición decúbito lateral derecho. 08:09 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico con medio vaso de agua. 10:01 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal hidratando la piel con crema humectante.

11:18 Se pasa a la silla de ruedas para sacarlo a la sala y se le suministra via oral un vaso de cafe con galletas.

13:23 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

14:55 Se pasa a la cama y se deja en posicion decúbito lateral izquierdo.

15:44 Se suministra via oral un vaso de jugo de manzana.

17:42 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal.

17:49 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical.

17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 137/82 saturacion 93% FC 70 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-09-12 23:59 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	12-09-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal. Nota: Paciente no recibe cambio de posicion en la noche. 07:07 Se realiza toma de signos vitales T/A 135/80 saturacion 88% FC 90 latidos x minuto, se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 700 cc diuresis colurica con y olor fetido. 07:15 Se cambia de pañal deposiciones normales y se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal hidratando la piel con crema humectante y se deja en posición decúbito lateral izquierdo. 08:11 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico con medio baso de agua. 10:00 Se pasa a la silla de ruedas para sacarlo al patio a tomar sol. 12:50 Se pasa a la cama y se deja en posicion semiflower. 13:28 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho. 15:01 Se suministra via oral un vaso de jugo de naranja y se deja en posicion decubito lateral izquierdo. 16:25 Se le administra 2 puff de bromuro de ipratropio y 2 puff de salbutamol ya que presenta bastante tos. 17:32 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis normal y se cambia de pañal deposiciones

normales

17:39 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical.

17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 138/78 saturacion 89% FC 87 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.

C.C 1.013.642.039

Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-09-11 22:46 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	11-09-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal. Nota: Se observa demarcada zona de presion en talones a lo cual se le informa a familiar la importancia de cambio de posicion en la noche, se interroga a familiar frecuencia de cambio de posicion a lo cual la esposa refiere que no se le realiza ninguna. 07:07 Se realiza toma de signos vitales T/A 120/77 saturacion 88% FC 82 latidos x minuto, se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 700 cc diuresis colurica con sedimentacion y olor fetido. 07:20 Se cambia de pañal deposiciones normales. 07:41 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico con medio baso de agua. 09:34 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal hidratando la piel con crema humectante y se deja en posición decúbito lateral derecho. 11:10 Se suministra via oral un vaso de cafe con galletas y se cambia a posicion decubito lateral izquierdo. 13:33 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho. 15:22 Se suministra via oral un vaso de jugo de manzana y se deja en posicion decubito lateral izquierdo. 16:00 Se le realiza terapia fisica. 17:26 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal. 17:39 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical y medio vaso de agua. 17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 128/78 saturacion 88% FC 77 latidos x minuto. 18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur,

estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal.

556

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermería.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-09-10 20:44 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	10-09-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica GOLD, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, úlcera por presión tobillo izquierdo en estado de cicatrización media, úlcera por presión tobillo derecho en estado de cicatrización media. 07:09 Se realiza toma de signos vitales T/A 128/78 saturación 88% FC 78 latidos x minuto, se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 700 cc diuresis colúrica y olor fétido. 07:34 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal hidratando la piel con crema humectante y se deja en posición decúbito lateral izquierdo. 08:50 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartán, 100 mg ácido acetilsalicílico con medio vaso de agua. 09:37 Se suministra vía oral un vaso de jugo de manzana. 10:00 Se cambia a posición decúbito lateral derecho. 11:16 Se suministra vía oral 220 ml ensure clínico. 13:42 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición decúbito lateral izquierdo. 15:22 Se suministra vía oral un vaso de agua y se deja en posición decúbito lateral izquierdo. 16:03 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal. 17:39 Se suministra vía oral 220 ml ensure clínico y medio vaso de agua. 17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 184/118 saturación 92% FC 77 latidos x minuto. 18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica GOLD, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, úlcera por presión en tobillo izquierdo en estado de cicatrización media, úlcera por presión tobillo derecho en estado de cicatrización media. Johan Alejandro Galindez Carrillo. C.C 1.013.642.039 Auxiliar de Enfermería.
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	El 2019-09-09 23:27 Por JOHAN GALINDEZ	557
Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	09-09-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, ulcera por presion tobillo izquierdo en estado de cicatrizacion media, ulcera por presion tobillo derecho en estado de cicatrizacion media. 07:23 Se realiza toma de signos vitales T/A 120/73 saturacion 90% FC 74 latidos x minuto, se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 600 cc diuresis colurica y olor fetido. 08:50 Se asiste con desayuno vía oral, se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg acido acetilsalicilico con medio baso de agua y se deja en posicion decubito lateral izquierdo. 10:09 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical y se deja en posición decúbito lateral derecho. 11:03 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal hidratando la piel con crema humectante y se deja en posición decúbito lateral izquierdo. 13:35 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición semiflower. 14:37 Se suministra via oral un vaso de jugo de manzana. 15:06 Se cambia a posicion decubito lateral izquierdo. 16:03 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 200 cc diuresis colurica y olor fetido, se realiza cambio de sonsa vesical. 17:39 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical. 17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 138/83 saturacion 90% FC 88 latidos x minuto. 18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, ulcera por presion en tobillo izquierdo en estado de cicatrizacion media, ulcera por presion tobillo derecho en estado de cicatrizacion media. Johan Alejandro Galindez Carrillo. C.C 1.013.642.039 Auxiliar de Enfermeria.	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	El 2019-09-07 22:52 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	07-09-19 TURNO 12 HORAS

7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, úlcera por presión tobillo izquierdo en estado de cicatrización media, úlcera por presión tobillo derecho en estado de cicatrización media.

07:11 Se realiza toma de signos vitales T/A 138/83 saturación 90% FC 88 latidos x minuto, se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 800 cc diuresis normal.

07:43 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal hidratando la piel con crema humectante y se deja en posición decúbito lateral izquierdo.

08:50 Se asiste con desayuno vía oral y se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico con medio vaso de agua.

10:03 Se suministra vía oral 220 ml ensure clínico y se deja en posición decúbito lateral izquierdo.

11:00 Se realiza terapia física.

13:23 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición supino.

14:37 Se suministra vía oral un vaso de jugo de manzana.

15:06 Se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

16:03 Se suministra vía oral un vaso de jugo de manzana.

17:39 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis y se suministra vía oral 220 ml ensure clínico.

17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 154/93 saturación 90% FC 85 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, úlcera por presión en tobillo izquierdo en estado de cicatrización media, úlcera por presión tobillo derecho en estado de cicatrización media.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermería.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2019-09-06 18:55 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	06-09-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, úlcera por presión tobillo izquierdo en estado de cicatrización media, úlcera por presión tobillo derecho en estado de cicatrización media. 07:26 Se realiza toma de signos vitales T/A 115/70 saturación 88% FC 79 latidos x minuto, se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 600 cc diuresis normal.

08:14 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal hidratando la piel con crema humectante y se deja en posición decúbito lateral derecho.

09:11 Se asiste con desayuno vía oral y se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico con medio vaso de agua.

10:00 Se le realiza cambio de posición a decúbito lateral izquierdo.

11:03 Se suministra vía oral 220 ml ensure clinical.

12:38 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición semifowler.

14:19 Se suministra vía oral un vaso de jugo de manzana.

15:06 Se le realiza terapia física.

16:21 Se suministra vía oral un vaso de jugo de manzana.

17:39 Se desocupa sifon de la sonda vesical con 300 cc diuresis.

17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 127/76 saturación 91% FC 73 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica GOLD, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, úlcera por presión en tobillo izquierdo en estado de cicatrización media, úlcera por presión tobillo derecho en estado de cicatrización media.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermería.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2019-09-05 23:01 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	05-09-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica GOLD, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, úlcera por presión tobillo izquierdo en estado de cicatrización media, úlcera por presión tobillo derecho en estado de cicatrización media. 07:02 Se realiza toma de signos vitales T/A 101/61 saturación 89% FC 79 latidos x minuto, se desocupa sifon de la sonda vesical con 500 cc diuresis normal. 07:26 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal hidratando la piel con crema humectante y se deja en posición decúbito lateral izquierdo. 08:51 Se le realiza terapia respiratoria y física con profesional. 10:11 Se asiste con desayuno vía oral y se le administra vía oral 50 mg losartan, 100 mg ácido acetilsalicílico con medio vaso de agua. 10:33 Acompaño a paciente y familiares a la notaría 40 a realizar una diligencia.

15:06 Volvemos al domicilio sin novedad.

15:38 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición decubito lateral derecho.

16:42 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical.

17:39 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 200 cc diuresis.

17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 111/71 saturacion 90% FC 77 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, ulcera por presion en tobillo izquierdo en estado de cicatrizacion media, ulcera por presion tobillo derecho en estado de cicatrizacion media.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.

C.C 1.013.642.039

Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-09-04 21:43 Por JOHAN GALINDEZ

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: 04-09-19
TURNO 12 HORAS

7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, ulcera por presion tobillo izquierdo en estado de cicatrizacion media, ulcera por presion tobillo derecho en estado de cicatrizacion media.

07:04 Se realiza toma de signos vitales T/A 115/70 saturacion 90% FC 73 latidos x minuto.

07:39 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal hidratando la piel con crema humectante y se deja en posición decúbito lateral derecho.

08:27 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 600 cc diuresis normal.

09:11 Se asiste con desayuno vía oral y se le administra vía oral 50 mg losartan, 20 mg lovastatina con medio baso de agua.

11:22 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical y se deja en posición decubito lateral izquierdo.

12:40 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición semiflower.

15:07 Se le administra vía oral un plato de papaya.

16:00 Se cambia a posición decúbito lateral derecho.

17:27 Se realiza cambio de pañal deposiciones normales y se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 300 cc diuresis.

17:33 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical.

17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 163/96 saturacion 89% FC 69 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, úlcera por presión en tobillo izquierdo en estado de cicatrización media, úlcera por presión tobillo derecho en estado de cicatrización media.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermería.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-09-03 20:35 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	03-09-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, úlcera por presión tobillo izquierdo en estado de cicatrización media, úlcera por presión tobillo derecho en estado de cicatrización media. 07:04 Se realiza toma de signos vitales T/A 177/121 saturación 90% FC 82 latidos x minuto. 07:10 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 600 cc diuresis normal, cambio de pañal deposiciones normales y se cambia a posición decúbito lateral derecho. 08:01 Paciente es valorado por la doctora Cielo Osorio. 09:03 Se asiste con desayuno vía oral y se le administra vía oral 50 mg losartan, 20 mg lovastatina con medio baso de agua y se cambia a posición decúbito lateral izquierdo. 09:47 Se le realiza terapia física y respiratoria con profesional. 10:32 Se suministra vía oral 220 ml ensure clinical y se deja en posición decubito lateral izquierdo. 11:19 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal hidratando la piel con crema humectante y se deja en posición decúbito lateral derecho. 13:30 Se asiste con almuerzo vía oral y se deja en posición semiflower. 15:07 Se le administra vía oral un vaso de agua. 16:00 Se cambia a posición decúbito lateral derecho. 17:27 Se realiza cambio de pañal deposiciones normales y se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis. 17:33 Se suministra vía oral 220 ml ensure clinical. 17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 125/79 saturación 89% FC 100 latidos x minuto. 18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta,

conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, ulcera por presion en tobillo izquierdo en estado de cicatrizacion media, ulcera por presion tobillo derecho en estado de cicatrizacion media.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-08-31 20:21 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	31-08-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, ulcera por presion tobillo izquierdo en estado de cicatrizacion media, ulcera por presion tobillo derecho en estado de cicatrizacion media. 07:04 Se realiza toma de signos vitales T/A 109/65 saturacion 91% FC 72 latidos x minuto. 07:19 Se realiza baño de paciente en cama, se le realiza masaje corporal hidratando la piel con crema humectante, se cambia de pañal deposiciones normales y se deja en posición decúbito lateral derecho. 08:10 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 400 cc diuresis y se asiste con desayuno via oral. 09:03 Se suministra via oral 50 mg losartan, 20 mg lovastatina con medio baso de agua y se cambia a posición decúbito lateral izquierdo. 10:55 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical y se deja en posición decubito lateral izquierdo. 11:29 Se realiza cambio de pañal deposiciones normales. 12:30 Se asiste con almuerzo via oral y se deja en posición semiflower. 14:00 Se pasa paciente a una silla en la sala. 15:43 Se le realiza terapia fisica y respiratoria con profesional. 17:27 Se realiza cambio de pañal deposiciones normales. 17:33 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical. 17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 148/83 saturacion 91% FC 94 latidos x minuto. 18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, ulcera por presion en tobillo izquierdo en estado de cicatrizacion media, ulcera por presion tobillo derecho en estado de cicatrizacion media. Johan Alejandro Galindez Carrillo. C.C 1.013.642.039 Auxiliar de Enfermeria.
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	El 2019-08-30 19:12 Por JOHAN GALINDEZ	563
Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	30-08-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de síndrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, ulcera por presion tobillo izquierdo en estado de cicatrizacion media, ulcera por presion tobillo derecho en estado de cicatrizacion media. 07:14 Se realiza toma de signos vitales T/A 147/86 saturacion 90% FC 75 latidos x minuto. 07:29 Se cambia de pañal deposiciones normales y se deja en posición decúbito lateral derecho. 08:00 Se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 600 cc diuresis y se asiste con desayuno via oral. 09:11 Se suministra via oral 50 mg losartan, 20 mg lovastatina con medio baso de agua y se cambia a posición decúbito lateral izquierdo. 10:09 Se realiza baño de paciente en ducha, se le realiza masaje corporal hidratando la piel con crema humectante, se realiza curacion a ulcera por presion en tobillo izquierdo dejando cubierta con vaselina, se le realiza curacion a ulcera por presion en tobillo derecho dejando cubierta con vaselina y se deja en posición semiflower. 11:56 Se le suministra vía oral un vaso de chocolate con pan. 12:00 Se cambia a posición decúbito lateral derecho. 14:06 Se asiste con almuerzo via oral. 16:19 Se suministra via oral un vaso de jugo de manzana y se deja en posición decúbito lateral izquierdo. 17:16 Se realiza curacion a ulcera por presion en tobillo izquierdo dejando cubierta con vaselina, se le realiza curacion a ulcera por presion en tobillo derecho dejando cubierta con vaselina. 17:37 Se realiza cambio de pañal deposiciones normales. 17:50 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical. 17:58 Se realiza toma de signos vitales T/A 153/90 saturacion 90% FC 89 latidos x minuto. 18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de síndrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, ulcera por presion en tobillo izquierdo limpia y descubierta, ulcera por presion en tobillo derecho limpia y descubierta. Johan Alejandro Galindez Carrillo. C.C 1.013.642.039 Auxiliar de Enfermeria.	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	El 2019-08-29 19:11 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico

29-08-19
TURNO 12 HORAS

7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, úlcera por presión tobillo izquierdo en estado de cicatrización media, úlcera por presión tobillo derecho en estado de cicatrización media.

07:03 Se realiza toma de signos vitales T/A 127/76 saturación 89% FC 57 latidos x minuto.

07:20 Se realiza baño de paciente en cama con lavado bucal y masaje corporal con crema humectante y se deja en posición decúbito lateral derecho y se cambia de pañal deposiciones normales.

08:36 se desocupa sisteflo de la sonda vesical con 1000 cc diuresis.

09:09 Se realiza curación a úlcera por presión en tobillo izquierdo dejando cubierta con vaselina, se le realiza curación a úlcera por presión en tobillo derecho dejando cubierta con vaselina.

09:34 Se asiste con desayuno vía oral.

10:11 Se suministra vía oral 50 mg losartan, 20 mg lovastatina con medio vaso de agua y se cambia a posición decúbito lateral izquierdo.

10:45 Se le suministra vía oral un vaso de changua.

11:31 Se suministra vía oral 220 ml ensure clinical.

12:00 Se cambia a posición decúbito lateral derecho.

13:06 Se asiste con almuerzo vía oral.

14:09 Se le realiza terapia física y respiratoria con profesional y se deja en posición semiflower.

16:19 Se suministra vía oral un vaso de agua y se deja en posición decúbito lateral derecho.

17:21 Se realiza curación a úlcera por presión en tobillo izquierdo dejando cubierta con vaselina, se le realiza curación a úlcera por presión en tobillo derecho dejando cubierta con vaselina.

17:33 Se realiza cambio de pañal deposiciones normales.

17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 125/85 saturación 91% FC 55 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, úlcera por presión tobillo izquierdo limpia y descubierta, úlcera por presión en tobillo derecho limpia y descubierta.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermería.

Nota:

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-08-28 19:08 Por JOHAN GALINDEZ

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S

28-08-19
 TURNO 12 HORAS

7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, ulcera por presion tobillo izquierdo en estado de sicutrizacion media, ulcera por presion tobillo derecho en estado de sicutrizacion media.

07:03 Se realiza toma de signos vitales T/A 127/73 saturacion 88% FC 47 latidos x minuto.

07:10 Se realiza baño de paciente en cama con lavado bucal y masaje corporal con crema humectante y se deja en posicion decubito lateral izquierdo.

07:59 Se realiza curacion a ulcera por presion en tobillo izquierdo dejando cubierta con vaselina, se le realiza curacion a ulcera por presion en tobillo derecho dejando cubierta con vaselina.

08:27 Se asiste con desayuno via oral.

09:11 Se suministra via oral 50 mg losartan, 20 mg lovastatina con medio baso de agua y se cambia a posición decúbito lateral derecho.

11:03 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical.

12:01 Se suministra vía oral un vaso de café con galletas.

14:36 Se asiste con almuerzo via oral.

15:14 Se le realiza terapia fisica y respiratoria con profesional.

16:22 Se suministra via oral un vaso de jugo de manzana.

17:17 Se realiza curacion a ulcera por presion en tobillo izquierdo dejando cubierta con vaselina, se le realiza curacion a ulcera por presion en tobillo derecho dejando cubierta con vaselina.

17:39 Se realiza cambio de pañal deposiciones normales.

17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 134/100 saturacion 91% FC 58 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, ulcera por presion en tobillo izquierdo limpia y descubierta, ulcera por presion en tobillo derecho limpia y descubierta.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
 C.C 1.013.642.039
 Auxiliar de Enfermeria.

Nota:

Aclaraciones:

(ninguna)

Registro:	El 2019-08-27 18:52 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	27-08-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de

síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, 566 trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, úlcera por presión tobillo izquierdo en estado de cicatrización media, úlcera por presión tobillo derecho en estado de cicatrización media.

07:13 Se realiza toma de signos vitales T/A 127/78 saturación 88% FC 47 latidos x minuto.

07:29 Se realiza baño de paciente en ducha con lavado bucal y masaje corporal con crema humectante y se deja en posición decubito lateral derecho.

08:13 Se realiza curación a úlcera por presión en tobillo izquierdo dejando cubierta con vaselina, se le realiza curación a úlcera por presión en tobillo derecho dejando cubierta con vaselina.

09:46 Se asiste con desayuno vía oral.

10:17 Se suministra vía oral 50 mg losartán, 20 mg lovastatina con medio vaso de agua.

10:41 Se cambia a posición decubito lateral izquierdo.

11:13 Se suministra vía oral 220 ml ensure clínico.

12:21 Se asiste a paciente a sentarse en la orilla de la cama por media hora.

13:09 Se asiste con almuerzo vía oral.

15:22 Se le realiza terapia física.

16:49 Se suministra vía oral un vaso de jugo de manzana.

17:00 Se realiza curación a úlcera por presión en tobillo izquierdo dejando cubierta con vaselina, se le realiza curación a úlcera por presión en tobillo derecho dejando cubierta con vaselina.

17:19 Se suministra vía oral 220 ml ensure clínico.

17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 165/99 saturación 90% FC 84 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubín López de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, úlcera por presión en tobillo izquierdo limpia y descubierta, úlcera por presión en tobillo derecho limpia y descubierta.

Johan Alejandro Galíndez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermería.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-08-26 19:41 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	26-08-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubín López de 89 años de edad, en hospitalización domiciliaria con diagnóstico de síndrome de inmovilismo crónico, enfermedad pulmonar obstructiva crónica gold, secuelas de fractura de fémur, estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, úlcera por presión tobillo izquierdo en estado de cicatrización media, úlcera por presión tobillo derecho en estado de cicatrización media.

07:13 Se realiza toma de signos vitales T/A 115/70 saturacion 88% FC 47 latidos x minuto.

07:23 Se cambia a posicion decubito lateral derecho y se desocupa sistoflo de la sonda vesical con 1000 cc diuresis.

08:09 Se asiste con desayuno via oral.

09:06 Se suministra via oral 50 mg losartan, 20 mg lovastatina con medio baso de agua y se le realiza curacion a ulcera por presion en tobillo izquierdo dejando cubierta con vaselina, se le realiza curacion a ulcera por presion en tobillo derecho dejando cubierta con vaselina.

10:41 Se cambia a posicion decubito lateral izquierdo.

11:13 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical.

12:22 Se realiza baño de paciente en ducha con lavado bucal y masaje corporal con crema humectante.

14:26 Se asiste con almuerzo via oral.

16:05 Se cambia a posicion decubito lateral derecho.

16:49 Se suministra via oral un vaso de cafe con galletas.

17:19 Se realiza curacion a ulcera por presion en tobillo izquierdo dejando cubierta con vaselina, se le realiza curacion a ulcera por presion en tobillo derecho dejando cubierta con vaselina.

17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 127/76 saturacion 91% FC 73 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, ulcera por presion en tobillo izquierdo limpia y descubierta, ulcera por presion en tobillo derecho limpia y descubierta.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-08-24 18:57 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	24-08-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, ulcera por presion tobillo izquierdo descubierta, ulcera por presion tobillo derecho cubierta. 07:13 Se realiza toma de signos vitales T/A 106/61 saturacion 90% FC 76 latidos x minuto. 07:22 Se realiza baño de paciente en cama con lavado bucal y curacion en la ulcera por presion en tobillo derecho, la cual se deja descubierta ya que esta casi curada. 08:19 Se asiste con desayuno via oral.

08:46 Se suministra via oral 50 mg losartan, 20 mg lovastatina con medio baso de agua.

11:33 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical.

12:26 Se asiste con almuerzo via oral.

14:02 Se cambia a posicion decubito lateral derecho.

16:35 Se cambia a posicion decubito lateral izquierdo.

17:19 Se realiza cambio de pañal deposiciones duras.

17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 106/64 saturacion 93% FC 78 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, ulcera por presion en tobillo izquierdo limpia y descubierta, ulcera por presion en tobillo derecho limpia y descubierta.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.

C.C 1.013.642.039

Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-08-23 19:42 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	22-08-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, ulcera por presion tobillo izquierdo cubierta, ulcera por presion tobillo derecho cubierta. 7:07 Se realiza toma de signos vitales T/A 105/61 saturacion 90% FC 76 latidos x minuto. 08:11 Se suministra via oral 50 mg losartan, 20 mg lovastatina con medio baso de agua. 08:22 Se asiste con desayuno via oral. 09:02 Se realiza baño de paciente en ducha con lavado bucal, se cambian tendidos de la cama y se organiza el cuarto. 10:09 Se realiza curacion de ulcera por presion en tobillo izquierdo con 1 gasa, cloruro de sodio al 0.9% y se deja descubierta ya que esta casi seca, se realiza curacion de ulcera por presion en tobillo derecho con 2 gasas, cloruro de sodio al 0.9% y se cubre con vaselina y una gasa. 11:35 Se suministra via oral 220 ml ensure clinical. 12:43 Se le realiza terapia respiratoria con profesional y terapia fisica con profesional. 13:48 Se asiste con almuerzo via oral. 14:02 Se cambia a posicion decubito lateral derecho. 16:35 Se cambia a posicion decubito lateral izquierdo.

17:19 Se realiza cambio de pañal deposiciones duras y se realiza curacion de ulcera por presion en tobillo derecho con 2 gasas, cloruro de sodio al 0.9% y se cubre con vaselina y una gasa.

17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 141/86 saturacion 93% FC 79 latidos x minuto.

18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, ulcera por presion en tobillo izquierdo descubierta, ulcera por presion en tobillo derecho limpia y cubierta.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermeria.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-08-22 22:07 Por JOHAN GALINDEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	22-08-19 TURNO 12 HORAS 7:00 Recibo paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur, estreñimiento cronico, hipertension arterial, infecciones urinarias a repeticion, hiperplasia prostática benigna, transtorno afectivo bipolar, canula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, con familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posicion supino, patron respiratorio normal, ulcera por presion tobillo izquierdo cubierta, ulcera por presion tobillo derecho cubierta. 7:20 Se realiza toma de signos vitales T/A 134/81 saturacion 86% FC 60 latidos x minuto. 7:43 Se realiza cambio de pañal deposiciones duras. 8:02 Se realiza baño de paciente en cama, masaje con crema humectante. 9:11 Se suministra via oral 50 mg losartan, 20 mg lovastatina con medio baso de agua. 9:22 Se asiste con desayuno via oral. 10:09 Paciente descansa en posicion decubito lateral derecho sin novedad. 11:05 Se suministra via oral un vaso de yogurt. 12:33 Se desecha orina 800 cc de color naranja con olor fetido y se cambia a posicion decubito lateral izquierdo. 13:18 Se asiste con almuerzo via oral. 14:02 Se cambia a posicion supino. 15:24 Se suministra via oral un vaso de agua. 16:35 Se cambia a posicion decubito lateral derecho. 17:29 Se realiza cambio de pañal deposiciones duras. 17:50 Se realiza toma de signos vitales T/A 140/82 saturacion 88% FC 79 latidos x minuto. 18:00 Entrego paciente Querubin Lopez de 89 años de edad, en hospitalizacion domiciliaria con diagnostico de sindrome de inmovilismo cronico, enfermedad pulmonar obstructiva cronica gold, secuelas de fractura de femur,

estreñimiento crónico, hipertensión arterial, infecciones urinarias a repetición, hiperplasia prostática benigna, trastorno afectivo bipolar, cánula nasal a 2 litros por minuto, sonda vesical, a familiar a cargo, afebril, alerta, conciente, desorientado, estable en posición supino, patrón respiratorio normal, úlcera por presión tobillo izquierdo cubierta, úlcera por presión tobillo derecho cubierta.

Johan Alejandro Galindez Carrillo.
C.C 1.013.642.039
Auxiliar de Enfermería.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-08-21 20:25 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:21/08/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decubito lateral izquierdo, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con brote en caderas con sonda vesical pañal sucio y curación en tobillo izquierdo, talón izquierdo y tobillo derecho. 8+00 paciente se toma signos vitales Ta: 130/70 fr:20 por minuto fc:75 por minuto t: 36.1 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 1000, color amarilla claro con olor fétido 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolerar 10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición semi flowerly 11+00 paciente se hace desinfección en la Pieza. 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:135/60 fc:74 por minuto fr:18 por minuto t:36.9 14+45 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral derecho 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 17+30 paciente se toma signos vitales Ta:140/80 T:36.3 Fc:70 por minuto F:19 por minuto y se desecha orina cantidad 300 cor amarillo claro con olor fétido 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo, talón izquierdo, tobillo derecho CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-08-20 20:07 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:20/08/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, y brote en las caderas con sonda vesical pañal sucio, curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho . 8+00 paciente se toma signos vitales Ta: 130/60 fr:20 por minuto fc:78 por minuto t: 36.0 8+15 paciente se desecha orina, cantidad 600, color amarilla oscuro con olor fétido 8+45 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 9+30 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolerar 10+00 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición

semflower
 10+30 paciente se hace cambio de tendido
 13+10 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+30 paciente se toma signos vitales ta:145/70 fc:73 por minuto fr:19 por minuto t:36.2 y se hace cambio de posición queda decúbito lateral derecho
 14+00 paciente se hace terapia respiratoria y terapia física
 15+30 paciente se da onces y tolera vía Oral
 16+00 paciente se desecha orina cantidad 400 color amarilla oscura con olor fétido
 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:140/70 T:36.6 Fc: 70 por minuto Fr:20 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con sonda vesical, espalda sin zona de presión,con brote en cadera curacion en tobillo izquierdo y talón izquierdo y tobillo derecho
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 Auxiliar de enfermería
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-08-19 20:49 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:19/08/2019
 Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curacion en tobillo izquierdo y talón y tobillo derecho
 7+45 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 fr:20 por minuto fc:77 por minuto t: 36.0
 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 500 color amarilla claro con olor fetido
 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 9+30 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 10+00 paciente se asiste baño en ducha, se lubrica la piel, se hace Curación en tobillo izquierdo y Tobillo derecho, se deja pañal limpio y seco Y se aplica crema en brote, se hace Masaje con crema en cuerpo y se deja en posición decúbito lateral derecho
 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+30 paciente se toma signos vitales ta:145/70 fc:75 por minuto fr:18 por minuto t:36.9
 14+00 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral izquierdo
 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:135/60 T:37.5 Fc:70 por minuto Fr:20por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo y talón izquierdo y Tobillo derecho
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-08-17 20:58 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:17/08/2019
 Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión,con sonda vesical,pañal sucio y curación en tobillo Y talon izquierdo y tobillo derecho

7+35 paciente se toma signos vitales Ta: 150/80 fr:20 por minuto fc:77 por minuto t: 33.8
 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 400, color amarilla claro con olor.
 8+30 paciente asiste desayuno y tolera vía oral
 9+00 pacientes se administra medicamentos vía oral y tolera
 9+30 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral derecho.
 10+00 paciente se Traslada Al Centro Médico de Candelaria En acompañada de la Nieta Valentina López Para El cambio de sonda Mes a Mes .
 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+45 paciente se toma signos vitales ta:120/60 FC:70 por minuto fr:22 por minuto t:36.4
 14+35 paciente se cambia de posicion, queda en posición semiflower derecho
 15+30 paciente se da onces y tolera vía Oral
 17+20 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:35.7 Fc:72 por minuto Fr:17 por minuto
 18+35 paciente se asisite comida Tolerar Vía oral y se desecha orina, cantidad 300 amarillo claro con olor
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxigeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada ,con sonda vesical, pañal limpio y seco espalda sin zona de presión,con brote en caderas ,curacion en tobillo y talon izquierdo y tobillo derecho.
 CARMEN ESPERANZA ÁNGEL PLAZAS
 AUXILIAR DE ENFERMERÍA
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-08-16 21:07 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:16/08/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxigeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda con curacion y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curación en pies izquierdo y derecho 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 150/80fr:20 por minuto fc:74 porminuto t:35.7 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 700 color amarilla claro con olor fétido 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 9+30 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 10+00 paciente se hace baño en cama,se lubrica la piel, y queda en posición decúbito lateral derecho 11+30 paciente se asiste medias nuevas y tolera vía oral, se cambia de posicion y se deja en decúbito supino 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:130/60 fc:70 por minuto fr:19 por minuto t:36.2 14+00 paciente se cambia de pañal queda limpio y seco 14+30 paciente se hace terapia física y terapia respiratoria,de la profesional, acompaña de la esposa Dora romero 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 16+00 paciente se desecha orina cantidad 400 color amarilla clara,con olor fétido 18+30 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:37.3Fc:70 por minuto Fr:19 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxigeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo y pie derecho CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS Auxiliar de enfermería CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-08-15 21:19 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S

Nota:	Fecha:15/08/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa,la señora Dora romero,en posicion de cubito supino,con mucosas húmedas y color rosadas,con oxígeno 2 lt por minuto,con piel lubricada,espalda con curacion ulcera de primer grado,y brote en caderas ,con sonda vesical,pañal sucio ,y curacion en tobillo y talon izquierdo y tobillo derecho . 8+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral. 8+30 paciente se administra medicamentos y tolera y oral 9+00 se desecha orina cantidad 800 color amarillo claro sin olor. 10+00 paciente se hace baño en baño, se lubrica la piel,y deja pañal limpio y seco ,se hace curacion y queda en posición semi flowery. 10+20 toma signos vitales Ta:130/70 t:35.8 fc:70 por minuto Fr:19 por minuto 11+00 paciente se hace cambio de sonda vesical en casa 11+20 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera. 13+30 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía otal 14+00 paciente se hace terapia respiratoria y terapia física 14+30 paciente se hace cambio de pañal, y cambio de posición de cúbito lateral izquierdo. 15+00 paciente se toma signos vitales Ta:140/80 t:36.0 Fc:68 por minuto Fr 18 por minuto 17+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral 18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral. 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cúbito supino, con piel lubricada, pañal seco y limpio, con oxígeno de 2 lt por minuto,con curacion en espalda con brote en caderas ,con sonda vesical con curación en tobillo izquierdo talón y tobillo derecho Carmen esperanza ángel plazas Cc:1023963559 Auxiliar de enfermería
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	El 2019-08-14 22:29 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:14/08/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de su esposa,la señora Dora romero,el paciente se encuentra en posición Supino,alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,con oxígeno de 2 lt por minuto,espalda sin zona de presión piel hidratada,con curación en talón y tobillo izquierdo y tobillo derecho, con sonda vesical 7+30 paciente se le hace cambio de posición decúbito lateral izquierdo y se revisa pañal limpió y seco. 8+30 aciente se le toma signos vitales Ta:140/70 T:36.0 FC:75 FR:20 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 9+30 se desecha bolsa de orina cantidad 600 color amarillo claro con olor 10+30 paciente se desinfecta la Unidad 11+00 paciente se hace cambio de sábanas, se le realiza el baño en cama & queda en posición de supino. 11+30 paciente se asiste Medias nuevas y tolera vía oral 12+00 pacientese hace cambio de posicion sewiflower 13+00 pacientes se le asiste almuerzo y tolera via oral 15+30 paciente se le hace cambio de posición decubito lateral derecho, cambio de pañal y lubrica piel. 16+00 paciente se asiste onces y tolera via oral 17+00 paciente se le administra aspromio inhalador bromuro de iprotropio 17+30 paciente se asiste comida y tolera via oral 18+15 paciente se le toma signos vitales TA:130/60 T: 37.0 FR: 70 fc: 19 18+45 paciente se desecha orina cantidad 400 color amarillo claro con olor 19+00 se entrega paciente en el domicilio a la acompañante la señora dora romero, se deja en posicion de cubito supino, despierto con alerta al llamado,consciente,desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio, con oxígeno de 2 litros por minuto, con sonda vesical, curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho. Carmen esperanza ángel plazas C.c:1023963559 Auxiliar de enfermería
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	El 2019-08-13 21:46 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:13/08/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decubito supino alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda con úlcera de presión y curación, con sonda vesical pañal sucio y curación en tobillo izquierdo, talón izquierdo y tobillo derecho. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 140/80 fr:22 por minuto fc:75 por minuto t: 33.6 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 700 color amarilla claro con olor fétido 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 11+00 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición semiflower 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:130/60 fc:70 por minuto fr:18 por minuto t:36.9 14+301 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral derecho 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 17+30 paciente se toma signos vitales Ta:160/80 T:36.3 Fc:74 por minuto Fr:19 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, espalda con curación, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo, talón izquierdo, tobillo derecho CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	El 2019-08-12 21:31 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:12/08/2019 Horarios:12 horas diarias Auxiliar de enfermería 7+00 recibo paciente en compañía de su esposa, la señora Dora romero, el paciente se encuentra en posición Supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno de 2 lt por minuto, espalda con úlcera de presión, y curación, con brote en cadera, piel hidratada, con curación en talón y tobillo izquierdo y tobillo derecho, con sonda vesical 7+24 paciente se le hace cambio de posición decúbito lateral izquierdo y se revisa pañal limpió y seco. 8+00 paciente se le toma signos vitales Ta:160/80 T:35.7 FC:73 FR:19 9+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+07 se desecha bolsa de orina cantidad 400 color amarillo claro con olor 11+00 paciente se hace cambio de sábanas, se le realiza el baño en ducha & queda en posición de semflower 11+30 paciente se asiste Medias nuevas y tolera vía oral 12+35 paciente se hace cambio de posición decubito lateral izquierdo 13+00 pacientes se le asiste almuerzo y tolera vía oral 15+30 paciente se le hace cambio de posición decubito lateral derecho, cambio de pañal y lubrica piel. 16+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral 17+00 paciente se le administra aspromio inhalador bromuro de iprotropio 17+30 paciente se asiste comida y tolera vía oral 18+15 paciente se le toma signos vitales TA:170/90 T: 37.6 FR: 78 fc: 25 19+00 se entrega paciente en el domicilio a la acompañante la señora dora romero, se deja en posición de cubito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio, con oxígeno de 2 litros por minuto, con curación en espalda y brote en cadera con sonda vesical, curación en tobillo y

talón izquierdo y tobillo derecho.
Carmen esperanza ángel plazas
CC:1023963559
Auxiliar de enfermería

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-08-10 23:05 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:10/08/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición decubito lateral izquierdo, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda con úlcera de presión 1 grado , con sonda vesical pañal sucio y curacion en tobillo izquierdo,talón izquierdo y tobillo derecho. 8+00 paciente se toma signos vitales Ta: 140/70 fr:20 por minuto fc:75 por minuto t: 36.2 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 600, color amarilla oscura con olor fétido 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 10+30 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:140/60 fc:74 por minuto fr:18 por minuto t:36.9 14+45 paciente se cambia de posicion, queda en posicion decubito lateral derecho 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 17+00 paciente se toma signos vitales Ta:145/70 T:36.3 Fc:70 por minuto Fr:19 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, con ulcera de presión 1 grado con curación, curacion en tobillo izquierdo,talón izquierdo ,tobillo derecho CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-08-09 22:01 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:09/08/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curacion en tobillo izquierdo 8+00 paciente se toma signos vitales Ta: 140/70 fr:21 por minuto fc:74 por minuto t: 35.9 8+30 paciente se desecha orina, cantidad 800, color amarilla claro con olor fétido 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 10+30 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo & se afeita 11+20 paciente se asiste medias nuevas y tolera vía oral 13+00 pacientese asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:130/60 fc:70 por minuto fr:19 por minuto t:36.4 14+00 paciente se cambia de posicion, queda en posicion decubito lateral derecho 14+30 paciente se hace Inh/2 puff

17+20 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:36.8 Fc:70 por minuto Fr:19 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo.
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 AUXILIAR DE ENFERMERÍA
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-08-08 21:30 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:08/08/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda con úlcera de presión 1 grado con curación y brote en caderas y ingle izquierda, con sonda vesical pañal sucio y curacion en tobillo izquierdo Y Tobillo derecho. 8+00 paciente se toma signos vitales Ta:140/70 fr:20 por minuto fc:75 por minuto t: 36.2 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 900, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 10+30 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral derecho y se hace curación en Espalda, tobillos izquierdo Talon izquierdo y tobillo derecho 13+00 pacientese asiste Almuerzo Tolera vía oral 13+50 paciente se toma signos vitales ta:135/60 fc:70 por minuto fr:19 por minuto t:36.4 14+00 paciente se cambia de posicion, queda en posicion decubito lateral derecho 17+20 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:36.8 Fc:70 por minuto Fr:19 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con espalda con úlcera de presión brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-08-07 20:52 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:07/08/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda con zona presión ulcera de 1 grado y, con sonda vesical pañal sucio y curacion en tobillo izquierdo y talón y tobillo derecho 8+00 paciente se toma signos vitales Ta: 130/60 fr:20 por minuto fc:70 por minuto t: 36.7 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 400, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 11+00 paciente se asiste media nueves y tolera vía oral 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:145/70 fc:65 por minuto fr:18 por minuto t:36.9 14+00 paciente se cambia de posicion, queda en posicion decubito lateral derecho

15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:37.5 Fc:70 por minuto Fr:20por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo y talón izquierdo y Tobillo derecho
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-08-06 21:27 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:06/08/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de su esposa,la señora Dora romero,el paciente se encuentra en posición Supino,alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,con oxígeno de 2 lt por minuto,espalda sin zona de presión piel hidratada,con sonda vesical,con pañal sucio,curación en talón y tobillo izquierdo y tobillo derecho. 7+30 paciente se le toma signos vitales Ta:140/80 T:34.9 FC:75 FR:20 8+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 8+20 se desecha bolsa de orina cantidad 500 color amarillo claro con olor 9+00 paciente se desinfecta la Unidad paciente se hace cambio de sábanas, se le realiza el baño en cama & queda en posición de supino y se administra medicamentos y tolera vía oral. 11+30 paciente se asiste Medias nuevas y tolera vía oral 12+00 pacientese hace cambio de posicion sewiflower 13+00 pacientes se le asiste almuerzo y tolera via oral 15+30 paciente se le hace cambio de posición decubito lateral derecho, cambio de pañal y lubrica piel. 16+00 paciente se asiste onces y tolera via oral 17+30 paciente se asiste comida y tolera via oral 18+15 paciente se le toma signos vitales TA:130/60 T: 37.0 FR: 70 fc: 19 18+45 paciente se desecha orina cantidad 400 color amarillo claro con olor 19+00 se entrega paciente en el domicilio a la acompañante la señora dora romero, se deja en posicion de cubito supino, despierto con alerta al llamado,consciente,desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio, con oxígeno de 2 litros por minuto, con sonda vesical, curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho. Carmen esperanza ángel plazas C.c:1023963559 Auxiliar de enfermería
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-08-05 21:41 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:05/08/2019 Horario: 6 horas diarias 13+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición decubito lateral izquierdo, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio y curacion en tobillo izquierdo,talón izquierdo y tobillo derecho. 13+30 paciente se toma signos vitales Ta: 160/100 fr:20 por minuto fc:75 por minuto t: 36.3 14+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco se hace desinfección en habitacion del paciente y queda en posición decubito lateral izquierdo 14+30 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 16+00 paciente se toma signos vitales ta:150/70 fc:70 por minuto fr:22 por minuto t:36.6 17+00 paciente se cambia de posicion, queda en posicion decubito lateral izquierdo 18+45 paciente se desecha orina cantidad 300 color amarillo oscuro olor fétido 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero posición decubito supino, alerta al

llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo,talón izquierdo ,tobillo derecho
CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
AUXILIAR DE ENFERMERÍA
CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-08-03 21:11 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:03/08/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio,pañal sucio, curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta:140/80 fr22 por minuto fc:75 por minuto t: 34.9 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 500, color amarilla oscura con olor fétido 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 9+30 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolerar 10+00 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posicion semiflower. 13+10 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 14+30 paciente se toma signos vitales ta:135/60 fc:70por minuto fr:20por minuto t:36.9 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 16+00 paciente se desecha orina cantidad 400 color amarilla clara sin olor 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:36.6 Fc: 70 por minuto Fr: 20 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS Auxiliar de enfermería CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-08-03 08:13 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	fecha:02-08-2019 horarios: 12 horas diarias auxiliar de enfermería 7+00 recibo paciente en compañía del familiar la señora dora romero, en la posición de cubito dorsal, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio con mucosas húmedas color rosado con oxígeno 2 lt por minuto, con pañal sucio lubricada la piel,con brote en caderas, con sonda vesical, curación en tobillo izquierdo y derecho 7+30 paciente se toma signos vitales TA: 170/70 T:36.9 FC:76 por minuto FR:20 por minuto 8+00 paciente se le hace cambio de posición de cubito lateral derecho y se hace cambio de pañal seco y limpo 8+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral. 9+30 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral 10+00 paciente se cambia de posicion de cubito lateral izquierdo 11+00 paciente se asiste media nueves y tolera vía oral 12+30 paciente se asiste almuerzo y tolera vía hora. 13+00 se hace desinfección a la cama del paciente, cambio de tendidos de cama,paciente se le hace baño en ducha, lubricado la piel, en posición de cubito lateral derecho. 15+00 paciente se cambia de posición de cubito lateral derecho. 15+25 paciente se administras salbutamol ing/ 2 puff .

17+35 paciente se toma signos vitales TA:120/60 T: 36.0 FR:20 por minuto FC: 60 por minuto
 18+00 paciente se cambia de pañal se lubrica piel , y se desecha orina cantidad 400 color amarillo oscuro con olor a fétido
 19+00 entrego paciente en compañía del familia la señora dora romero, en la posición de cubito supino alerta al llamado desorientado en espacio y tiempo con oxigeno 2 lt por minuto,con espalda sin zona de presión y Brote en cadera con sonda vesical, pañal limpio y secos, con curación en tobillo derecho y izquierdo
 asiste comida y tolera vía oral piel lubricada, pañal limpio y seco.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-07-31 21:14 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:31/07/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxigeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión,con sonda vesical,pañal sucio y curación en tobillo Y talon izquierdo y tobillo derecho 7+30 paciente se toma signos vitales Ta:160/80 fr:20 por minuto fc:75 por minuto t: 36.2 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 400, color amarilla oscuro con olor 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolerar 10+30 pacientes se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición semiflower 13+30 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+45 paciente se toma signos vitales ta:140/65 fc:65 por minuto fr:18 por minuto t:36.9 14+25 paciente se cambia de posicion, queda en posición decúbito lateral derecho 15+30 paciente se da onces y tolera vía Oral 17+20 paciente se toma signos vitales Ta:135/60 T:37.0 Fc:65 por minuto Fr:17 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxigeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada ,con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo y talon izquierdo y tobillo derecho. CARMEN ESPERANZA ÁNGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-07-30 21:26 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:30/07/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxigeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curacion en tobillo izquierdo y talón y tobillo derecho 7+45 paciente se toma signos vitales Ta:140/70 fr:20 por minuto fc:77 por minuto t: 36.0 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 1200, color amarilla claro con olor 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 9+30 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolerar 10+00 paciente se asiste baño en ducha, se lubrica la piel, se hace Curación en tobillo izquierdo y Tobillo derecho, se deja pañal limpio y seco Y se aplica crema en brote, se hace Masaje con crema en cuerpo y se deja en posición decúbito lateral derecho 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral

13+30 paciente se toma signos vitales ta:145/70 fc:75 por minuto fr:18 por minuto t:36.9
 14+00 paciente se cambia de posicion, queda en posicion decubito lateral izquierdo
 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:135/60 T:37.5 Fc:70 por minuto Fr:20por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxigeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo y talón izquierdo y Tobillo derecho
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-07-29 21:28 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:29/07/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxigeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas y ingle izquierda, con sonda vesical pañal sucio y curacion en tobillo izquierdo Y Tobillo derecho. 8+00 paciente se toma signos vitales Ta:130/80 fr:20 por minuto fc:75 por minuto t: 33.4 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 400, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+20 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 10+30 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral derecho 13+00 pacientese asiste Almuerzo Tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:140/60 fc:70 por minuto fr:19 por minuto t:36.4 14+00 paciente se cambia de posicion, queda en posicion decubito lateral derecho 17+20 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:36.8 Fc:70 por minuto Fr:19 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxigeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-07-27 22:21 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:27/07/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa,la señora Dora romero,en posicion de cubito supino,con mucosas húmedas y color rosadas,con oxigeno 2 lt por minuto,con piel lubricada,espalda sin zona de presión, con sonda vesical,pañal sucio ,y curacion en tobillo y talon izquierdo y tobillo derecho . 8+00 paciente se asiste desayuno y literatura vía oral. 8+30 paciente se administra medicamentos y tolera y oral 9+00 se desecha orina cantidad 700 color amarillo claro sin olor. 10+00 paciente se hace baño en cama, se lubrica la piel,y deja pañal limpio y seco , y queda en posición semi flowery se toma signos vitales Ta:150/80 t:35.8 fc:70 por minuto Fr:19 por minuto 10+39 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera. 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía otal 14+30 paciente se hace cambio de pañal, y cambio de posición de cúbito lateral izquierdo. 15+00 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 t:36.0 Fc:68 por minuto Fr 18 por minuto

17+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral
 18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral.
 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cúbito supino, con piel lubricada, pañal seco y limpio, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical pene inflamado, con curación en tobillo izquierdo talón y tobillo derecho
 Carmen esperanza ángel plazas
 Cc:1023963559
 Auxiliar de enfermería

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-07-25 21:05 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:25/07/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, alerta al llamado, desorientado en tiempo y espacio, en posición decúbito supino, con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, espalda sin zona de presión, con pañal sucio, con brote en cadera, curación en tobillo izquierdo, con sonda vesical. 7+35 paciente se asiste desayuno y Tolerar vía oral. 8+00 paciente se desecha orina cantidad 800, color amarillo claro sin olor. 9+00 paciente se hace baño en ducha se lubricada piel, se deja pañal limpio y seco y queda en posición decúbito semiflower y en curación en tobillo, talón izquierdo y tobillo derecho 10+00 paciente se toma signos vitales Ta:140/70 T:36.0 FC:77 por minuto FR:20 por minuto 10+30 paciente se hace desinfección de la unidad 11+09 paciente se asiste media nueves y tolera vía Oral 11+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 13+30 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral. 14+00 paciente se hace cambio de posición de cubito lateral derecho 14+30 paciente se administra inh/2 puff cada 8 horas 15+30 paciente se asiste onces y tolera vía oral 16+00 paciente se toma signos vitales Ta:140/60 T:36.5 FC: 74 por minuto FR: 20 por minuto 16+30 paciente se sienta en silla de ruedas. 17+00 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral. 18+00 paciente se administra inh/ 2 puff cada 24 horas 18+20 paciente se desecha orina cantidad 300 color amarillo claro. 18+45 paciente se asiste comida y tolera vía oral 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decúbito superior, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con piel lubricada, pañal limpio y seco, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical desocupada, con curación en tobillo izquierdo con piel lubricada. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS CC:102396559 AUXILIAR DE ENFERMERA
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-07-24 21:50 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:24/07/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Piel lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curación en tobillo izquierdo 8+00 paciente se toma signos vitales Ta: 140/70 fr:21 por minuto fc:74 por minuto t: 35.9 8+30 paciente se desecha orina, cantidad 800, color amarilla claro con olor fétido

9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 10+30 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decúbito lateral izquierdo & se afeita
 11+20 paciente se asiste medias nuevas y tolera vía oral
 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+30 paciente se toma signos vitales ta:130/60 fc:70 por minuto fr:19 por minuto t:36.4
 14+00 paciente se cambia de posición, queda en posición decúbito lateral derecho
 14+30 paciente se hace Inh/2 puff
 17+20 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:36.8 Fc:70 por minuto Fr:19 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decúbito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo.
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 AUXILIAR DE ENFERMERÍA
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-07-23 22:10 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:23/07/2019
 Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curación en pies izquierdo y derecho
 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 135/70 fr:20 por minuto fc:74 por minuto t:35.7
 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 1000, color amarilla claro con olor fétido
 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 9+30 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 10+00 paciente se hace baño en cama, se lubrica la piel, y queda en posición decúbito lateral derecho
 11+30 paciente se asiste medias nuevas y tolera vía oral, se cambia de posición y se deja en decúbito supino
 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+30 paciente se toma signos vitales ta:130/60 fc:70 por minuto fr:19 por minuto t:36.2
 14+00 paciente se cambia de pañal queda limpio y seco
 14+30 paciente se hace terapia física y terapia respiratoria, de la profesional, acompaña de la esposa Dora romero
 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 16+00 paciente se desecha orina cantidad 400 color amarilla clara, con olor fétido
 18+30 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:37.3 Fc:70 por minuto Fr:19 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decúbito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo y pie derecho
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 Auxiliar de enfermería
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-07-22 22:18 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:22/07/2019
 Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa, la señora Dora romero, en posición de cubito supino, con

con sonda vesical,pañal seco, y curacion en tobillo & talón izquierdo y tobillo derecho
 8+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral.
 8+15 paciente se administra medicamentos y tolera y oral
 9+00 se desecha orina cantidad 1000 color amarillo claro con olor a fétido
 9+30 paciente se hace baño de ducha, se lubrica la piel,se afeita,y deja pañal limpio y seco , y queda en posición semi flowery
 10+00 paciente se toma signos vitales Ta:140/80 t:36.5 fc77 por minuto Fr:22por minuto
 11+00 paciente se asiste medias nuevas y tolera vía oral
 14+30 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía horal, se cambia de posición queda en decúbito lateral derecho y se cambia pañal queda limpio y seco .
 15+20 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 t:36.0 Fc:67 por minuto Fr 19 por minuto
 17+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral
 17+45 paciente te toma signos vitales Ta:120/69 T:36.8 FC:70 por minuto FR:18 Por Minutos
 18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral y se desecha orina cantidad 600 amarillo claro con olor fétido
 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cúbito supino, con piel lubricada, pañal seco y limpio, con oxígeno de 2 lt por minuto,con sonda vesical con pañal limpio y seco, brote en cánderas, con curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho
 Carmen esperanza ángel plazas
 Cc:1023963559
 Auxiliar de enfermería

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-07-21 12:01 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:21/07/2019
 Horario: 12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,alerta al llamado,desorientado en tiempo y espacio, en posicion decúbito supino,con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,espalda sin zona de presión,con brote en caderas,pañal sucio,con curación en tobillo y talón izquierdo,tobillo derecho y sonda vesical.
 8+00 paciente se asiste desayuno y Tolera vía oral.
 8+30 paciente se desecha orina cantidad 500, color amarillo claro con olor fétido
 9+00 paciente se hace baño en ducha se lubricada piel, se deja pañal limpio y seco y queda en posición decúbito lateral derecho y queda con curación en tobillo y laton izquierdo y tobillo derecho
 10+00 paciente se toma signos vitales Ta:135/60 T:36.0 FC: 75 por minuto FR:20 por minuto
 10+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera
 13+30 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral.
 14+00 paciente se hace cambio de posición de semiflower.
 14+30 paciente se toma signos vitales TA:130/60 T:36.5 FC: 72 por minuto
 FR:19 por minuto
 15+30 paciente se asiste onces y tolera vía oral
 16+00 paciente se toma signos vitales Ta:120/70 T:36.8 FC:
 74 por minuto FR: 20 por minuto
 18+00 paciente se administra inh/ 2 puff cada 24 horas
 18+20 paciente se desecha orana cantidad 300 color amarillo claro.
 18+45 paciente se asiste comida y tolera vía oral
 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decúbito superior, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con piel lubricada, pañal limpio y seco, con oxigeno de 2 lt por minuto,con sonda vesical desocupada, con curacion en tobillo & talón izquierdo y Tobillo derecho
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 CC:1023963559
 AUXILIAR DE ENFERMERIA

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-07-19 21:25 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico

Fecha:19/07/2019
Horarios:12 horas diarias
7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, y brote en las caderas con sonda vesical pañal sucio, curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho .
8+00 paciente se toma signos vitales Ta: 150/80 fr:20 por minuto fc:78 por minuto t: 36.0
8+15 paciente se desecha orina, cantidad 600, color amarilla claro con olor fétido
8+45 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
9+30 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolerar
10+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición semflower
Nota: 10+30 paciente se hace cambio de tendido
13+10 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
13+30 paciente se toma signos vitales ta:145/70 fc:73 por minuto fr:19 por minuto t:36.2
15+30 paciente se da onces y tolera vía Oral
16+00 paciente se desecha orina cantidad 400 color amarilla clara con olor fétido
17+39 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:36.6 Fc: 70 por minuto Fr:20 por minuto
19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con sonda vesical, espalda sin zona de presión, con brote en cadera curación en tobillo izquierdo y talón izquierdo y tobillo derecho
CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
Auxiliar de enfermería
CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-07-19 05:54 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Fecha:18/07/2019
Horarios:12 horas diarias
7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decubito lateral izquierdo, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con brote en caderas con sonda vesical pañal sucio y curación en tobillo izquierdo, talón izquierdo y tobillo derecho.
8+00 paciente se toma signos vitales Ta: 130/70 fr:20 por minuto fc:75 por minuto t: 36.1
8+20 paciente se desecha orina, cantidad 1000, color amarilla claro con olor fétido
9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolerar
10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición semi flowery
Nota: 11+00 paciente se hace desinfección en la Pieza.
13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
13+30 paciente se toma signos vitales ta:135/60 fc:74 por minuto fr:18 por minuto t:36.9
14+45 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral derecho
15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
17+30 paciente se toma signos vitales Ta:140/80 T:36.3 Fc:70 por minuto F:19 por minuto y se desecha orina cantidad 300 cor amarillo claro con olor fétido
19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo, talón izquierdo, tobillo derecho
CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
AUXILIAR DE ENFERMERÍA
CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-07-17 21:53 Por CARMEN ANGEL	585
Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	Fecha:17/07/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxigeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión,con sonda vesical,pañal sucio y curación en tobillo Y talon izquierdo y tobillo derecho 7+35 paciente se toma signos vitales Ta: 150/80 fr:20 por minuto fc:77 por minuto t: 33.8 8+00paciente se desecha orina, cantidad 400, color amarilla claro con olor. 8+30 paciente asiste desayuno y tolera vía oral 9+00 pacientes se administra medicamentos vía oral y tolera 9+30 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral derecho. 10+00 paciente se Traslada Al Centro Médico de Candelaria En acompañada de la Nieta Valentina López Para El cambio de sonda Mes a Mes . 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+45 paciente se toma signos vitales ta:120/60 FC:70 por minuto fr:22 por minuto t:36.4 14+35 paciente se cambia de posicion, queda en posición semiflower derecho 15+30 paciente se da onces y tolera vía Oral 17+20 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:35.7 Fc:72 por minuto Fr:17 por minuto 18+35 paciente se asisite comida Toler Vía oral y se desecha orina, cantidad 300 amarillo claro con olor 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxigeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada ,con sonda vesical, pañal limpio y seco espalda sin zona de presión,con brote en caderas ,curacion en tobillo y talon izquierdo y tobillo derecho. CARMEN ESPERANZA ÁNGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	EI 2019-07-16 21:31 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:16/07/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxigeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión,con sonda vesical,pañal sucio y curación en tobillo Y talon izquierdo y tobillo derecho 7+45 paciente se toma signos vitales Ta: 145/70 fr:20 por minuto fc:75 por minuto t: 36.2 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 500 color amarilla claro con olor fétido 9+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+15 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 11+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral derecho. 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+45 paciente se toma signos vitales ta:140/65 fc:65 por minuto fr:18 por minuto t:36.9 14+25 paciente se cambia de posicion, queda en posición semiflower derecho 15+30 paciente se da onces y tolera vía Oral 17+20 paciente se toma signos vitales Ta:135/60 T:37.0 Fc:65 por minuto Fr:17 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxigeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada

,con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo y talon izquierdo y tobillo derecho.
CARMEN ESPERANZA ÁNGEL PLAZAS
AUXILIAR DE ENFERMERÍA
CC:1023963559

586

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-07-15 20:14 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:15/07/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,sondoliento ,desorientado en tiempo y espacio, en posición decúbito supino,con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,espalda sin zona de presión,con brote en cadera pañal sucio,con curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho ,con sonda vesical. 8+00 paciente se asiste desayuno y Tolera vía oral. 8+30 paciente se desecha orina cantidad 1000 , color amarillo clara con olor. 9+00 paciente queda en posición decúbito lateral derecho y en curación en tobillo izquierdo 9+30 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel, queda pañal limpio y seco , y queda en posición semiflower 10+30 paciente se toma signos vitales Ta:180/100 T:36.2 FC: 75 por minuto FR:20 por minuto 11+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 13+00 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral. 14+00 paciente se hace cambio de posición decúbito lateral derecho 14+40 paciente se toma signos vitales TA:145/80 T:36.5 FC:70 por minuto FR: 18 por minuto 15+00 paciente se administra inh/2 puff cada 8 horas 15+50 paciente se asiste onces y tolera vía oral 16+00 paciente se toma signos vitales Ta:150/70 T:36.4 FC:70 por minuto FR:9 por minuto 18+00 paciente se hace masaje con crema & queda en posición supino 18+20 paciente se desecha orana cantidad 400 color amarillo claro con olor 18+45 paciente se asiste comida y tolera vía oral 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decúbito superior, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con piel lubricada, pañal limpio y brote en cadera pañal limpio y con oxígeno de 2 lt por minuto,con sonda vesical desocupada, con curacion en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho . CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS CC:1023963559 Auxiliar de enfermería
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-07-13 21:57 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:13/07/2019 Horarios:12 horas diarias Auxiliar de enfermería 7+00 recibo paciente en compañía de su esposa,la señora Dora romero,el paciente se encuentra en posición Supino,alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,con oxígeno de 2 lt por minuto,espalda sin zona de presión piel hidratada,con curación en talón y tobillo izquierdo y tobillo derecho, con sonda vesical 7+24 paciente se le hace cambio de posición decúbito lateral izquierdo y se revisa pañal limpió y seco. 8+00 paciente se le toma signos vitales Ta:160/80 T:35.7 FC:73 FR:19 9+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+07 se desecha bolsa de orina cantidad 900 color amarillo claro sin olor 11+00 paciente se hace cambio de sábanas, se le realiza el baño en ducha & queda en posición de semflower 11+30 paciente se asiste Medias nuevas y tolera vía oral

12+35 paciente se hace cambio de posición decubito lateral izquierdo
 13+00 pacientes se le asiste almuerzo y tolera vía oral
 15+30 paciente se le hace cambio de posición decubito lateral derecho, cambio de pañal y lubrica piel.
 16+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral
 17+00 paciente se le administra aspromio inhalador bromuro de iprotropio
 17+30 paciente se asiste comida y tolera vía oral
 18+15 paciente se le toma signos vitales TA:170/90 T: 37.6 FR: 78 fc: 25
 19+00 se entrega paciente en el domicilio a la acompañante la señora dora romero, se deja en posición de cubito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio, con oxígeno de 2 litros por minuto, con sonda vesical, curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho.
 Carmen esperanza ángel plazas
 CC:1023963559
 Auxiliar de enfermería

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-07-13 05:58 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:12/07/2019
 Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de su esposa, la señora Dora romero, el paciente se encuentra en posición Supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno de 2 lt por minuto, espalda sin zona de presión piel hidratada, con curación en talón y tobillo izquierdo y tobillo derecho, con sonda vesical
 7+30 paciente se le hace cambio de posición decúbito lateral izquierdo y se revisa pañal limpió y seco.
 8+30 paciente se le toma signos vitales Ta:140/70 T:36.0 FC:75 FR:20
 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 9+30 se desecha bolsa de orina cantidad 600 color amarillo claro con olor
 10+30 paciente se desinfecta la Unidad
 11+00 paciente se hace cambio de sábanas, se le realiza el baño en cama & queda en posición de supino.
 11+30 paciente se asiste Medias nuevas y tolera vía oral
 12+00 paciente se hace cambio de posición sewiflower
 13+00 pacientes se le asiste almuerzo y tolera vía oral
 15+30 paciente se le hace cambio de posición decubito lateral derecho, cambio de pañal y lubrica piel.
 16+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral
 17+00 paciente se le administra aspromio inhalador bromuro de iprotropio
 17+30 paciente se asiste comida y tolera vía oral
 18+15 paciente se le toma signos vitales TA:130/60 T: 37.0 FR: 70 fc: 19
 18+45 paciente se desecha orina cantidad 400 color amarillo claro con olor
 19+00 se entrega paciente en el domicilio a la acompañante la señora dora romero, se deja en posición de cubito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio, con oxígeno de 2 litros por minuto, con sonda vesical, curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho.
 Carmen esperanza ángel plazas
 C.c:1023963559
 Auxiliar de enfermería

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-07-11 22:11 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:11/07/2019
 Horarios: 12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa, la señora Dora romero, en posición de cubito supino, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno 2 lt por minuto, con piel lubricada, y brote en las Caderas, espalda sin zona de presión, con sonda vesical, pañal sucio, y curación en tobillo & talón izquierdo y tobillo derecho

8+00 paciente se asiste desayuno y literatura vía oral.
 8+30 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral
 9+00 se desecha orina cantidad 600 color amarillo claro sin olor.
 10+00 paciente se hace baño de ducha, se lubrica la piel, se afeita, y deja pañal limpio y seco, y queda en posición semi flowery se toma signos vitales Ta:150/70 t:35.8 fc:73 por minuto Fr:20 por minuto
 11+30 paciente se asiste medias nuevas y tolera vía oral.
 14+30 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral, se cambia de posición queda en decúbito lateral derecho y se cambia pañal queda limpio y seco.
 15+00 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 t:36.0 Fc:67 por minuto Fr 19 por minuto
 17+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral
 18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral.
 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cúbito supino, con piel lubricada, pañal seco y limpio, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical pene inflamado, con curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho
 Carmen esperanza ángel plazas
 Cc:1023963559
 Auxiliar de enfermería

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-07-10 19:47 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:10/07/2019
 Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio, pañal sucio, curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho.
 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 160/70: fr22 por minuto fc:75 por minuto t: 36.3
 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 1200, color amarilla claro sin olor.
 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 9+30 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 10+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición semiflower.
 13+10 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 14+30 paciente se toma signos vitales ta:140/60 fc:70 por minuto fr:20 por minuto t:36.9
 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 16+00 paciente se desecha orina cantidad 400 color amarilla clara sin olor
 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:36.6 Fc: 70 por minuto Fr: 20 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo.
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 Auxiliar de enfermería
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-07-09 21:03 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:09/07/2019
 Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por

minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio con curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho.

8+00 paciente se toma signos vitales Ta: 150/70 fr:24 por minuto fc: 75 por minuto t: 32.7

8+30 paciente se desecha orina, cantidad 1000, color amarilla claro.

9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral

9+30 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera

10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición de cubito lateral derecho.

13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral

13+30 paciente se toma signos vitales ta:170/100 fc:78 por minuto fr:22 por minuto t:36.9

15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral

15+30 paciente es visitado por la Terapeuta se hace terapia respiratoria y terapia física

16+00 paciente se desecha orina cantidad 400 color amarilla oscuro con sangre, una vez al día sale sangre de la sonda vesical

17+39 paciente se toma signos vitales Ta:140/60 T:36.6 Fc: 70 por minuto Fr:18 por minuto

19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo y talón y tobillo derecho

CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS

CC:1023963559

Auxiliar de enfermería

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-07-08 20:29 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:08/07/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y, con sonda vesical pañal sucio y curación en tobillo izquierdo y talón y tobillo derecho 7+45 paciente se toma signos vitales Ta: 150/70 fr:20 por minuto fc:75 por minuto t: 36.7 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 500, color amarilla oscura con sangre . Olor fétido 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 11+00 paciente se hace cambio de posición queda semflower 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:140/60 fc:70 por minuto fr:20 por minuto t:36.9 14+00 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral derecho 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 15+30 paciente es visitado por la doctora 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:160/80 T:37.5 Fc:74 por minuto Fr:20 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo y talón izquierdo y Tobillo derecho CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-07-06 21:50 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	fecha:06/07/2019 horarios: 12 horas diarias

7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora dora romero, en posición de cubito supino con mucosa húmedas y color rosadas, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno 2 lt por minuto, con piel lubricada, sin zona de presión en la espalda, con sonda vesical, pañal sucio, curación en talón y tobillo izquierdo. Y talón derecho

8+00 paciente se asiste desayuna y tolera vía oral

8+20 paciente de toma signos vitales T.A:150/70 FC:75 Fr:20 T:34.6

8+30 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral

9+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel, pone pañal limpio y seco, y se deja en posición de cubito derecho

10+00 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral y se desocupa bolsa recolectora cantidad 700 color amarillo claro con olor fétido

11+39 paciente se cambia de posición supino

13+00 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral

14+30 paciente se cambia pañal y se cambia de posición en de cubito lateral izquierdo

15+00 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:36.5 Fc:65 por minuto FR:18 por minuto

16+30 paciente asiste onces y tolera vía oral

18+00 paciente se cambia de posición en de cubito supino se lubrica piel y se cambia pañal

18+30 paciente se toma signos vitales TA:130/75 T;37.5 FR: 20 por minuto FC: 75 por minuto

18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral

19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, espalda sin zona de presión, con oxígeno 2 lt por minuto, con sonda vesical, pañal limpio y seco, con curación en pie izquierdo y derecho

Carmen esperanza angel plazas

CC:1023963559

Auxiliar de enfermería

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-07-05 20:40 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:05/07/2019
Horarios:12 horas diarias
7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Piel lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio, con curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho.
7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 150/70 fr:20 por minuto fc:75 por minuto t: 36.5
8+00 paciente se desecha orina, cantidad 500, color amarilla claro sin olor.
9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
10+15 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición semiflower.
11+20 paciente se traslada al centro comercial el ensueño con la familiar Valentina López la nieta
13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
14+20 paciente se toma signos vitales ta:135/60 fc:70 por minuto fr:20 por minuto t:36.9
15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
16+00 paciente se desecha orina cantidad 600 color amarilla clara sin olor
17+39 paciente se toma signos vitales Ta:135/60 T:36.6 Fc:64 por minuto Fr:19 por minuto
19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo.
CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
Auxiliar de enfermería
CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-07-04 19:50 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico

Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

591

Fecha:04/07/2019
Horarios:12 horas diarias
13+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decubito lateral izquierdo, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio y curación en tobillo izquierdo, talón izquierdo y tobillo derecho.
13+30 paciente se toma signos vitales Ta: 135/60 fr:20 por minuto fc:75 por minuto t: 36.3
14+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo
14+30 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
16+00 paciente se toma signos vitales ta:120/60 fc:68 por minuto fr:22 por minuto t:36.6
17+00 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral izquierdo
19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo, talón izquierdo, tobillo derecho
CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
AUXILIAR DE ENFERMERÍA
CC:1023963559

Nota:

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-07-03 20:34 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Fecha:03/07/2019
Horarios:12 horas diarias
7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio.
7+45 paciente se toma signos vitales Ta: 140/60 fr:21 por minuto fc:64 por minuto t: 33.9
8+00 paciente se desecha orina, cantidad 900, color amarilla claro sin olor.
9+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
10+15 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolerar
10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición semiflower.
13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
13+30 paciente se toma signos vitales ta:135/60 fc:70 por minuto fr:20 por minuto t:36.9
15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
16+00 paciente se desecha orina cantidad 600 color amarilla clara sin olor
17+39 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:36.6 Fc: 70 por minuto Fr: 20 por minuto
19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo y talón izquierdo y tobillo derecho
CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
Auxiliar de enfermería
CC:1023963559

Nota:

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-07-02 21:10 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: fecha:02/07/2019

horarios: 12 horas diarias

7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora dora romero, en posición de cubito supino con mucosa húmedas y color rosadas, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno 2 lt por minuto, con piel lubricada, sin zona de presión en la espalda, con sonda vesical, pañal sucio, curación en talón y tobillo izquierdo. Y talón derecho

8+00 paciente se asiste desayuna y tolera vía oral

8+30 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral

9+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel, pone pañal limpio y seco, y se deja en posición de cubito derecho

10+00 paciente se administra bromuro 2 puff cada 24 horas

10+30 paciente se toma signos vitales TA:140/70 T: 34.6 FC: 75 por minuto

FR:25 Por minuto

13+20 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral

14+00 paciente se cambia pañal y se cambia de posición en de cubito lateral izquierdo

15+00 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:36.5 Fc:73 por minuto FR:20 por minuto

16+30 paciente asiste onces y tolera vía oral

18+00 paciente se cambia de posición en de cubito supino se lubrica piel y se cambia pañal

18+30 paciente se toma signos vitales TA:160/70 T:36.8 FC:77 por minuto Fr: 20 por minuto

18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral

19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, espalda sin zona de presión, con oxígeno 2 lt por minuto, con sonda vesical, pañal limpio y seco, con curación en pie izquierdo y derecho

Carmen esperanza angel plazas

CC:1023963559

Auxiliar de enfermería

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-06-29 19:39 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:29/06/2019
Horarios: 12 horas diarias
7+00 recibo paciente en compañía de la esposa, la señora Dora romero, en posición de cubito supino, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno 2 lt por minuto, con piel lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical, pañal sucio, y curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho.
8+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral.
8+30 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral
9+00 se desecha orina cantidad 800 color amarillo claro sin olor.
10+00 paciente se hace baño en cama, se lubrica la piel, y deja pañal limpio y seco, y queda en posición semi flowery.
10+30 toma signos vitales Ta:145/80 t:35.8 fc:70 por minuto Fr:19 por minuto
11+20 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera.
13+30 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
14+30 paciente se hace cambio de pañal, y cambio de posición de cubito lateral izquierdo.
15+00 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 t:36.0 Fc:68 por minuto Fr 18 por minuto
17+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral
18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral.
19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, con piel lubricada, pañal seco y limpio, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical pene inflamado, con curación en tobillo izquierdo talón y tobillo derecho
Carmen esperanza ángel plazas
Cc:1023963559
Auxiliar de enfermería

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-06-29 19:37 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S

Nota:	Fecha:29/06/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa, la señora Dora romero, en posición de cubito supino, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno 2 lt por minuto, con piel lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical, pañal sucio, y curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho. 8+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral. 8+30 paciente se administra medicamentos y tolera y oral 9+00 se desecha orina cantidad 800 color amarillo claro sin olor. 10+00 paciente se hace baño en cama, se lubrica la piel, y deja pañal limpio y seco, y queda en posición semi flowery. 10+30 toma signos vitales Ta:145/80 t:35.8 fc:70 por minuto Fr:19 por minuto 11+20 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera. 13+30 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 14+30 paciente se hace cambio de pañal, y cambio de posición de cubito lateral izquierdo. 15+00 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 t:36.0 Fc:68 por minuto Fr 18 por minuto 17+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral 18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral. 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, con piel lubricada, pañal seco y limpio, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical pene inflamado, con curación en tobillo izquierdo talón y tobillo derecho Carmen esperanza ángel plazas Cc:1023963559 Auxiliar de enfermería
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-06-28 21:06 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:28/06/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decubito lateral izquierdo, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Piel lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio y curación en tobillo izquierdo, talón izquierdo y tobillo derecho. 8+00 paciente se toma signos vitales Ta: 120/100 fr:20 por minuto fc:75 por minuto t: 36.2 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 500, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:140/60 fc:74 por minuto fr:18 por minuto t:36.9 14+45 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral derecho 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 17+00 paciente se toma signos vitales Ta:145/70 T:36.3 Fc:70 por minuto Fr:19 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo, talón izquierdo, tobillo derecho CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-06-27 20:06 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra

Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:27/06/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa, la señora Dora romero, en posición de cubito supino, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno 2 lt por minuto, con piel lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical, pañal sucio con brote en caderas, y curación en tobillo izquierdo. 8+00 paciente se asiste desayuno y literatura vía oral. 8+30 paciente se toma signos vitales TA:140/70 T:36.1 FC:75 FR:20 8+30 paciente se administra medicamentos y tolera y oral 9+00 se desecha orina cantidad 300 color amarillo claro sin olor. 10+00 paciente se hace baño de ducha, se lubrica la piel, se afeita, y deja pañal limpio y seco, y queda en posición semi flowery se toma signos vitales Ta:110/50 t:36.0 fc:77 por minuto Fr:24 por minuto 10+39 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera. 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 14+30 paciente se hace cambio de pañal, y cambio de posición de cúbito lateral izquierdo. 15+00 paciente se toma signos vitales Ta:1 t:36.0 Fc:72 por minuto Fr 22 por minuto 17+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral 18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral, se desecha orina cantidad 600 color amarillo oscuro sin olor 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cúbito supino, con piel lubricada, pañal seco y limpio, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical pene inflamado, con curación en tobillo izquierdo talón izquierdo y tobillo derecho Carmen esperanza ángel plazas Cc:1023963559 Auxiliar de enfermería
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	El 2019-06-26 19:39 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:26/06/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decubito lateral izquierdo, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Piel lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio y curación en tobillo izquierdo, talón izquierdo y tobillo derecho. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 150/70 fr:20 por minuto fc:75 por minuto t: 36.4 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 600, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolerar 11+20 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 14+00 paciente se toma signos vitales ta:130/60 fc:70 por minuto fr:18 por minuto t:36.9 14+45 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral derecho 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 17+30 paciente se asiste comida y tolera vía oral tomas vitales Ta:150/70 T:37.2 Fc:70 por minuto Fr:20por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo, talón izquierdo, tobillo derecho CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	El 2019-06-25 20:28 Por CARMEN ANGEL

Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	595
Nota:	Fecha:25/06/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición decúbito lateral derecho , alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con tos & flemas Piel lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio y curacion en tobillo izquierdo talón izquierdo y tobillo derecho 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 130/60 FR:20 por minuto fc:70 por minuto t: 36.4 8+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 8+45 paciente se desecha orina, cantidad 600 color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica la piel, se deja pañal limpio y seco,curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 13+00 pacientes se asiste almuerzo y tolera vía oral 14+00 paciente se toma signos vitales ta:135/60 fc:73 por minuto fr:22por minuto t:36.2 14+20 paciente se cambia de posicion, queda en posicion decubito lateral derecho 17+20 paciente se toma signos vitales Ta:130/70 T:36.8 Fc:70 por minuto Fr:20 por minuto 18+45 paciente se desecha orina cantidad 400 color amarillo claro sin olor. 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo y talón izquierdo y tobillo derecho CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	El 2019-06-24 19:58 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:24/06/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de su esposa,la señora Dora romero,el paciente se encuentra en posición Supino,alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,con oxígeno de 2 lt por minuto, con tos y flemas,espalda sin zona de presión piel hidratada,con curación en talón y tobillo izquierdo y tobillo derecho, con sonda vesical pañal sucio y mojado . 7+30 paciente se le hace cambio de posición decúbito lateral izquierdo 8+45 paciente se le toma signos vitales Ta:140/60 T:36.0 FC:78 FR:18 9+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 9+00 se desecha bolsa de orina cantidad 500 color amarillo claro sin olor 11+00 paciente se hace cambio de sábanas, se le realiza el baño en cama & queda en posición de semflower 11+30 paciente se asiste Medias nuevas y tolera vía oral 12+35 paciente se hace cambio de posicion decubito lateral izquierdo 13+00 15+30 paciente se le hace cambio de posición decubito lateral derecho, cambio de pañal y lubrica piel. 16+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral 17+20 paciente se le administra aspromio inhalador bromuro de iprotropio 17+30 paciente se asiste comida y tolera vía oral 18+15 paciente se le toma signos vitales TA:140/60 T: 37.6 FR: 70 fc: 25 19+00 se entrega paciente en el domicilio a la acompañante la señora dora romero, se deja en posicion de cubito supino, despierto con alerta al llamado,consciente,desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio, con oxígeno de 2 litros por minuto, con sonda vesical, curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho. Carmen esperanza ángel plazas C.c:1023963559 Auxiliar de enfermería
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-06-23 04:45 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:22/06/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curacion en tobillo izquierdo 7+35 paciente se toma signos vitales Ta: 140/70 fr:20 por minuto fc:74 por minuto t: 36.3 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 500, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+20 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 10+30 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo 13+00 pacientese asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:140/60 fc:70 por minuto fr:19 por minuto t:36.4 14+00 paciente se cambia de posicion, queda en posicion decubito lateral derecho 17+20 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:36.8 Fc:70 por minuto Fr:19 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-06-21 21:50 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:21/06/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio con curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho. 8+00 pacientese toma signos vitales Ta: 145/60 fr:24 por minuto fc: 75 por minuto t: 31.5 8+30 paciente se desecha orina, cantidad 200, color amarilla oscuro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+30 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera & se traslada al hospital por urgencias, por ronco en el pecho, acompañado del hijo Rodrigo López 19+00 paciente se entrega en compañía del hijo Rodrigo López en hospital en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo y talón y tobillo derecho CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-06-21 05:00 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S

Nota:	Fecha:20/06/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa, la señora Dora romero, en posición de cubito supino, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno 2 lt por minuto, con tos & silbido en el pecho, con piel lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical, pañal sucio, y curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho. 8+00 paciente se asiste desayuno y literatura vía oral. 8+30 paciente se administra medicamentos y tolera y oral 9+00 se desecha orina cantidad 500 color amarillo claro sin olor. 10+00 paciente se hace baño en cama, se lubrica la piel, y deja pañal limpio y seco, y queda en posición decúbito lateral derecho 10+15 toma signos vitales Ta:150/100 t:36.0fc:77 por minuto Fr:21 por minuto 10+45 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera. 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 14+30 paciente se hace cambio de pañal, y cambio de posición de cubito lateral izquierdo. 15+00 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 t:37.1Fc:70 por minuto Fr 18 por minuto 16+40 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 t:36.8 FC:67 por minuto fr:19 por minuto 18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral. 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, con piel lubricada, pañal seco y limpio, con oxígeno de 2 lt por minuto, con tos y silbido en pecho, con sonda vesical pene inflamado, con curación en tobillo izquierdo talón y tobillo derecho Carmen esperanza ángel plazas Cc:1023963559 Auxiliar de enfermería
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-06-19 20:18 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:19/06/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa, la señora Dora romero, en posición de cubito supino, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno 2 lt por minuto, con piel lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical, pañal sucio con brote en caderas, y curación en tobillo izquierdo talón izquierdo y tobillo derecho 8+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral. 8+30 paciente se administra medicamentos y tolera y oral 9+00 se desecha orina cantidad 600 olor amarillo claro sin olor. 10+30 paciente se hace baño de ducha, se lubrica la piel, se afeita, y deja pañal limpio y seco, y queda en posición semi flowery se toma signos vitales Ta:140/70 T:36.0 Fc:74 por minuto Fr:20 por minuto 11+00 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera. 11+30 paciente se traslada en compañía de la nieta Valentina López a urgencia en el centro médico de Candelaria por qué paciente rompe sonda vesical, hace cambio de sonda 13+45 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 14+30 paciente se hace cambio de pañal, y cambio de posición de cubito lateral izquierdo. 15+00 paciente se toma signos vitales Ta:140/70 t:36.8 Fc:72 por minuto Fr 22 por minuto 17+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral 18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral y se desecha orina cantidad 400 color amarillo claro 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, con piel lubricada, pañal seco y limpio, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical, con curación en tobillo izquierdo Y talón & tobillo derecho Carmen esperanza ángel plazas Cc:1023963559 Auxiliar de enfermería
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-06-18 19:57 Por CARMEN ANGEL

Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	598
Nota:	Fecha: 18/06/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, alerta al llamado, desorientado en tiempo y espacio, en posicio decúbito supino, con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel libricada, espalda sin zona de presion, con pañal sucio, con curación en tobillo izquierdo, con sonda vesical. 8+00 paciente se asiste desayuno y Tolera vía oral. 8+30 paciente se desecha orina cantidad 500, color amarillo claro sin olor. 9+00 paciente se hace baño en ducha se lubricada piel, se deja pañal limpio y seco y queda en posición decúbito semiflower y en curacion en tobillo, talon izquierdo y tobillo derecho 10+00 paciente se toma signos vitales Ta:140/70 T:36.0 FC:77 por minuto FR:20 por minuto 10+30 paciente se traslada a cambio de sonda vesical, compañía del hijo don rodrigo lopez. 11+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 13+30 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral. 14+00 paciente se hace cambio de posición de cubito lateral derecho 14+30 paciente se administra inh/2 puff cada 8 horas 15+30 paciente se asiste onces y tolera vía oral 16+00 paciente se toma signos vitales Ta:140/60 T:36.5 FC: 74 por minuto FR: 20 por minuto 16+30 paciente se sienta en silla de ruedas. 17+00 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral. 18+00 paciente se administra inh/ 2 puff cada 24 horas 18+20 paciente se desecha orana cantidad 800 color amarillo claro. 18+45 paciente se asiste comida y tolera vía oral 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decúbito superior, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con piel lubricada, pañal limpio y seco, con oxigeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical desocupada, con curacion en tobillo izquierdo con piel lubricada. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS CC:102396559 AUXILIAR DE ENFERMERA	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	El 2019-06-17 19:46 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:17/06/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxigeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curacion en tobillo izquierdo y talón izquierdo, y tobillo derecho 7+35 paciente se toma signos vitales Ta: 160/100 fr:20 por minuto fc:78 por minuto t: 36.1 8+00paciente se desecha orina, cantidad 1000, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:130/70 fc:70 por minuto fr:20 por minuto t:33.9 14+00 paciente se cambia de posicion, queda en posicion decubito lateral derecho 14+50 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera. 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 17+00 paciente se toma signos vitales Ta:180/80 T:37.5 Fc:63 por minuto Fr:18por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxigeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo, talón y tobillo derecho

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-06-16 07:39 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:16/06/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición decubito lateral izquierdo, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxigeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión , con sonda vesical pañal sucio y curacion en tobillo izquierdo,talón izquierdo y tobillo derecho. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 140/80 fr:22 por minuto fc:75 por minuto t: 33.6 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 500, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 11+00 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición semiflower 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:130/60 fc:70 por minuto fr:18 por minuto t:36.9 14+301 paciente se cambia de posicion, queda en posicion decubito lateral derecho 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 17+30 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:36.3 Fc:68 por minuto Fr:19 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxigeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo,talón izquierdo ,tobillo derecho CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-06-14 20:27 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:14/06/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de su esposa,la señora Dora romero,el paciente se encuentra en posición Supino,alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,con oxígeno de 2 lt por minuto,espalda sin zona de presión piel hidratada,con curación en talón y tobillo izquierdo y tobillo derecho, con sonda vesical 7+30 paciente se le hace cambio de posición decúbito lateral izquierdo y se revisa pañal limpió y seco. 8+45 paciente se le toma signos vitales Ta:140/70 T:36.8 FC:78 FR:18 9+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 9+00 se desecha bolsa de orina cantidad 500 color amarillo claro sin olor 11+00 paciente se hace cambio de sábanas, se le realiza el baño en cama & queda en posición de supino. 11+30 paciente se asiste Medias nuevas y tolera vía oral 12+35 paciente se hace cambio de posicion decubito lateral izquierdo 13+00 pacientes se le asiste almuerzo y tolera vía oral 15+30 paciente se le hace cambio de posición decubito lateral derecho, cambio de pañal y lubrica piel. 16+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral 17+00 paciente se le administra aspromio inhalador bromuro de iprotropio 17+30 paciente se asiste comida y tolera vía oral 18+15 paciente se le toma signos vitales TA:140/60 T: 37.6 FR: 70 fc: 25

19+00 se entrega paciente en el domicilio a la acompañante la señora dora romero, se deja en posición de cubito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio, con oxígeno de 2 litros por minuto, con sonda vesical, curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho. 600
Carmen esperanza ángel plazas
C.c:1023963559
Auxiliar de enfermería

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-06-13 21:48 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:13/06/2019
Horarios:12 horas diarias
7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curación en pies izquierdo y derecho
7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 150/80 fr:22 por minuto fc: 72 por minuto t:37.3
8+00 paciente se desecha orina, cantidad 600, color amarilla claro sin olor.
9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
11+00 paciente se hace baño en cama, se lubrica la piel, y queda en posición semiflower
13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
13+30 paciente se toma signos vitales ta:145/60 fc:70 por minuto fr:22 por minuto t:36.9
15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
16+00 paciente se desecha orina cantidad 400 color amarilla clara sin olor
18+30 paciente se toma signos vitales Ta:139/60 T:37.3Fc:68 por minuto Fr:19 por minuto
19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo y pie derecho
CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
Auxiliar de enfermería
CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-06-12 22:20 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:12/06/2019
Horarios:12 horas diarias
7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decubito lateral izquierdo, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio y curación en tobillo izquierdo, talón izquierdo y tobillo derecho.
7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 145/70 fr:20 por minuto fc:75 por minuto t: 36.2
8+20 paciente se desecha orina, cantidad 500, color amarilla claro sin olor.
9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo
13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
13+30 paciente se toma signos vitales ta:130/60 fc:74 por minuto fr:18 por minuto t:36.9
14+45 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral derecho
15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral

17+30 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:36.3 Fc:63 por minuto Fr:19 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo,talón izquierdo ,tobillo derecho
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 AUXILIAR DE ENFERMERÍA
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-06-12 06:05 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:11/06/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de su esposa,la señora Dora romero,el paciente se encuentra en posición Supino,alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,con oxígeno de 2 lt por minuto,con tos seca,espalda sin zona de presión piel hidratada con curación en el pie izquierdo,talón y tobillo derecho con sonda vesical. 7+24 paciente se le hace cambio de posición decúbito lateral izquierdo y se revisa pañal limpió y seco. 8+45 paciente se le toma signos vitales Ta:140/60 T:36.8 FC:75 FR:20 9+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+07 se desecha bolsa de orina cantidad 500 color amarillo sin olor 11+00 paciente se hace cambio de sábanas, se le realiza el baño en cama & queda en posición de supino. 11+30 paciente se asiste Medias nuevas y tolera vía oral 12+35 paciente se hace cambio de posicion decubito lateral izquierdo 13+00 pacientes se le asiste almuerzo y tolera via oral 15+30 paciente se le hace cambio de posición decubito lateral derecho, cambio de pañal y lubrica piel. 16+00 paciente se asiste onces y tolera via oral 17+00 paciente se le administra aspromio inhalador bromuro de iprotropio 20 mcg dosis/10ml 17+30 paciente se asiste comida y tolera via oral 18+15 paciente se le toma signos vitales TA:120/60 T: 37.6 FR: 73 FC:18 19+00 se entrega paciente en el domicilio a la acompañante la señora dora romero, se deja en posicion de cubito supino, despierto con alerta al llamado,desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, con oxígeno de 2 lt por minuto, tos seca, con espalda sin zona de presión, piel hidratada, con curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho, con sonda vesical Carmen esperanza ángel plazas C.c:1023963559 Auxiliar de enfermería
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-06-10 19:39 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:10/06/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto,con Tos seca ,Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio,con curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho. 8+00 pacientese toma signos vitales Ta: 140/70 fr:20 por minuto fc:75 por minuto t: 36.5 8+30 paciente se desecha orina, cantidad 600, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolerar 10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posicion semiflower.

13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 14+20 paciente se toma signos vitales ta:130/60 fc:68 por minuto fr:18 por minuto t:36.9
 15+30 pacientes da onces y tolera vía Oral
 16+00 paciente recibe visita de la doctora
 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:135/60 T:36.6 Fc:64 por minuto Fr:19 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con tos seca y con flemas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo y talón y tobillo derecho
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 Auxiliar de enfermería
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: El 2019-06-08 19:22 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:08/06/2019
 Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio, curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho .
 7+50 paciente se toma signos vitales Ta: 130/60 fr:18 por minuto fc:70 por minuto t: 36.3
 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 500, color amarilla claro sin olor.
 9+20 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolerar
 10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición semflower
 13+10 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+30 paciente se toma signos vitales ta:135/60 fc:63 por minuto fr:19 por minuto t:36.4
 15+30 paciente se da onces y tolera vía Oral
 16+00 paciente se desecha orina cantidad 400 color amarilla clara sin olor
 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:145/60 T:36.6 Fc: 70 por minuto Fr: 20 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo y talón izquierdo y tobillo derecho
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 Auxiliar de enfermería
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: El 2019-06-07 20:25 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:07/08/2019
 Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y, con sonda vesical pañal sucio y curacion en tobillo izquierdo y talón y tobillo derecho
 7+45 paciente se toma signos vitales Ta: 130/60 fr:20 por minuto fc:70 por minuto t: 36.7
 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 400, color amarilla claro sin olor.
 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral

10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 11+00 paciente se traslada a la clínica de urobosque, a una cita médica, acompañado del hijo don Rodrigo López.
 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+30 paciente se toma signos vitales ta:145/70 fc:65 por minuto fr:18 por minuto t:36.9
 14+00 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral derecho
 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:37.5 Fc:70 por minuto Fr:20por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo y talón izquierdo y Tobillo derecho
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-06-06 20:10 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:06/06/2019
 Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio con curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho.
 8+00 paciente se toma signos vitales Ta: 145/60 fr:24 por minuto fc: 75 por minuto t: 31.5
 8+30 paciente se desecha orina, cantidad 400, color amarilla oscuro sin olor.
 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+30 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 11+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición de cubito lateral derecho.
 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+30 paciente se toma signos vitales ta:120/60 fc:68 por minuto fr:18 por minuto t:36.9
 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 16+00 paciente se desecha orina cantidad 200 color amarilla clara sin olor
 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:36.6 Fc: 60 por minuto Fr:18 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo y talón y tobillo derecho
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-06-05 20:04 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: fecha:05/06/2019
 horarios: 12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora dora romero, en posición de cubito supino con mucosa húmedas y color rosadas,alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno 2 lt por minuto, con piel lubricada, sin zona de presión en la espalda, con sonda vesical,pañal sucio, curación en talón y tobillo izquierda. Y talón derecho
 8+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 8+30 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral
 9+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel, pone pañal limpio y seco, y se deja en posición de cubito derecho
 10+00 paciente se administra bromuro 2 puff cada 24 horas

11+30 paciente se toma signos vitales TA:140/60 T: 36.3 FC: 70 por minuto FR:20 Por minuto
 13+00 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral
 14+30 paciente se cambia pañal y se cambia de posición en de cubito lateral izquierdo
 15+00 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:36.5 Fc:65 por minuto FR:18 por minuto
 16+30 paciente asiste onces y tolera vía oral
 18+00 paciente se cambia de posición en de cubito supino se lubrica piel y se cambia pañal
 18+30 paciente se toma signos vitales TA:130/75 T:37.5 FR: 20 por minuto FC: 75 por minuto
 18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral
 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, espalda sin zona de presión, con oxígeno 2 lt por minuto, con sonda vesical, pañal limpio y seco, con curación en pie izquierdo y derecho
 Carmen esperanza angel plazas
 CC:1023963559
 Auxiliar de enfermería

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-06-04 20:44 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:04/06/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decubito lateral izquierdo, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio y curación en tobillo izquierdo, talón izquierdo y tobillo derecho. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 150/80 fr:17 por minuto fc:70 por minuto t: 36.0 8+45 paciente se desecha orina, cantidad 900, color amarilla claro sin olor. 9+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+20 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolerar 11+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:120/60 fc:68 por minuto fr:22 por minuto t:36.6 14+37 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral izquierdo 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 17+30 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:36.3 Fc:63 por minuto Fr:19 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo, talón izquierdo, tobillo derecho CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-06-03 20:00 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:03/06/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical, pañal sucio y curación en tobillo Y talon izquierdo y tobillo derecho 7+45 paciente se toma signos vitales Ta: 135/70 fr:20 por minuto fc:75 por minuto t: 36.2

8+20 paciente se desecha orina, cantidad 400, color amarilla claro sin olor.
 9+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+15 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 11+00 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral derecho.
 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+45 paciente se toma signos vitales ta:140/65
 fc:65 por minuto fr:18 por minuto t:36.9
 14+25 paciente se cambia de posicion, queda en posición semiflower derecho
 15+30 paciente se da onces y tolera vía Oral
 17+20 paciente se toma signos vitales Ta:135/60 T:37.0 Fc:65 por minuto Fr:17 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxigeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada ,con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo y talon izquierdo y tobillo derecho.
 CARMEN ESPERANZA ÁNGEL PLAZAS
 AUXILIAR DE ENFERMERÍA
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-06-02 07:33 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:01/06/2019 Horarios: 12 horas diarias 13+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, desorientdo en tiempo y espacio, alerta al llamado,en posición decúbito lateral derecho, con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel libricada, espalda sin zona de presion,con pañal limpio y seco , con sonda vesical, y curación en tobillo izquierdo y talón & tobillo derecho. 13+45 paciente se asisite almuerzo y tolera vía oral 14+15 paciente se hace baño en cama, se lubrica la piel, se Corta uñas de pies y manos, se afeita, con pañal limpio y seco y queda en posición semiflower 15+00 paciente toma signos vitales: Ta.145/70 T. 36.7 FC. 74 por minuto FR. 20 por minutos 16+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral 18+00 paciente se cambia pañal y se cambia de posición queda en decúbito lateral izquierdo 18+45 paciente se asiste comida y tolera vía oral 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio con oxígeno de 2 lt por minuto, con pañal limpio y seco , con sonda vesical y curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho con signos vitales Ta.120/60 t.36.2 FC.68 por minuto FR.18 por minuto Carmen Esperanza Ángel Plazas C.c:1023963559 Auxiliar de enfermería
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-05-31 20:53 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:31/05/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición decubito lateral izquierdo, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxigeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y con sonda vesical pañal sucio y curacion en tobillo izquierdo,talón izquierdo y tobillo derecho. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 130/60 fr:17 por minuto fc:69 por minuto t:36.7 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 700, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral

10+35 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 11+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo
 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+30 paciente se toma signos vitales ta:120/60 fc:65 por minuto fr:17 por minuto t:36.4
 14+45 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral derecho
 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 17+30 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:36.3 Fc:70 por minutoFr:20por minuto
 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero con pañal seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo,talón izquierdo ,tobillo derecho
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 AUXILIAR DE ENFERMERÍA
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-05-30 21:24 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:30/05/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa,la señora Dora romero,en posición de cubito supino,con mucosas húmedas y color rosadas,con oxígeno 2 lt por minuto,con piel lubricada,espalda sin zona de presión, con sonda vesical,pañal sucio ,y curación en tobillo y talon izquierdo y tobillo derecho . 8+00 paciente se asiste desayuno y literatura vía oral. 8+30 paciente se administra medicamentos y tolera y oral 9+00 se desecha orina cantidad 700 color amarillo claro sin olor. 10+00 paciente se hace baño en cama, se lubrica la piel,y deja pañal limpio y seco , y queda en posición semi flowery se toma signos vitales Ta:150/80 t:35.8 fc:70 por minuto Fr:19 por minuto 10+39 paciente se adminiistra medicamentos vía oral y tolera. 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía otal 14+30 paciente se hace cambio de pañal, y cambio de posición de cúbito lateral izquierdo. 15+00 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 t:36.0 Fc:68 por minuto Fr 18 por minuto 17+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral 18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral. 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cúbito supino, con piel lubricada, pañal seco y limpio, con oxígeno de 2 lt por minuto,con sonda vesical pene inflamado, con curación en tobillo izquierdo talón y tobillo derecho Carmen esperanza ángel plazas Cc:1023963559 Auxiliar de enfermería
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-05-30 06:30 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:29/05/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa,la señora Dora romero,en posición de cubito supino,con mucosas húmedas y color rosadas,con oxígeno 2 lt por minuto,con piel lubricada,espalda sin zona de presión, con sonda vesical,pañal sucio , y curación en tobillo & talón izquierdo y tobillo derecho 8+00 paciente se asiste desayuno y literatura vía oral. 8+30 paciente se administra medicamentos y tolera y oral 9+00 se desecha orina cantidad 600 color amarillo claro sin olor. 10+00 paciente se hace baño de ducha, se lubrica la piel,se afeita,y deja pañal limpio y seco , y queda en

posición semi flowery se toma signos vitales Ta:120/50 t:35.8 fc:70 por minuto Fr:19 por minuto
 10+39 paciente es traslado en compañía de hijo el señor Rodrigo romero a cita en el lugar idime de las Américas
 14+30 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía horal, se cambia de posición queda en decúbito lateral derecho y
 se cambia pañal queda limpio y seco .
 15+00 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 t:36.0 Fc:67 por minuto Fr 19 por minuto
 17+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral
 18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral.
 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cúbito supino, con piel
 lubricada, pañal seco y limpio, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical pene inflamado, con curación en
 tobillo y
 talón izquierdo y tobillo derecho
 Carmen esperanza ángel plazas
 Cc:1023963559
 Auxiliar de enfermería

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-05-28 20:27 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:28/05/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, alerta al llamado, desorientado en tiempo y espacio, en posición decúbito supino, con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, espalda sin zona de presión, con pañal limpio, con curación en tobillo izquierdo y talón y tobillo derecho ,sonda vesical. 7+30 paciente se asiste desayuno y Tolerancia vía oral. 8+30 paciente se desecha orina cantidad 500 color amarillo claro con olor. 9+00 paciente se hace baño en ducha se lubricada piel, se deja pañal limpio y seco y queda en posición decúbito semiflower y en curación en tobillo izquierdo talón izquierdo y Tobillo derecho 10+00 paciente se toma signos vitales Ta:170/100 T:35.6 FC: 68 por minuto FR:19 por minuto 11+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 13+30 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral. 14+00 paciente se hace cambio de posición de semiflower. 14+30 paciente se toma signos vitales TA:130/60 T:36.5 FC: 70 por minuto FR: 17 por minuto 14+50 paciente se administra inh/2 puff cada 8 horas 15+30 paciente se asiste onces y tolera vía oral 16+30 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:36.0 FC: 60 por minuto FR: 20 por minuto 18+00 paciente se administra inh/ 2 puff cada 24 horas 18+20 paciente se desecha orina cantidad 700 color amarillo claro. 18+45 paciente se asiste comida y tolera vía oral 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decúbito superior, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con piel lubricada, pañal limpio y seco, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical desocupada, con curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho con piel lubricada y sonda vesical CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS CC:1023963559 AUXILIAR DE ENFERMERIA
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-05-27 20:07 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:27/05/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al

llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio.
 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 140/80 fr:21 por minuto fc:68 por minuto t: 33.9
 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 600, color amarilla claro sin olor.
 9+20 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 10+20 paciente se traslada al hospital a clínica de heridas con el familiar Valentina López
 11+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición semiflower.
 13+30 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 14+50 paciente se toma signos vitales ta:130/60 fc:70 por minuto fr:20 por minuto t:36.9
 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 16+00 paciente se desecha orina cantidad 500 color amarilla clara sin olor
 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:135/60 T:36.6 Fc: 70 por minuto Fr: 20 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo & talón izquierdo y tobillo derecho
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 Auxiliar de enfermería
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-05-25 22:12 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha 25/05/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curación en tobillo izquierdo 7+45 paciente se toma signos vitales Ta: 130/60 fr:18 por minuto fc:70 por minuto t: 36.9 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 800, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:127/65 fc:70 por minuto fr:20 por minuto t:33.9 14+00 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral derecho 14+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera. 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:140/60 T:37.5 Fc:75 por minuto Fr:24 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-05-24 20:39 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota:	Fecha:24/05/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y con sonda vesical pañal sucio y curacion en tobillo y talón izquierdo & tobillo derecho 7+45 paciente se toma signos vitales Ta: 130/75 fr:22 por minuto fc:75 por minuto t: 37.7 y se desecha orina, cantidad 800, color amarilla claro sin olor. 8+00 paciente se traslada ha cita médica de urología en compañía del hijo santos romero. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 11+00paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 11+45 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:145/73 fc:70 por minuto fr:20 por minuto t:33.9 14+00 paciente se cambia de posicion, queda en posicion decubito lateral derecho 14+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera. 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:37.5 Fc:75 por minuto Fr:19 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo y talón. Izquierdo y tobillo derecho CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	El 2019-05-23 19:49 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:23/05/2019 Horario: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,alerta al llamado,desorientado en tiempo y espacio, en posicion decúbito supino,con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,espalda sin zona de presión,con pañal sucio,con curación en tobillo y talón izquierdo,tobillo derecho y sonda vesical. 8+00 paciente se asiste desayuno y Tolera vía oral. 8+30 paciente se desecha orina cantidad 100, color amarillo claro sin olor. 9+00 paciente se hace baño en ducha se lubricada piel, se deja pañal limpio y seco y queda en posición decúbito lateral derecho y queda con curación en tobillo y laton izquierdo y tobillo derecho 10+00 paciente se toma signos vitales Ta:160/80 T:35.6 FC: 74 por minuto FR:19 por minuto 11+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 13+30 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral. 14+00 paciente se hace cambio de posición de semiflower. 14+30 paciente se toma signos vitales TA:140/60 T:36.5 FC: 73 por minuto FR: 25 por minuto 15+30 paciente se asiste onces y tolera vía oral 16+00 paciente se toma signos vitales Ta:120/70 T:36.8 FC: 74 por minuto FR: 20 por minuto 16+30 paciente se sienta en silla de ruedas. 18+00 paciente se administra inh/ 2 puff cada 24 horas 18+20 paciente se desecha orana cantidad 500 color amarillo claro. 18+45 paciente se asiste comida y tolera vía oral 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decúbito superior, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con piel lubricada, pañal limpio y seco, con oxígeno de 2 lt por minuto,con sonda vesical desocupada, con curacion en tobillo & talón izquierdo y Tobillo derecho CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS CC:1023963559 AUXILIAR DE ENFERMERIA
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-05-22 19:18 Por CARMEN ANGEL	610
Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	Fecha:22/05/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, alerta al llamado, desorientado en tiempo y espacio, en posición decúbito supino, con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, espalda sin zona de presión, con pañal sucio, con curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho, con sonda vesical. 8+00 paciente se asiste desayuno y Tolera vía oral. 8+30 paciente se desecha orina cantidad 700, color amarillo oscuro con olor. 9+00 paciente queda en posición decúbito lateral derecho y en curación en tobillo izquierdo 9+30 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel, queda pañal limpio y seco, y queda en posición semiflower 10+30 paciente se toma signos vitales Ta:145/70 T:36.8 FC: 75 por minuto FR:20 por minuto 11+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 13+00 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral. 14+00 paciente se hace cambio de posición decúbito lateral derecho 14+40 paciente se toma signos vitales TA:120/60 T:36.5 FC:70 por minuto FR: 18 por minuto 15+00 paciente se administra inh/2 puff cada 8 horas 15+50 paciente se asiste onces y tolera vía oral 16+00 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:37.5 FC:68 por minuto FR:18 por minuto 18+00 paciente se hace masaje con crema & queda en posición supino 18+20 paciente se desecha orina cantidad 400 color amarillo claro. 18+45 paciente se asiste comida y tolera vía oral 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decúbito superior, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con piel lubricada, pañal limpio y seco, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical desocupada, con curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho . CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS CC:1023963559 Auxiliar de enfermería	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	EI 2019-05-21 21:46 Por CARMEN ANGEL	
Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	Fecha:21/05/2019 Horarios:12 horas diarias Auxiliar de enfermería 7+00 recibo paciente en compañía de su esposa, la señora Dora romero, el paciente se encuentra en posición Supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno de 2 lt por minuto, espalda sin zona de presión piel hidratada, con curación en talón y tobillo izquierdo y tobillo derecho, con sonda vesical 7+24 paciente se le hace cambio de posición decúbito lateral izquierdo y se revisa pañal limpio y seco. 8+45 paciente se le toma signos vitales Ta:135/70 T:36.8 FC:78 FR:18 9+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+07 se desecha bolsa de orina cantidad 140 color amarillo claro sin olor 11+00 paciente se hace cambio de sábanas, se le realiza el baño en cama & queda en posición de supino. 11+30 paciente se asiste Medias nuevas y tolera vía oral 12+35 paciente se hace cambio de posición decubito lateral izquierdo 13+00 pacientes se le asiste almuerzo y tolera vía oral 15+30 paciente se le hace cambio de posición decubito lateral derecho, cambio de pañal y lubrica piel. 16+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral 17+00 paciente se le administra aspromio inhalador bromuro de iprotropio 17+30 paciente se asiste comida y tolera vía oral 18+15 paciente se le toma signos vitales TA:140/60 T: 37.6 FR: 70 fc: 25 19+00 se entrega paciente en el domicilio a la acompañante la señora dora romero, se deja en posición de cubito	

supino, despierto con alerta al llamado,consciente,desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio, con oxígeno de 2 litros por minuto, con sonda vesical, curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho.

611

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-05-20 20:00 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:20/05/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curación en tobillo izquierdo y talón izquierdo, y tobillo derecho 7+45 paciente se toma signos vitales Ta: 130/60 fr:19 por minuto fc:70 por minuto t: 36.1 8+00paciente se desecha orina, cantidad 600, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo 11+09 paciente se traslada a clínica de heridas. 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:140/80 fc:70 por minuto fr:20 por minuto t:33.9 14+00 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral derecho 14+50 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera. 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 17+00 paciente se toma signos vitales Ta:180/80 T:37.5 Fc:63 por minuto Fr:18por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo, talón y tobillo derecho CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-05-18 20:12 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:18/05/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa,la señora Dora romero,en posición de cubito supino,con mucosas húmedas y color rosadas,con oxígeno 2 lt por minuto,con piel lubricada,espalda sin zona de presión, con sonda vesical,pañal sucio con brote en caderas, y curación en tobillo izquierdo. 8+00 paciente se asiste desayuno y literatura vía oral. 8+30 paciente se administra medicamentos y tolera y oral 9+00 se desecha orina cantidad 120 color amarillo claro sin olor. 10+00 paciente se hace baño de ducha, se lubrica la piel,se afeita,y deja pañal limpio y seco , y queda en posición semi flowery se toma signos vitales Ta:110/50 t:36.0 fc:77 por minuto Fr:24 por minuto 10+39 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera. 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 14+30 paciente se hace cambio de pañal, y cambio de posición de cubito lateral izquierdo. 15+00 paciente se toma signos vitales Ta:140/70 t:36.0 Fc:72 por minuto Fr 22 por minuto 17+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral 18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral, se desecha orina cantidad 600 color amarillo oscuro sin olor 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, con piel

lubricada, pañal seco y limpio, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical pene inflamado, con curación en tobillo izquierdo talón izquierdo y tobillo derecho
Carmen esperanza ángel plazas
Cc:1023963559
Auxiliar de enfermería

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-05-17 20:30 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:17/05/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa, la señora Dora romero, en posición de cubito supino, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno 2 lt por minuto, con piel lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical, pañal sucio con brote en caderas, y curación en tobillo izquierdo talón izquierdo y tobillo derecho 8+00 paciente se asiste desayuno y literatura vía oral. 8+30 paciente se administra medicamentos y tolera y oral 9+00 se desecha orina cantidad 600 olor amarillo claro sin olor. 10+00 paciente se hace baño de ducha, se lubrica la piel, se afeita, y deja pañal limpio y seco, y queda en posición semi flowerly se toma signos vitales Ta:120/80 T:36.0 Fc:74 por minuto Fr:19 por minuto 10+39 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera. 11+30 paciente se traslada en compañía de la nieta Valentina López a urgencia en el centro médico de Candelaria por qué paciente rompe sonda vesical, hace cambio de sonda 13+45 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 14+30 paciente se hace cambio de pañal, y cambio de posición de cúbito lateral izquierdo. 15+00 paciente se toma signos vitales Ta:140/70 t:36.8 Fc:72 por minuto Fr 22 por minuto 17+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral 18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral y se desecha orina cantidad 300 color : sagrado leve por el cambio de sonda . 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cúbito supino, con piel lubricada, pañal seco y limpio, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical, con curación en tobillo izquierdo Y talón & tobillo derecho Carmen esperanza ángel plazas Cc:1023963559 Auxiliar de enfermería
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-05-16 20:43 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:16/05/019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Piel lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 120/60 fr:21 por minuto fc:69 por minuto t: 35.8 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 500, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 11+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición semiflower. 11+30 paciente se asiste medias nuevas y tolera vía oral. 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:130/60 fc:65 por minuto fr:18 por minuto t:36.4

15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 16+00 paciente se desecha orina cantidad 500 color amarilla clara sin olor
 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:140/80 T:36.6 Fc:64 por minuto Fr: 20 por minuto
 18+45 paciente se desecha orina cantidad 300,color amarillo claro sin olor.
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo.
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 Auxiliar de enfermería
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-05-15 20:05 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:15/05/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio,con curación en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 140/60 fr:20 por minuto fc:62 por minuto t: 36.5 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 500, color amarilla clara sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+15 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolerar 10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición semiflower. 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 14+20 paciente se toma signos vitales ta:130/60 fc:68 por minuto fr:18 por minuto t:36.9 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 16+00 paciente se desecha orina cantidad 600 color amarilla clara sin olor 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:135/60 T:36.6 Fc:64 por minuto Fr:19 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS Auxiliar de enfermería CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-05-14 19:09 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:14/05/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio, curación en talón y tobillo izquierdo y tobillo derecho. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 150/70 fr:23 por minuto fc: 66 por minuto t: 36.5 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 600, color amarilla clara sin olor. 8+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolerar 11+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en la silla de ruedas. 11+39 se hace desinfección en la habitación del psckente, se cambia tendidas, y se hace tendido cama abierta.

13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+30 paciente se toma signos vitales ta:135/60 fc:60 por minuto fr:19 por minuto t:35.8
 14+30 paciente se cambia pañal y se deja en posición de cúbito lateral izquierdo
 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 16+00 paciente se desecha orina cantidad 500 color amarilla clara sin olor
 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:36.6 Fc: 70 por minuto Fr: 20 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con soltura con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo y talón izquierdo y tobillo derecho.
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 CC:1023963559
 Auxiliar de enfermería

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: El 2019-05-13 20:34 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:13/05/2019
 Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición decubito lateral izquierdo, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curacion en tobillo izquierdo,talón izquierdo y tobillo derecho.
 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 150/70 fr:17 por minuto fc:60por minuto t: 36.2
 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 600, color amarilla claro sin olor.
 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 11+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo
 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+30 paciente se toma signos vitales ta:130/60 fc:70 por minuto fr:20 por minuto t:36.9
 14+45 paciente se cambia de posicion, queda en posicion decubito lateral derecho
 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 17+30 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:36.3 Fc:63 por minuto Fr:19 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señorita valentina López (Nieta) en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo,talón izquierdo ,tobillo derecho
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 AUXILIAR DE ENFERMERÍA
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: El 2019-05-11 20:34 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:11/05/2019
 Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curación en pies izquierdo y derecho
 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 150/80 fr:22 por minuto fc: 72 porminuto t:37:3
 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 600, color amarilla claro sin olor.

9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 11+00 paciente se traslada al hospital de Candelaria, para cambio de sonda vesical.
 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+30 paciente se toma signos vitales ta:140/60 fc:70 por minuto fr:22 por minuto t:36.9
 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 16+00 paciente se desecha orina cantidad 500 color amarilla clara sin olor
 18+30 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:37.3Fc:70 por minuto Fr:19 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo y pie derecho
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 Auxiliar de enfermería
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-05-10 20:43 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:10/05/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, alerta al llamado, desorientado en tiempo y espacio, en posición decúbito supino, con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, espalda sin zona de presión, con brote en la cadera, con pañal sucio, con curación en tobillo izquierdo, con sonda vesical. 7+30 paciente se asiste desayuno y Tolera vía oral. 8+30 paciente se desecha orina cantidad 800, color amarillo oscuro con olor. 9+00 paciente queda en posición decúbito lateral derecho y en curación en tobillo izquierdo 10+30 paciente se toma signos vitales Ta:135/60 T:36.6 FC: 62 por minuto FR:20 por minuto 11+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 13+30 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral. 14+00 paciente se hace cambio de posición de semiflower. 14+40 paciente se toma signos vitales TA:145/75 T:37.5 FC:72 por minuto FR: 22 por minuto 15+00 paciente se administra inh/2 puff cada 8 horas 15+30 paciente se asiste onces y tolera vía oral 16+00 paciente se toma signos vitales Ta:1500/80 T:37.5 FC:75 por minuto FR: 24 por minuto 17+00 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral. 18+00 paciente se administra inh/ 2 puff cada 24 horas 18+20 paciente se desecha orina cantidad 400 color amarillo claro. 18+45 paciente se asiste comida y tolera vía oral 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decúbito superior, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con piel lubricada, pañal limpio y seco, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical desocupada, con curacion en tobillo izquierdo con piel lubricada. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-05-09 20:36 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:09/05/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por

minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curación en tobillo izquierdo
 7+45 paciente se toma signos vitales Ta: 120/60 fr:22 por minuto fc:75 por minuto t: 36.7
 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 700, color amarilla claro sin olor.
 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo
 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+30 paciente se toma signos vitales ta:135/65 fc:65 por minuto fr:20 por minuto t:33.9
 14+00 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral derecho
 14+50 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera.
 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 17+00 paciente se toma signos vitales Ta:135/60 T:37.5 Fc:63 por minuto Fr:18 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo.
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 AUXILIAR DE ENFERMERÍA
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-05-08 21:23 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:08/05/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa, la señora Dora romero, en posición de cubito supino, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno 2 lt por minuto, con piel lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical, pañal sucio con brote en caderas, y curación en tobillo izquierdo. 8+00 paciente se asiste desayuno y literatura vía oral. 8+30 paciente se administra medicamentos y tolera y oral 9+00 se desecha orina cantidad 700 color amarillo claro sin olor. 10+00 paciente se hace baño de ducha, se lubrica la piel, se afeita, y deja pañal limpio y seco, y queda en posición semi flowery se toma signos vitales Ta:120/50 t:35.8 fc:70 por minuto Fr:19 por minuto 10+39 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera. 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 14+30 paciente se hace cambio de pañal, y cambio de posición de cubito lateral izquierdo. 15+00 paciente se toma signos vitales Ta:140/70 t:36.0 Fc:72 por minuto Fr 22 por minuto 17+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral 18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral. 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, con piel lubricada, pañal seco y limpio, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical pene inflamado, con curación en tobillo izquierdo Carmen esperanza ángel plazas Cc:1023963559 Auxiliar de enfermería
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-05-07 20:00 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:07/05/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al

llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio.
 7+45 paciente se toma signos vitales Ta: 140/60 fr:21 por minuto fc:64 por minuto t: 33.9
 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 900, color amarilla claro sin olor.
 9+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+15 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición semiflower.
 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+30 paciente se toma signos vitales ta:135/60 fc:70 por minuto fr:20 por minuto t:36.9
 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 16+00 paciente se desecha orina cantidad 600 color amarilla clara sin olor
 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:36.6 Fc: 70 por minuto Fr: 20 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo.
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 Auxiliar de enfermería
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-05-06 20:45 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:06/05/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decúbito lateral derecho, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio y curación en tobillo izquierdo 7+15 paciente se toma signos vitales Ta: 120/60 fr:18 por minuto fc:62 por minuto t: 36.5 7+45 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 1200, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente es trasladado a la clínica de heridas en compañía del familiar Maicol lopez(Nieto). 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 13+00 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo 13+30 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 14+00 paciente se toma signos vitales ta:140/70 fc 64 por minuto fr:19 por minuto t:36.2 14+20 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral derecho 17+20 paciente se toma signos vitales Ta:130/70 T:36.8 Fc:70 por minuto Fr:20 por minuto 18+45 paciente se desecha orina cantidad 500 color amarillo claro sin olor. 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-05-04 19:34 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:04/05/2019 Horarios:12 horas diarias

7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio.

7+50 paciente se toma signos vitales Ta: 135/75 fr:18 por minuto fc:64 por minuto t: 33.9

8+00 paciente se desecha orina, cantidad 600, color amarilla claro sin olor.

9+20 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral

10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera

10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda sentado en silla de ruedas

13+10 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral

13+30 paciente se toma signos vitales ta:120/60 fc:65 por minuto fr:20 por minuto t:36.9

15+30 paciente se da onces y tolera vía Oral

16+00 paciente se desecha orina cantidad 500 color amarilla clara sin olor

17+39 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:36.6 Fc: 70 por minuto Fr: 20 por minuto

19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo.

CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS

Auxiliar de enfermería

CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-05-03 21:29 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:03/05/019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 150/80 fr:18 por minuto fc:62 por minuto t: 36.1 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 400 color amarilla claro sin olor. 9+20 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición semiflower. 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:130/60 fc:65 por minuto fr:20 por minuto t:36.4 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 16+00 paciente se desecha orina cantidad 500 color amarilla clara sin olor 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:135/60 T:36.6 Fc: 70 por minuto Fr: 20 por minuto 18+45 paciente se desecha orina cantidad 600 color amarillo claro sin olor 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS Auxiliar de enfermería CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-05-02 20:52 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:02/05/2019 Horarios:12 horas diarias

7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio.

8+00 paciente se toma signos vitales Ta: 140/60 fr:18 por minuto fc: 64 por minuto t: 36.1

8+30 paciente se desecha orina, cantidad 400, color amarilla claro sin olor.

9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral

10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera

10+30 paciente es trasladado a la clínica de herida (Tunal) en compañía del sobrino Maicol López.

10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decúbito lateral izquierdo.

13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral

14+00 paciente se toma signos vitales ta:160/70 fc:62 por minuto fr:20 por minuto t:36.4

15+30 paciente se da onces y tolera vía Oral

16+20 paciente se desecha orina cantidad 500 color amarilla clara sin olor

16+45 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:36.9 Fc:69 por minuto Fr: 18 por minuto

19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decúbito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo.

CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-05-01 20:26 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:01/05/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio y curación en tobillo izquierdo 7+35 paciente se toma signos vitales Ta: 140/60 fr:18 por minuto fc:69 por minuto t: 36.4 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 1500, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 10+30 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decúbito lateral izquierdo 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:126/70 fc:65 por minuto fr:18 por minuto t:36.4 14+00 paciente se cambia de posición, queda en posición decúbito lateral derecho 17+20 paciente se toma signos vitales Ta:140/70 T:36.8 Fc:70 por minuto Fr:20 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decúbito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-04-30 15:53 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:30/04/2019 Horarios:6 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al

llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio.
 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 140/60 fr:18 por minuto fc:66 por minuto t: 33.9
 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 600, color amarilla claro sin olor.
 9+20 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición semiflower.
 13+00 entrego paciente en compañía la señora Dora romero, en posición de cubito lateral derecha, almozado y con pañal limpio y seco, con oxígeno de 2 lt por minuto, curación en pie izquierdo.
 Carmen esperanza ángel plazas
 Cc:1023963559
 Auxiliar de enfermería

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: El 2019-04-29 21:54 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: fecha: 29-04-2019
 horarios: 12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora dora romero, en posición de cubito supino con mucosa húmedas y color rosadas, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno 2 lt por minuto, con piel lubricada, sin zona de presión en la espalda, con brote en las caderas, con sonda vesical, pañal sucio, úlceras por presión grado 1 en zona sagra y talón y rodillas izquierda.
 8+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 8+30 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral
 9+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel, pone pañal limpio y seco, y se deja en posición de cubito derecho
 10+00 paciente se administra bromuro 2 puff cada 24 horas
 11+30 paciente se toma signos vitales TA:160/80 T: 36.8 FC: 74 por minuto
 FR:22 Por minuto
 13+00 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral
 14+30 paciente se cambia pañal y se cambia de posición en de cubito lateral izquierdo
 15+00 paciente se toma signos vitales Ta:130/69 T:36.5 Fc:68 por minuto FR:18 por minuto
 16+30 paciente asiste onces y tolera vía oral
 18+00 paciente se cambia de posición en de cubito supino se lubrica piel y se cambia pañal
 18+30 paciente se toma signos vitales TA:130/65 T:37.5 FR: 20 por minuto FC: 75 por minuto
 18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral
 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, espalda sin zona de presión, con oxígeno 2 lt por minuto, con sonda vesical, pañal limpio y seco, con curación en pie izquierdo.
 Carmen esperanza ángel plazas
 CC:1023963559
 Auxiliar de enfermería

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: El 2019-04-27 20:48 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:27/04/2019
 Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curación en tobillo izquierdo

7+45 paciente se toma signos vitales Ta: 150/80 fr:22 por minuto fc:75 por minuto t: 36.7
 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 800, color amarilla claro sin olor.
 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 11+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo
 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+30 paciente se toma signos vitales ta:130/60 fc:70 por minuto fr:20 por minuto t:36.9
 14+00 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral derecho
 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:37.5 Fc:70 por minuto Fr:20por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señorita valentina López (Nieta) en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo.
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 AUXILIAR DE ENFERMERÍA
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-04-26 20:16 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:26/04/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curacion en tobillo izquierdo 7+35 paciente se toma signos vitales Ta: 160/80 fr:22 por minuto fc:64 por minuto t: 36.3 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 900, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+20 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 10+30 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo 13+00 pacientese asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:110/60 fc:66 por minuto fr:18 por minuto t:36.4 14+00 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral derecho 17+20 paciente se toma signos vitales Ta:140/70 T:36.8 Fc:70 por minuto Fr:20 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-04-25 19:04 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:25/04/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 140/80 fr:21 por minuto fc:68 por minuto t: 33.9

8+00 paciente se desecha orina, cantidad 600, color amarilla claro sin olor.
 9+20 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición semiflower.
 13+10 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+30 paciente se toma signos vitales ta:130/60 fc:70por minuto fr:20por minuto t:36.9
 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 16+00 paciente se desecha orina cantidad 500 color amarilla clara sin olor
 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:36.6 Fc: 70 por minuto Fr: 20 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo.
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 Auxiliar de enfermería
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-04-24 20:48 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:24/04/2019
 Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curacion en tobillo izquierdo
 7+45 paciente se toma signos vitales Ta: 150/80 fr:22 por minuto fc:75 por minuto t: 36.7
 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 800, color amarilla claro sin olor.
 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo
 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+30 paciente se toma signos vitales ta:135/65 fc:70 por minuto fr:20 por minuto t:33.9
 14+00 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral derecho
 14+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera.
 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:140/60 T:37.5 Fc:75 por minuto Fr:24 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo.
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 AUXILIAR DE ENFERMERÍA
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-04-23 20:06 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:23/04/2019
 Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio.

7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 170/75 fr:22 por minuto fc: 72 porminuto t:37:7
 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 900, color amarilla claro sin olor.
 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+45 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 11+00 paciente se traslada al hospital de Candelaria, para cambio de sonda vesical.
 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+30 paciente se toma signos vitales ta:140/60 fc:70 por minuto fr:22 por minuto t:36.9
 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral
 16+00 paciente se desecha orina cantidad 500 color amarilla clara sin olor
 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:37.3Fc:70 por minuto Fr:19 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo.
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 Auxiliar de enfermería
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-04-22 19:45 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:22/04/2019
 Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio.
 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 130/80 fr:20 por minuto fc:70 por minuto t: 33.7
 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 800, color amarilla claro sin olor.
 9+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+00 paciente se administra medicamentos & no telera vía oral
 11+00 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decúbito lateral derecho
 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+20 paciente se toma signos vitales ta:120/60 fc:68 por minuto fr:19 por minuto t:36.3
 14+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera
 15+45 paciente se da onces y tolera vía Oral
 16+00 paciente se desecha orina cantidad 500 color amarilla clara sin olor
 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:135/60 T:36.8 Fc:75 por minuto Fr:25 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo.
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 Auxiliar de enfermería
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-04-20 20:20 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:20/04/2019
 Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curación en tobillo izquierdo

7+35 paciente se toma signos vitales Ta: 120/60 fr:18 por minuto fc:70 por minuto t: 37.9
 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 600, color amarilla claro sin olor.
 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+20 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 10+30 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo
 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 13+30 paciente se toma signos vitales ta:127/65 fc:70 por minuto fr:20 por minuto t:33.9
 14+00 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral derecho
 14+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera.
 17+20 paciente se toma signos vitales Ta:145/70 T:37.5 Fc:70 por minuto Fr:20 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo.
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 AUXILIAR DE ENFERMERÍA
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-04-19 19:55 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:19/04/2019
 Horarios: 12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, alerta al llamado, desorientado en tiempo y espacio, en posición decúbito supino, con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, espalda sin zona de presión, con brote en la cadera, con pañal sucio, con curación en tobillo izquierdo, con sonda vesical.
 7+30 paciente se asiste desayuno y Tolera vía oral.
 8+30 paciente se desecha orina cantidad 600, color amarillo oscuro con olor.
 9+00 paciente queda en posición decúbito lateral derecho y en curación en tobillo izquierdo
 10+30 paciente se toma signos vitales Ta:140/60 T:37.6 FC: 70 por minuto FR:19 por minuto
 11+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera
 13+30 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral.
 14+00 paciente se hace cambio de posición de semiflower.
 14+40 paciente se toma signos vitales TA:140/65 T:36.0 FC:73 por minuto
 FR: 21 por minuto
 15+00 paciente se administra inh/2 puff cada 8 horas
 15+30 paciente se asiste onces y tolera vía oral
 16+00 paciente se toma signos vitales Ta:130/80 T:37.0 FC:75 por minuto FR: 24 por minuto
 17+00 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral.
 18+00 paciente se administra inh/ 2 puff cada 24 horas
 18+20 paciente se desecha orina cantidad 400 color amarillo claro.
 18+45 paciente se asiste comida y tolera vía oral
 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decúbito superior, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con piel lubricada, pañal limpio y seco, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical desocupada, con curación en tobillo izquierdo con piel lubricada.
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 CC:1023963559
 AUXILIAR DE ENFERMERIA

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-04-18 20:23 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:18/04/2019

Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical pañal sucio.
 8+00 paciente se toma signos vitales Ta: 135/70 fr:20 por minuto fc: 71 por minuto t: 33.9
 8+30 paciente se desecha orina, cantidad 800, color amarilla claro sin olor.
 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera
 10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición de semiflower.
 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 14+00 paciente se toma signos vitales ta:140/80 fc:77 por minuto fr:25 por minuto t:37.5
 14+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera
 15+30 paciente se da onces y tolera vía Oral
 16+20 paciente se desecha orina cantidad 500 color amarilla clara sin olor
 16+45 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:36.9 Fc:69 por minuto Fr: 18 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo.
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 CC:1023963559

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-04-17 20:53 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:17/04/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio y curación en tobillo izquierdo 7+45 paciente se toma signos vitales Ta: 130/60 fr:18 por minuto fc:70 por minuto t: 36.9 8+20 paciente se desecha orina, cantidad 800, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 10+30 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición decubito lateral izquierdo 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:127/65 fc:70 por minuto fr:20 por minuto t:33.9 14+00 paciente se cambia de posición, queda en posición decubito lateral derecho 14+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera. 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:140/60 T:37.5 Fc:75 por minuto Fr:24 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curación en tobillo izquierdo. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS AUXILIAR DE ENFERMERÍA CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-04-16 21:03 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota:	Fecha:16/04/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, alerta al llamado, desorientado en tiempo y espacio, en posición decúbito supino, con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, espalda sin zona de presión, con brote en la cadera, con pañal sucio, con curación en tobillo izquierdo, con sonda vesical. 7+30 paciente se asiste desayuno y Tolera vía oral. 8+30 paciente se desecha orina cantidad 800, color amarillo oscuro con olor. 9+00 paciente queda en posición decúbito lateral derecho y en curación en tobillo izquierdo 10+30 paciente se toma signos vitales Ta:135/60 T:36.6 FC: 62 por minuto FR:20 por minuto 11+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 13+30 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral. 14+00 paciente se hace cambio de posición de semiflower. 14+40 paciente se toma signos vitales TA:145/75 T:37.5 FC:72 por minuto FR: 22 por minuto 15+00 paciente se administra inh/2 puff cada 8 horas 15+30 paciente se asiste onces y tolera vía oral 16+00 paciente se toma signos vitales Ta:1500/80 T:37.5 FC:75 por minuto FR: 24 por minuto 17+00 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral. 18+00 paciente se administra inh/ 2 puff cada 24 horas 18+20 paciente se desecha orina cantidad 400 color amarillo claro. 18+45 paciente se asiste comida y tolera vía oral 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decúbito superior, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con piel lubricada, pañal limpio y seco, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical desocupada, con curación en tobillo izquierdo con piel lubricada. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS CC:1023963559 AUXILIAR DE ENFERMERIA
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	El 2019-04-16 07:22 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:15/04/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, espalda sin zona de presión, con sonda vesical y pañal sucio, y curación en tobillo izquierdo. 7+35 paciente se toma signos vitales TA:135/60 T:36.0 FC:73 por minuto FR: 20 por minuto 8+00 paciente se administra Antibióticos, vía oral y tolera. 8+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 9+30 paciente se hace baño en ducha se lubrica piel, se deja pañal limpio y seco, y queda en posición decúbito lateral derecho & se desecha orina cantidad 600 color amarillo claro y sin olor. 11+30 paciente se administra Medicamentos y tolera vía oral 13+20 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 14+00 paciente se cambia de posición decúbito lateral derecho 14+39 paciente se administra inh / 2 puff 15+45 paciente se toma signos vitales TA:145/70 T:37.3 FC: 75 por minuto FR:18 Por Minuto 16+59 paciente se administra inh/2puff 18+39 paciente se asiste comida y tolera vía oral 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno de 2 lt por minuto, con pañal limpio y seco con sonda vesical desocupada cantidad 500 color amarillo claro sin olor, con curación en tobillo izquierdo y con signos vitales de Ta: 140/60 T:37.0 FC:71 por minuto FR:21 por minuto Carmen esperanza angel plazas CC:1023963559 Auxiliar de enfermería
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	El 2019-04-13 22:45 Por CARMEN ANGEL

Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	627
Nota:	Fecha:13/04/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxigeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 130/60 fr:21 por minuto fc: 60 por minuto t: 31.9 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 800, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 11+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posicion de cubito lateral derecho. 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:120/60 fc:77por minuto fr:23por minuto t:36.9 14+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 16+00 paciente se desecha orina cantidad 500 color amarilla clara sin olor 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:36.6 Fc: 70 por minuto Fr: 20 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxigeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS CC:1023963559	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	EI 2019-04-12 22:04 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:12/04/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxigeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 130/60 fr:21 por minuto fc: 60 por minuto t: 31.9 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 800, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 11+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posicion de cubito lateral derecho. 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:120/60 fc:77por minuto fr:23por minuto t:36.9 14+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 16+00 paciente se desecha orina cantidad 500 color amarilla clara sin olor 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:36.6 Fc: 70 por minuto Fr: 20 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxigeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-04-11 20:44 Por CARMEN ANGEL	
Tipo:	Intra	

Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:11/04/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 120/60 fr:18 por minuto fc: 62 por minuto t: 33.9 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 800, color amarilla claro sin olor. 9+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 11+00 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco y queda en posición semiflower 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 13+30 paciente se toma signos vitales ta:140/60 fc:70 por minuto fr:22 por minuto t:36.9 14+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 16+00 paciente se desecha orina cantidad 500 color amarilla clara sin olor 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:135/60 T:36.8 Fc:64 por minuto Fr:19 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición decubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio,pañal limpio y seco con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,con brote en caderas con sonda vesical, espalda sin zona de presión, curacion en tobillo izquierdo. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS CC:1023963559
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-04-10 20:23 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:10/04/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,alerta al llamado,desorientado en tiempo y espacio, en posición decúbito supino,con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,espalda sin zona de presión,con brote en la cadera,con pañal sucio,con curación en tobillo izquierdo,con sonda vesical. 7+30 paciente se asiste desayuno y Tolera vía oral. 8+30 paciente se desecha orina cantidad 1.000, color amarillo oscuro con olor. 9+00 paciente se hace baño en ducha se lubricada piel, se deja pañal limpio y seco y queda en posición decúbito semiflower y en curacion en tobillo izquierdo 10+00 paciente se toma signos vitales Ta:150/70 T:32.6 FC: 68 por minuto FR:18 por minuto 11+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 13+30 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral. 14+00 paciente se hace cambio de posición de semiflower. 14+30 paciente se toma signos vitales TA:130/60 T:36.5 FC: 70 por minuto FR: 17 por minuto 14+50 paciente se administra inh/2 puff cada 8 horas 15+30 paciente se asiste onces y tolera vía oral 16+00 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:36.0 FC: 60 por minuto FR: 20 por minuto 17+00 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral. 18+00 paciente se administra inh/ 2 puff cada 24 horas 18+20 paciente se desecha orana cantidad 500 color amarillo claro. 18+45 paciente se asiste comida y tolera vía oral 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decúbito superior, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con piel lubricada, pañal limpio y seco, con oxígeno de 2 lt por minuto,con sonda vesical desucupada, con curacion en tobillo izquierdo con piel lubricada. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS CC:1023963559 AUXILIAR DE ENFERMERIA
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-04-09 21:02 Por CARMEN ANGEL	629
Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	Fecha:01/04/2019 Horarios:12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa,la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical,con pañal sucio y curacion en tobillo izquierdo. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 140/70 fr:19 por minuto fc: 19 por minuto t: 35.5 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 800, color amarilla oscuro olor fetido . 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 11+20 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco. 13+15 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 14+40 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 15+30 paciente se da onces y tolera vía Oral 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:150/70 T:36.7 Fc:79 por minuto Fr:25 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición semi flower, Senado pañal limpio y seco con oxioxíg de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con sonda vesical, espalda sin zona de presión.	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	EI 2019-04-08 20:19 Por CARMEN ANGEL	
Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	Fecha:08/04/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,alerta al llamado,desorientado en tiempo y espacio, en posicion decúbito supino,con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada,espalda sin zona de presión,con brote en la cadera,con pañal sucio,con curación en tobillo izquierdo,con sonda vesical. 8+00 paciente se asiste desayuno y Tolera vía oral. y se desecha orina y tolera vía oral 7+30 paciente se realiza baño en cama, se lubrica la piel, se hace curacion en tobillo izquierdo se toma signos vitales TA:150/100 T:37.5 FC:74 POR MINUTO FR: 23 POR MINUTO 8+30 paciente se traslada santa librada a una cita medica, en compañía de la esposa la señora dora romero, con oxígeno de 2 lt por minuto. 11+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 13+30 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral. 14+30 paciente se le hace cambio de sonda vesical, se toma signos vitales TA:140/60 T:36.5 FC: 73 por minuto FR: 25 por minuto 14+50 paciente se administra inh/2 puff cada 8 horas 15+30 paciente se asiste onces y tolera vía oral 16+00 paciente se toma signos vitales Ta:135/60 T:36.5 FC: 70 por minuto FR:18por minuto 17+00 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral. 18+00 paciente se administra inh/ 2 puff cada 24 horas 18+45 paciente se asiste comida y tolera vía oral 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decúbito superior, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con piel lubricada, pañal limpio y seco, con oxígeno de 2 lt por minuto,con sonda vesical desocupada, con curacion en tobillo izquierdo con piel lubricada. CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS CC:1023963559 AUXILIAR DE ENFERMERIA	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	EI 2019-04-06 21:00 Por CARMEN ANGEL	
Tipo:	Intra	630
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	Fecha:06/04/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, alerta al llamado, desorientado en tiempo y espacio, en posición decúbito supino, con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, espalda sin zona de presión, con pañal sucio, con curación en tobillo izquierdo, con sonda vesical. 7+30 paciente se asiste desayuno y Tolera vía oral. 8+30 paciente se desecha orina cantidad 900, color amarillo claro sin olor. 9+00 paciente se hace baño en cama se lubricada piel, se deja pañal limpio y seco y queda en posición de cubito lateral izquierdo y en curación en tobillo izquierdo 10+00 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:35.7 FC:68 por minuto FR:18 por minuto 11+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 13+20 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral. 14+00 paciente se hace cambio de posición de cubito lateral derecho 14+30 paciente se administra inh/2 puff cada 8 horas 15+30 paciente se asiste onces y tolera vía oral 16+00 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:36.5 FC: 70 por minuto FR: 20 por minuto 16+30 paciente se sienta en silla de ruedas. 17+00 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral. 18+00 paciente se administra inh/ 2 puff cada 24 horas 18+20 paciente se desecha orina cantidad 400 color amarillo claro. 18+45 paciente se asiste comida y tolera vía oral 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decúbito superior, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con piel lubricada, pañal limpio y seco, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical desocupada, con curación en tobillo izquierdo con piel lubricada. carmen esperanza angel plazas cc:1023963559 auxiliar de enfermería	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	EI 2019-04-05 22:34 Por CARMEN ANGEL	
Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	Fecha:05/04/2019 Horarios: 12 horas diarias 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, alerta al llamado, desorientado en tiempo y espacio, en posición decúbito supino, con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, espalda sin zona de presión, con brote en la cadera, con pañal sucio, con curación en tobillo izquierdo, con sonda vesical. 8+00 paciente se asiste desayuno y Tolera vía oral. 8+30 paciente se desecha orina cantidad 1200, color amarillo claro sin olor. 8+45 paciente se hace desinfección en la pieza y se cambio tendidos. 9+00 paciente se hace baño en ducha se lubricada piel, se deja pañal limpio y seco y queda en posición decúbito semiflower y en curación en tobillo izquierdo 10+00 paciente se toma signos vitales Ta:160/70 T:34.2 FC: 76 por minuto FR:24 por minuto 11+20 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 13+30 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral. 14+00 paciente se hace cambio de posición de semiflower. 14+20 paciente se toma signos vitales TA:120/50 T:36.4 FC: 77 por minuto FR: 24 por minuto 14+50 paciente se administra inh/2 puff cada 8 horas 15+30 paciente se asiste onces y tolera vía oral 16+45 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:36.3 FC: 66 por minuto FR: 20 por minuto 17+00 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral. 18+00 paciente se administra inh/ 2 puff cada 24 horas 18+20 paciente se desecha orina cantidad 500 color amarillo claro.	

18+45 paciente se asiste comida y tolera vía oral
 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decúbito superior, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con piel lubricada, pañal limpio y seco, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical desocupada, con curación en tobillo izquierdo con piel lubricada.
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 CC:1023963559
 AUXILIAR DE ENFERMERIA

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: El 2019-04-04 20:20 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:29/03/2019
 Horarios: 12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, alerta al llamado, desorientado en tiempo y espacio, en posición decúbito supino, con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, espalda sin zona de presión, con brote en la cadera, con pañal sucio, con curación en tobillo izquierdo, con sonda vesical.
 8+00 paciente se asiste desayuno y Tolerar vía oral.
 8+30 paciente se desecha orina cantidad 800, color amarillo claro sin olor.
 9+00 paciente se hace baño en ducha se lubrica piel, se deja pañal limpio y seco y queda en posición decúbito semiflower y en curación en tobillo izquierdo
 10+00 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:32.6 FC: 68 por minuto FR:18 por minuto
 11+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera
 13+30 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral.
 14+00 paciente se hace cambio de posición de semiflower.
 14+30 paciente se toma signos vitales TA:140/60 T:36.5 FC: 73 por minuto
 FR: 25 por minuto
 14+50 paciente se administra inh/2 puff cada 8 horas
 15+30 paciente se asiste onces y tolera vía oral
 16+00 paciente se toma signos vitales Ta:120/60 T:36.5 FC: 74 por minuto FR: 20 por minuto
 16+30 paciente se sienta en silla de ruedas.
 17+00 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral.
 18+00 paciente se administra inh/ 2 puff cada 24 horas
 18+20 paciente se desecha orina cantidad 800 color amarillo claro.
 18+45 paciente se asiste comida y tolera vía oral
 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decúbito superior, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con piel lubricada, pañal limpio y seco, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical desocupada, con curación en tobillo izquierdo con piel lubricada.
 CARMEN ESPERANZA ANGEL PLAZAS
 CC:1023963559
 AUXILIAR DE ENFERMERIA

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: El 2019-04-03 21:38 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:03/04/2019
 Horarios:12 horas diarias
 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Piel lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical, con pañal sucio.
 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 140/70 fr:20 por minuto fc: 68por minuto t: 36.0
 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 1000, color amarilla claro sin olor.
 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolerar

10+45 paciente se administra inh/2 puff cada 8 horas
 11+00 paciente se hace baño en ducha , se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco se deja en posicion semiflower.
 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 carmen esperanza angel plazas
 CC:1023963559
 Auxiliar de enfermeria

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-04-02 20:41 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:02/04/2019 Horarios: 12 horas diarias Carmen esperanza ángel plazas CC:1023963559 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa Dora romero, alerta al llamado, desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, espalda sin zona de presión, con brote en caderas, con pañal sucio, sonda vesical. 7+30 paciente se toma signos vitales TA: 140/80 T:35.9 FC:73 Por minuto FR:18 por minuto 8+00 paciente se asiste desayuno y tomara vía oral. 9+00 paciente se administra medicamentos losartan potasion y acido acetilsalicilico, tolera via oral. 10+00 paciente se hace baño en cama, paciente se lubrica la piel cambia de pañal y cambio de posición de cubito supino, se desacha orina cantidad 1000 olor amarillo claro sin olor. 11+00 paciente se administra inh/ bromuro 2 puff cada 8 horas 13+30 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 15+00 paciente se cambia de pañal, se deja limpio y seco y se cambia de posicion de cubito lateral derecho. 15+30 paciente se asiste en onces y tolera via oral. 16+00 paciente de toma signos vitales Ta:139/80 T:36.7 Fc:68 Fr:22 16+25 paciente se desecha orina, cantidad 500 color amarillo claro, sin olor. 16+30 paciente se asiste comida y tolera via. 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero , en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno de 2 lt, con piel lubricada, con brote en caderas, pañal limpio y seco, con sonda vesical desocupada.
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-04-01 20:07 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:01/04/2019 Horarios:12 horas diarias Carmen esperanza ángel plazas CC:1023963559 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Piel lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical, con pañal sucio. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 150/80 fr:25 por minuto fc: 75 por minuto t: 37.5 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 1000, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 11+00 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco. 13+15 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 14+40 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 16+00 paciente se desecha orina cantidad 800 color amarilla clara sin olor

17+39 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:36.5 Fc:60 por minuto Fr:20 por minuto
 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición semi flower, Senado pañal limpio y seco con oxioxíg de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con sonda vesical, espalda sin zona de presión.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-03-30 22:09 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:30/03/2019 Horarios:12 horas diarias Carmen esperanza ángel plazas CC:1023963559 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno dé 2 lt por minuto,con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en caderas, con sonda vesical pañal sucio. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 150/80 fr:25 por minuto fc: 75 por minuto t: 37.5 8+00 paciente se desecha orina, cantidad 1000, color amarilla claro sin olor. 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 paciente se administra medicamentos vía oral & Tolera 11+00 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco. 13+15 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 14+40 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 16+00 paciente se desecha orina cantidad 800 color amarilla clara sin olor 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:36.5 Fc:60 por minuto Fr:20 por minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición semi flower, Senado pañal limpio y seco con oxioxíg de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con sonda vesical, espalda sin zona de presión.
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-03-29 21:05 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:29/03/2019 Horarios: 12 horas diarias Carmen Esperanza Ángel Plazas Cc:1023963559 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero,alerta al llamado,desorientado en tiempo y espacio, en posicio decúbito supino,con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel libricada,espalda sin zona de presion,con brote en la cadera,con pañal sucio,con curación en tobillo izquierdo,con sonda vesical. 8+00 paciente se asiste desayuno y Tolera vía oral. 8+30 paciente se desecha orina cantidad 1000, color amarillo claro sin olor. 9+00 paciente se hace baño en ducha se lubricada piel, se deja pañal limpio y seco y queda en posición decúbito semiflower y en curacion en tobillo izquierdo 10+00 paciente se toma signos vitales Ta:150/80 T:35.7 FC: 70 por minuto FR:19 por minuto 11+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 13+30 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral. 14+00 paciente se hace cambio de posición de cubito lateral derecho 14+30 paciente se administra inh/2 puff cada 8 horas 15+30 paciente se asiste onces y tolera vía oral 16+00 paciente se toma signos vitales Ta:140/60 T:36.5 FC: 74 por minuto FR: 20 por minuto 16+30 paciente se sienta en silla de ruedas.

17+00 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral.
 18+00 paciente se administra inh/ 2 puff cada 24 horas
 18+20 paciente se desecha orina cantidad 800 color amarillo claro.
 18+45 paciente se asiste comida y tolera vía oral
 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decúbito superior, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con piel lubricada, pañal limpio y seco, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical desocupada, con curación en tobillo izquierdo con piel lubricada.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-03-28 19:01 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:28/03/2019 Horarios: 12 horas diarias Carmen Esperanza Ángel Plazas Cc:1023963559 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, alerta al llamado, desorientado en tiempo y espacio, en posición decúbito supino, con oxígeno de 2 lt por minuto, con piel lubricada, espalda sin zona de presión, con pañal sucio, con curación en tobillo izquierdo, con sonda vesical cantidad 800 color amarillo claro sin olor. 8+00 paciente se asiste desayuno y Tolerancia vía oral. 8+30 paciente se desecha orina cantidad 800, color amarillo claro sin olor. 9+00 paciente se hace baño en cama se lubrica piel, se deja pañal limpio y seco y queda en posición decúbito lateral derecho. 10+00 paciente se toma signos vitales Ta:130/70 T:36.7 FC: 72 por minuto FR:22 por minuto 11+30 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 13+00 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral. 14+00 paciente se hace cambio de posición semiflower. 14+30 paciente se administra inh/2 puff cada 8 horas 15+30 paciente se asiste onces y tolera vía oral 16+00 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:36.0 FC: 74 por minuto FR: 24 por minuto 17+00 paciente se administra medicamentos y tolera vía oral. 18+00 paciente se administra inh/ 2 puff cada 24 horas 18+20 paciente se desecha orina cantidad 800 color amarillo claro. 18+45 paciente se asiste comida y tolera vía oral 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición decúbito superior, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con piel lubricada, pañal limpio y seco, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical desocupada, comido.
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-03-27 19:06 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:27/03/2019 Horarios: 12 horas diarias Carmen esperanza angel plazas CC:1023963559 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa, la señora Dora romero, en posición de cubito supino, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno 2 lt por minuto, con piel lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical y pene inflamado, pañal sucio con brote en caderas, y úlcera de presión en tobillo izquierdo. 8+000 paciente se asiste desayuno y literatura vía oral. 9+00 se desecha orina cantidad 1000 color amarillo claro sin olor. 10+00 paciente se hace baño de ducha, se lubrica la piel, se afeita, y deja pañal limpio y seco, y queda en posición semi flowery se toma signos vitales Ta:120/50 t:35.8 fc:70 por minuto Fr:19 por minuto 10+39 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera.

11+00 paciente se administra inh/2 puff cada 8 horas.
 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
 14+30 paciente se hace cambio de pañal, y cambio de posición de cúbito lateral izquierdo.
 15+00 paciente se toma signos vitales Ta:140/60 t:36.0 Fc:72 por minuto Fr 22 por minuto
 16+00 paciente se administra Inh/2 puff cada 24 horas.
 17+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral
 18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral.
 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, en posición de cúbito supino, con piel lubricada, pañal seco y limpio, con oxígeno de 2 lt por minuto, con sonda vesical pene inflamado, con curación en tobillo izquierdo

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-03-26 21:01 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:26/03/2019 Horarios:12 horas diarias Carmen esperanza angel plazas CC:1023963559 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición de cubito supino, alert a al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por minuto, con Pie lubricada, espalda sin zona de presión y brote en cadetas, con sonda vesical pañal sucio. 7+30 paciente se toma signos vitales Ta: 135/59 fr: 22 por minuto fc:64 por minuto t:37.0 9+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 10+00 psvientp se administra medicamentos vía oral & Tolera 11+00 paciente se hace baño en cama, se lubrica piel y se deja pañal limpio y seco. 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 14+40 paciente se administra medicamentos vía oral y tolera 15+00 paciente se da onces y tolera vía Oral 17+39 paciente se toma signos vitales Ta:130/60 T:36.5 Fc:60 por minuto Fr:22 ñpo minuto 19+00 paciente se entrega en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición semi flower, Senado pañal limpio y seco con oxioxíg de 2 lt por minuto, con piel lubricada, con sonda vesical, espalda sin zona de presión.
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-03-25 20:30 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:25/03/2019 Horarios: 12 horas diarias Carmen esperanza angel plazas CC:1023963559 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa Dora romero, alerta al llamado, desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por mintuo, espalda sin zona de presión, con brote en caderas, con pañal sucio, sonda vesical, curación en pie izquierdo de ulcera de precios. 8+00 paciente se asiste desayuno y tomara vía oral. 9+00 paciente de administra meficsmedica vía ltalt 10+00 paciente se hace baño de paciente se lubrica la piel cambia de pañal y cambio de posición de cubito supino. 11+00 paciente se administra inh/ 2 puff cada 24 horas 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 15+00 paciente se saca a pasear con compañía del paciente la señora dora romero 16+00 paciente de toma signos vitales Ta:139/80 T:36.8 Fc72: Fe:24 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero , en posición de cubito supino, con oxígeno de 2 lt por minuto pañal limpio y seco, con piel lubricada , paciente se asiste comida y tolera vía oral.

Registro:	EI 2019-03-23 20:43 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	fecha:23-03.2019 horarios: 12 horas diarias Carmen esperanza ángel plazas cc: 1023963559 Auxiliar de enfermería 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora dora romero, en posicion de cubito semiflower con mucosa húmedas y color rosadas, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con oxigeno 2 lt por minuto, con piel lubricada, sin zona de presión en la espalda, con sarpullido en las caderas, con piel lubricada, sonda vesical, pañal sucio, úlceras por presión grado 1 en talón y rodillas izquierda. 8+00 paciente se asiste desayuna y tolera via oral 9+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel, pone pañal limpio y seco, y se deja en posición de cubito derecho 9+30 paciente se administra medicamentos por tratamiento urinario 10+00 paciente se administra bromuro 2 puff cada 24 horas 11+30 paciente se toma signos vitales TA:130/60 T: 37.5 FC: 74 por minuto FR:22 Por minuto 13+00 paciente se asiste almuerzo y tolera via oral 14+30 paciente se cambia pañal y se cambia de posicion en de cubito lateral izquierdo 15+00 paciente se le administra losartan y hidroclorotiazida via oral cada 24 horas 16+30 paciente asiste onces y tolera via oral 17+50 paciente se administra amlodipino y lovastatina via oral cada 24 horas 18+00 paciente se cambia de posicion en de cubito supino se lubrica piel y se cambia pañal 18+30 paciente se toma signos vitales TA:130/65 T:37.5 FR: 20 por minuto FC: 75 por minuto 18+40 paciente se asiste comida y tolera via oral 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora dora romero, en posicion de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, espalda sin zona de presión, con piel lubricada con oxigeno 2 lt por minuto, con sonda vesical, pañal limpio y seco, con curación en pie izquierdo.
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-03-22 21:35 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:22/03/2019 Horarios: 12 horas diarias Carmen esperanza ángel plazas CC:1023963559 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa Dora romero, alerta al llamado, desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por mintuo, espalda sin zona de presión, con brote en espalda y caderas, con sonda vesical, pañal sucio, curación en pie izquierdo de ulcera de precios. 8+00 paciente se asiste desayuno y tomara vía oral. 9+00 paciente de administra medicamento via oral 9+30 paciente se empieza tratamiento para la infección urinaria via oral 10+00 paciente se hace baño de paciente se lubrica la piel cambia de pañal y cambio de posición de cubito supino. 11+00 paciente se administra inh/ 2 puff cada 24 horas 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 16+00 paciente de toma signos vitales Ta:130/80 T:36.8 Fc72: Fr:24 18+00 paciente se cambia de posicion y queda en semiflower y asiste comida y toler via oral 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, con oxígeno de 2 lt por minuto pañal limpio y seco, piel lubricada, paciente alerta al llamado, y desorientado en tiempo y espacio, curacion en pie izquierdo

Registro:	El 2019-03-21 22:18 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha:21/03/2019 Horarios: 12 horas diarias Carmen esperza angel plazas CC:1023963559 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa Dora romero, alerta al llamado, desorientado en tiempo y espacio,con mucosas húmedas y color rosadas, con oxígeno de 2 lt por mintuo, espalda sin zona de presión, con pañal sucio, curación en pie izquierdo de ulcera de precios. 8+00 paciente se asiste desayuno y tomara vía oral. 9+00 paciente de administra meficsmedica vía ltalt 10+00 paciente se hace baño de paciente se lubrica la piel cambia de pañal y cambio de posición de cubito supino. 11+00 paciente se administra inh/ 2 puff cada 24 horas 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 16+00 paciente de toma signos vitales Ta:139/80 T:36.8 Fc72: Fe:24 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero, con oxígeno de 2 lt por minuto pañal limpio y seco, paciente se asiste comida y tolera vía oral
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	El 2019-03-20 20:16 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	fecha: 20-03-2019 horarios:12 horas diarias carmen esperanza ángel plazas cc: 1023963559 7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora dora romero, en posicion de cubito supino, alerta al llamado,desorientado en tiempo y espacio,con mucosa humedas y color rosadas, con oxigeno de 2 lt por minuto, espalda sin zona de presion, con sonda vesical, con ulcero de presion en zona sagra y piel izquierdo, con piel lubricada pañal sucio. 8+00 paciente es traslado por urgencias al hospital del meissen en compañía de la esposa la señora dora romero. 10+00 paciente se asiste desayuno y tolera via oral 14+00 paciente es dado en alta, y es traslado a la casa. 15+00 paciente es bañado en ducha, piel lubricada, con oxigeno de 2 litros por minuto y queda en posicion de cubito supino 19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora dora romero, en posicion de cubito supino, alerta al llamado,desorientado en tiempo y espacio,con mucosa humedas y color rosadas, con oxigeno de 2 lt por minuto, espalda sin zona de presion, con sonda vesical, con ulcero de presión en zona sagra y piel izquierdo, con piel lubricada pañal sucio.
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	El 2019-03-19 20:42 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	fecha: 10-03.2019

horarios: 12 horas diarias
Carmen esperanza ángel plazas
cc: 1023963559

Auxiliar de enfermería

7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora dora romero, en posición de cubito supino con mucosa húmedas y color rosadas, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno 2 lt por minuto, con piel lubricada, sin zona de presión en la espalda, con broten en las caderas, con sonda vesical, pañal sucio, úlceras por presión grado 1 en zona sacra y talón y rodillas izquierda.

8+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral

9+00 paciente se hace baño en ducha, se lubrica piel, pone pañal limpio y seco, y se deja en posición de cubito derecho

10+00 paciente se administra bromuro 2 puff cada 24 horas

11+30 paciente se toma signos vitales TA:130/60 T: 36.8 FC: 74 por minuto

FR:22 Por minuto

13+00 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral

14+30 paciente se cambia pañal y se cambia de posición en de cubito lateral izquierdo

15+00 paciente se le administra losartan y hidroclorotiazida vía oral cada 24 horas

15+30 paciente es visto por el doctor en domicilio y da orden de remitirlo por urgencias por una infección urinaria.

16+30 paciente asiste onces y tolera vía oral

17+50 paciente se administra amlodipino y lovastatina vía oral cada 24 horas

18+00 paciente se cambia de posición en de cubito supino se lubrica piel y se cambia pañal

18+30 paciente se toma signos vitales TA:130/65 T:37.5 FR: 20 por minuto FC: 75 por minuto

18+40 paciente se asiste comida y tolera vía oral

19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora dora romero, en posición de cubito supino, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, espalda sin zona de presión, con oxígeno 2 lt por minuto, con sonda vesical, pañal limpio y seco, con curación en pie izquierdo y zona sacra.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-03-19 08:24 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:18-03-2019
Horarios:12 horas diarias
Auxiliar de enfermería
7:00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición de cubito supino, con mucosas húmedas color rosadas, alerta al llamado, desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno 2 lt por minuto, piel lubricada, espalda sin zona de presión, con sonda vesical, úlcera de presión en zona sacra grado 1 y úlcera de presión en pie izquierdo.
8+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía Oral
9+00 paciente se realiza baño en cama, se lubrica piel, se hace curación en heridas, y queda en posición de cubito Lateral derecho
10+00 paciente se asiste media nueves y tolera vía oral
11+00 paciente se administra medicamentos losartan y ácido acetil salicílico cada 24 horas.
13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral
14+30 paciente se administra bromuro de ipratropio 2 puff cada 24 horas
15+00 paciente se cambia de posición de cubito lateral izquierdo
16+00 paciente se administra salbutamol 2 puff cada 24 horas
18+00 paciente se administra lovastatina cada 24 horas
19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora Dora romero en posición de cubito supino con piel lubricada con oxígeno de 2 lt, espalda con sin zona de presión con sonda vesical y con curación de úlcera de presión en piel izquierdo.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-03-16 19:30 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Pre

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota:	Fecha: 16-03-2019 Horarios: 12 horarish diarios Auxiliar de enfermería 7+00 recibo paciente en acompaña de la esposa la señora Dora romero, en posición de cubito supino alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio con oxígeno de 2 lt por minuto, mucosa húmeda color rosada, piel lubricada espalda sin zona de presión, con sonda vesical, con pañal sucio, úlcera de presión en el pie izquierdo 8+00 paciente asiste desayuno y tolera vía oral 8+30 paciente se baña en cama, lubricada piel, se afeita, se hace masajes, pañal limpio, se hace curación en piel izquierdo y queda en posición de cubito Lateral. 9+00 paciente se sienta en silla de ruedas y se saca acompañante de los familiares 10+00 paciente se asiste media nueves y tolera vía oral 11+00 paciente se toma signos vitales Ta: 120/60 T: 36.0 Fc: 73 por minuto Fr: 20 por minuto 13+00 paciente se asiste Almuerzo y tolera vía oral 14+30 paciente se cambia de posición de cubito lateria izquierdo. 17+00 paciente se cambia pañal 18+30 paciente se asiste comida tolera vía oral 19+00 entrego paciente en acompañante de la esposa la señora Dora romero en posición de cubito supino alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno 2 lt, pañal limpio y seco con piel Lubricada con curación en pie izquierdo. Con sonda vesical.
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-03-15 21:26 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Pre
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	fecha: 15-03-2019 horarios: 12 horarios auxiliar de enfermería 7+00 recibo paciente en acompañante de la esposa la señora dora romero, en de cubito supino, alerta al llamado, desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno 2 lt por minuto, con piel lubricada espalda sin zona de presión, con pañal sucio, con sonda vesical, y úlceras de presión en pie izquierdo 7+30 paciente se desecha orina cantidad 1000 color amarillo claro con materia. 8+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral. 9+00 paciente se hace posición de cubito lateral derecho 11+00 paciente se hace baño en cama, lubrica piel, se hace curación en el pie izquierdo, y queda en posición de cubito lateral izquierdo 11+45 paciente se administra amlodipino y losartan potasico vía oral cada 24 horas 12+00 paciente se le toma signos vitales TA: 120/50 T: 36.0 FR: 22 por minuto FC: 62 por minuto. 13+00 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral 14+35 paciente se administra medicamentos inh/ salbutamol cada 24 horas 15+30 paciente se administra medicamentos inh/ bromuro de ipratropia cada 24 horas 16+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral 17+00 paciente se cambia de posición en de cubito supino 17+30 paciente se toma signos vitales TA: 130/60 T: 36.4 FC: 60 por minuto FR: 20 por minuto 18+30 paciente se asiste comida y tolera vía oral 19+00 entrego paciente en la acompañante de la esposa de la señora dora romero, en la posición de cubito supino con oxígeno de 2 lt por minuto, alerta al llamado, y desorientado en tiempo y espacio, espalda sin úlceras de presión, con pañal limpio y seco, con úlcera de presión en pie izquierdo.
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-03-14 20:33 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	fecha: 14-03-2019 horarios: 12 horas diarias

auxiliar de enfermera
7+00 recibo paciente en compañía de la esposa la señora dora romero en posición de cubito supino con mucosa húmedas color rosado, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno 2 lt por minuto con piel lubricada y sin zona de presión en la espalda, con pañal sucio, sonda vesical con orina amarilla oscura con materia en la orina, con ulcera de presión 1 grado en talón piel izquierdo.
7+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
8+00 paciente se hace baño en cama, lubricada la piel, se afeita, pañal limpio y seco, queda en posición semiflower
8+30 paciente se le toma signos vitales TA:130/60 T:35.5 FR:25 por minuto FC:72 por minuto
9+00 paciente se administra inh/ salbutamol cada 8 horas
10+00 paciente se asiste media nueves y tolera vía oral.
10+30 paciente se le desecha orina cantidad 600 color amarillo oscuro con materia.
11+00 paciente se sienta en silla de ruedas y toma el sol.
11+50 paciente se administra losartan y amlodipino vía oral
12+30 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral
13+30 paciente se cambia de posición de cubito lateral izquierdo
14+46 paciente se administra inh/ salbutamol cada 24 horas
15+00 paciente se le hace curación en el tobillo y talón izquierdo por una ulcera de grado 1
16+50 paciente se hace cambio de posición de cubito lateral derecho
17+20 paciente se desecha orina cantidad 600 color amarillo claro con materia
18+00 paciente se toma signos vitales TA:120/60 T:36.1 FR:23 por m, inuto FC:12 por minuto
18+30 paciente se asiste comida y tolera vía oral.
19+00 entrego paciente en compañía de la esposa la señora dora romera en posición de cubito supino, con piel lubricada, espalda sin zona de presión con oxígeno de 2 lt por minuto, con pañal limpio y seco, con sonda vesical desocupada alerta al llamo y descoritando en tiempo y espacio, con ulcera de presión de 1 grado en el talón de pie izquierdo

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-03-14 15:47 Por GERLY LABRADOR
Tipo:	Nota de Trabajo Social
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Motivo de valoración: Paciente presentado para valoración por Trabajo social, específicamente para valorar red de apoyo familiar y cuidador idóneo para la atención domiciliaria del paciente. Se realiza visita al domicilio el día 11/03/2019 por parte de la trabajadora social de la IPS (Katherine Labrador), reciben la visita la señora Dora Romero, esposa del paciente, y Maicol Guarín, nieto del paciente. Red de apoyo familiar: Paciente casado con Dora Romero de 77 años de edad, quien asume rol de cuidador; tuvieron 10 hijos, a la fecha 7 vivos, quienes apoyan económicamente el sostenimiento de la vida digna de sus progenitores. En el mismo domicilio vive un nieto Maicol Guarín de 22 años de edad, quien también asegura, se encuentra asumiendo el cuidado del paciente. Paciente con red de apoyo informal suficiente; en el momento de la visita con auxiliar de enfermería Carmen Angel. Recomendaciones: 1. Es indispensable que el paciente se encuentra siempre en compañía de un cuidador. KATHERINE LABRADOR A. Trabajadora Social
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-03-13 21:22 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 13-03-2019 Horario: 12 horas diarias

Auxiliar de enfermería

7+00 recibo paciente con acompañante, la esposa la señora dora romero, en posición de cubito supino, con mucosa húmedas y rodadas, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno de 2 TL por minutos, con pañal sucio, sonda vesical con pus en la orina y secreción en el prepucio .

8+00 paciente se hace cambio de pañal queda Limpio y seco, y cambio de posición de cubito lateral derecho.

8+30 paciente se asiste desayuno y Tolera vía Oral

9+00 paciente se toma signos vitales TA:110/60 T: 35.8 FC:78 por minuto FR: 19 por minuto.

10+00 paciente se administra medicamentos via oral se administra salbutamol inh/ 2 puff cada 8 horas

10+30 se desecha orina del paciente cantidad 400 color amarillo con pus.

11+20 paciente se administra medicamentos via oral se administra losartan de 50 mg y amlodipino 5mg cada 24 horas.

12+30 paciente se asiste almuerzo y tolera via oral

13+30 paciente se hace baño en cama se lubrica la piel y se deja pañal limpio y seco

14+30 paciente se hace cambio de posicion semiflower

15+00 paciente se asiste onces y tolera via oral

15+30 paciente se administra medicamentos via oral inhalador bromuro de ipratropia cada 8 horas

16+30 paciente se asiste comida y tolera via oral

17+00 entrego paciente en acompaña del familia la esposa la señora dora romero en posicion de cubito supino alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, piel lubricada espalda sin zona de presión, con pañal limpio y seco y sonda vesical.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-03-13 08:50 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 13-03-2019 Horario: 12 horas diarias Auxiliar de enfermería 7+00 recibo paciente con acompañante, la esposa la señora dora romero, en posición decúbito supino, con mucosa humedas y rodadas, alerta al llamado y desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno de 2 TL por minutos, con pañal sucio, sonda vesical. 8+00 paciente se hace cambio de pañal queda Limpio y seco, y cambio de posición de cubito lateral derecho. 8+300 paciente se asiste desayuno y Tolera vía Oral
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-03-12 20:47 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	fecha: 11-03-2019 horarios: 12 horas diarias auxiliar de enfermería 7+00 recibo paciente en compañía del familiar la señora dora romero, en la posición de cubito dorsal, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio con mucosas húmedas color rosado con oxigeno 2 lt por minuto, con pañal sucio lubricada la piel, sonda vesical con olor fétido orina amarilla clara, con signos vitales TA: 100/60 T:35.8 FC:55 por minuto FR:20 por minuto 7+30 paciente se le hace cambio de posición de cubito lateral derecho y se hace cambio de pañal seco y limpo 8+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral. 9+00 paciente se le administra inhalador aspromio cada 6 horas. 9+30 paciente fue examinado por el doctor el cual consta que es normal el olor y pus, en espera el resultado de uro-cultivo. 10+00 paciente se cambia de posicion de cubito lateral izquierdo 11+00 paciente se le adminsitras hidroclorotiazida 25 mg y ammidipino 5 mg cada 24 horas 12+00 paciente se asiste almuerzo y tolera vía hora. 13+00 se hace desinfección a la cama del paciente, cambio de tendidos de cama, paciente se le hace baño en ducha, lubricado la piel, en posición de cubito lateral derecho.

14+35 paicnete se le desecha orina cantidad 500 color amarillo claro.
 15+00 paciente se cambia de posición de cubito lateral derecho.
 15+25 paciente se administras salbutamol ing/ 2 puff cada 8 horas.
 16+00 paicnete se le administra losartan potasio 50 mg y acido acetico alivio o acetysalicylic acid 100 mg cada 24 horas.
 17+35 paciente se toma signos vitales TA:120/60 T: 36.0 FR:20 por minuto FC: 60 por minuto
 18+00 paciente se cambia de pañal se lubrica piel.
 19+00 entrego paciente en acompaña del familia la señora dora romero, en la posición de cubito supino alerta al llamado desorientado en espacio y tiempo con oxigeno 2 lt por minuto con sonda vesical, asiste comida y tolera vía oral piel lubricada, pañal limpio y seco.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2019-03-11 21:29 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 11-03-2019 Horarios: 12 horas diarias Auxiliar de enfermería 7+00 recibo paciente en acompaña de la esposa, la señora Dora romero, el paciente se encuentra en posición de cubito supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio con oxigeno de 2 lt por minuto, con mucosa húmedas y color rosadas, espalda sin zona de presión, con pañal seco y limpio con sonda vesical orina clara y con pus olor fétido ,Una escara grado 1 en el pie izquierdo. 8+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral 8+30 paciente se baña en cama, lubricado piel, se hace limpieza en la uretra externa ya que tiene pus y olor fétido queda limpio & seco y queda en posición de cubito de supino. 9+00 se desecha orina cantidad 600 color amarillo claro 9+30 paciente se administra inhalador cada 6 horas. 10+30 paciente se le toma signos vitales TA:100/60 T:35.8 FC:60 por minuto FR:22. 11+30 paciente se cambia de posición de cubito lateral derecho. 13+20 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral. 14+30 paciente se le administro medicamentos ácido acetisalicylico acetysalicylic acid 100 mg cada 24 horas y hidrodorotiazida 25mg cada 24 horas vía oral 15+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral. 16+00 paciente se le administra amloplipino vía oral. 17+00 paciente se cambia de posición de cubito lateral izquierdo. 18+30 paciente se asiste comida y tolera vía oral. 19+00 entrego paciente al acompañante, la señora dora romero, en posición supino lubricado la piel, pañal limpio y seco, al familiar se le informa que el tiene problemas en la sonda vesical, ya que el paciente menos de 8 días estaba hospitalizado por una infección urinaria, paciente se le toma signos vitales TA:110/50 T:35,8 FC: 22 FR:60 alerta al llamdo y desorientado en tiempo y espacio.
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2019-03-11 10:00 Por CARMEN ANGEL
Tipo:	Post
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 11-03-2019 Horarios: 12 horas diarias Auxiliar de enfermería 7+00 recibo paciente en acompaña de la esposa, la señora Dora romero, el paciente se encuentra en posición decúbito supino, con oxigeno de 2 lt por minuto, con mucosa húmedas y color rosadas, espalda sin zona de

presión, con pañal seco y limpio con sonda vesical orina clara,
 Una escara grado 1 en el pie izquierdo.
 8+00 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral.
 8+30 paciente se baña en cama, lubricado piel, pañal limpio & seco y queda en posición decúbito de supino.
 9+00 se desecha orina cantidad 600 color amarillo claro
 9+30 paciente se administra inhalador cada 6 horas.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-03-09 20:49 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:09-03-2019
 Horarios:12 horas diarias
 Auxiliar de enfermería
 7+00 recibo paciente en compañía de su esposa, la señora Dora romero, el paciente se encuentra en posición Supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno de 2 lt por minuto, espalda sin zona de presión piel hidratada con una escara de 1 grado en el pie izquierdo y con sonda vesical.
 7+24 paciente se le hace cambio de posición decúbito lateral izquierdo y se revisa pañal limpió y seco.
 8+45 paciente se le toma signos vitales Ta:110/60 T:36.8 FC:65 FR:18
 9+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+07 se desecha bolsa de orina cantidad 100 color amarillo sin olor
 11+00 paciente se hace cambio de sábanas, se le realiza el baño en cama & queda en posición de supino.
 11+30 paciente se asiste Medias nuevas y tolera vía oral
 12+00 paciente se le administra aspromio inhalador bromuro de iprotropio 20 mcg dosis/10ml
 12+35 paciente se hace cambio de posición decubito lateral izquierdo
 13+00 pacientes se le asiste almuerzo y tolera vía oral
 14+00 paciente se le administra hidrodoriotiazida, ácido acetilsalílico acetilsalicylic cada 24 horas, vía oral
 15+30 paciente se le hace cambio de posición decubito lateral derecho, cambio de pañal y lubrica piel.
 16+00 paciente se asiste onces y tolera vía oral
 17+00 paciente se le administra aspromio inhalador bromuro de iprotropio 20 mcg dosis/10ml
 17+30 paciente se asiste comida y tolera vía oral
 18+15 paciente se le toma signos vitales TA:100/60 T: 37.6 FR: 65 FC: 25
 19+00 se entrega paciente en el domicilio a la acompañante la señora dora romero, se deja en posición de cubito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-03-09 11:57 Por CARMEN ANGEL

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha:09-03-2019
 Horarios:12 horas diarias
 Auxiliar de enfermería
 7+00 recibo paciente en compañía de su esposa, la señora Dora romero, el paciente se encuentra en posición Supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno de 2 lt por minuto, espalda sin zona de presión piel hidratada con una escara de 1 grado en el pie izquierdo y con sonda vesical.
 7+24 paciente se le hace cambio de posición decúbito lateral izquierdo y se revisa pañal limpió y seco.
 8+45 paciente se le toma signos vitales Ta:110/60 T:36.8 FC:65 FR:18
 9+30 paciente se asiste desayuno y tolera vía oral
 10+07 se desecha bolsa de orina cantidad 100 color amarillo sin olor
 11+00 paciente se hace cambio de sábanas, se le realiza el baño en cama & queda en posición de supino.
 11+30 paciente se asiste Medias nuevas y tolera vía oral

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2019-03-09 07:10 Por CARMEN ANGEL

Tipo:	Pre	644
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	Fecha:09-03-2019 Horario:12 horas diarias Auxiliar de enfermería 7+00 recibo paciente en compañía de su esposa, la señora Dora romero,el paciente se encuentra en posición supino, alerta al llamado desorientado en tiempo y espacio, con oxígeno 2 lt por minuto espalda in zona de presión piel hidratada con una escara de grado 1 en el tobillo izquierdo con sonda vesical . 7+24 paciente se le hace cambio de posición decúbito lateral izquierdo y se revisa pañal limpio y seco.	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	El 2019-03-08 20:59 Por CARMEN ANGEL	
Tipo:	Pre	
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	Fecha: 08-03-2019 horario:12 horas Auxiliar de enfermería 7+00 recibo paciente acompañado de la esposa, la señora dora romero, el paciente se encuentra en posición de- cubito lateral izquierdo, alerta al llamado, desorientado en tiempo y espacio con mucosa húmedas y color rosado con oxigeno de 2 lt por minuto,espalda sin zona de presión. 8+00 se asiste paciente en cama tolera vía hora 8+30 paciente se le administra inhalador cada 6 horas aspromio bromuro de apratropio 20 mcg de 10 ml 9+00 paciente se asiste ducha en cama, se lubrica piel y queda en posición semiforme 10+30 paciente se le hace cambio de pañal. 11+48 se desecha bolsa de orina cantidad 1200,sin olor,color amarillo 12+23 paciente se le toma signos vitales TA: 120/60 T:36.5 FR:60 por minuto FC;20 por minuto, se le administra losaran tableta 5mg por 1 tableta cada 12 horas vía oral. 13+15 paciente se le hace cambio de posición de cubito lateral izquierdo 14+35 paciente se asiste almuerzo y tolera vía oral 15+20 paciente se le administra hidrodoriotiazida,acido acetilsalio acetylsalicytich 16+00 paciente se le realiza cambio de posición de cubito lateral derecho y se realiza cambio de pañal 17+00 paciente se le administra inhalador cada 6 horas aspromio bromuro de apratropio 20 mcg de 10 ml 18+00 se le toma signos vitales TA: 110/60 T:37.6 FR:65 por minuto FC:22 por minuto 18+30 paciente se le asisite comida y tolera via oral 19+00 se entrega paciente en el domicilio a la acompañante la señora dora romero, se deja en posición de cubito latera derecho,despierto con alerta al llamado, consiente, desorientado con pañal limpio y seco.	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	El 2018-11-09 20:22 Por RICARDO NUÑEZ	
Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	Fecha: 2018-11-09 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo	

cubierta pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:120/60 Fc:62Pul X Min Fr:18
 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se
 pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm
 8+00 se le administra vía oral la cual tolera sin novedad.
 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral
 izquierdo y se le realiza curación se deja con fitoestimuline y gasa
 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y
 tolera el tratamiento farmacológico.
 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales
 Ta:130/60 Fc:72 Pul X Min Fr:19 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por vía oral según orden
 medica la cual tolera sin novedad.
 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se
 le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera.
 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho
 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación
 de piel con crema Lubriderm.
 18+30 se asiste paciente en la ingesta de vía oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad.
 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición
 de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y
 seco, Signos Vitales Ta: 130/70 Fc: 66 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios
 hemodinámicos.

Ricardo Andrés Núñez Barreto
 5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2018-11-08 20:21 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-11-08 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:130/60 Fc:62Pul X Min Fr:18 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm 8+00 se le administra vía oral la cual tolera sin novedad. 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo y se le realiza curación se deja con fitoestimuline y gasa 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:120/60 Fc:72 Pul X Min Fr:19 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por vía oral según orden medica la cual tolera sin novedad. 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm. 18+30 se asiste paciente en la ingesta de vía oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad. 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 120/70 Fc: 66 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos. Ricardo Andrés Núñez Barreto

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2018-11-07 19:33 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-11-07 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:130/66 Fc:60Pul X Min Fr:18 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm 8+00 se le administra via oral la cual tolera sin novedad. 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo y se le realiza curación se deja con fitoestimuline y gasa 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:130/60 Fc:62 Pul X Min Fr:19 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad. 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm. 18+30 se asiste paciente en la ingesta de via oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad. 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 120/70 Fc: 66 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos. Ricardo Andrés Núñez Barreto 5.825.025 de Ibagué -Tolima-
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2018-11-06 20:08 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-11-06 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:130/66 Fc:60Pul X Min Fr:18, se observa en el área genital en el prepucio un grano se informa. 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se

pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm
 8+00 se le administra via oral la cual tolera sin novedad.
 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo y se le realiza curación se deja con fitoestimuline y gasa
 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico.
 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales
 Ta:120/60 Fc:62 Pul X Min Fr:19 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad.
 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera.
 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel
 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm.
 18+30 se asiste paciente en la ingesta de via oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad.
 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 120/70 Fc: 66 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

Ricardo Andrés Núñez Barreto
 5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2018-11-06 05:50 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-11-05 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:130/66 Fc:60Pul X Min Fr:18, se observa en el área genital en el prepucio un grano se informa. 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm 8+00 se le administra via oral la cual tolera sin novedad. 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo y se le realiza curación se deja con fitoestimuline y gasa 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:120/60 Fc:62 Pul X Min Fr:19 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad. 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm. 18+30 se asiste paciente en la ingesta de via oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad. 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 120/70 Fc: 66 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos. Ricardo Andrés Núñez Barreto

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2018-11-02 21:00 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-11-01 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:130/66 Fc:60Pul X Min Fr:18, se observa en el área genital en el prepucio un grano se informa. 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm 8+00 se le administra vía oral la cual tolera sin novedad. 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo y se le realiza curación se deja con fitoestimuline y gasa 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:130/60 Fc:62 Pul X Min Fr:19 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad. 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por via oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por via oral paciente acepta y tolera sin novedad 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm. 18+30 se asiste paciente en la ingesta de via oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad. 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 120/70 Fc: 66 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos. Ricardo Andrés Núñez Barreto 5.825.025 de Ibagué -Tolima-
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2018-10-31 20:11 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-31 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo

cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:130/76 Fc:60 Pul X Min Fr:18, se observa en el área genital en el prepucio un grano se informa.
 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm
 8+00 se le administra vía oral la cual tolera sin novedad.
 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo y se le realiza curación se deja con fitoestimuline y gasa
 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico.
 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:130/60 Fc:62 Pul X Min Fr:19, se le administra ácido salicílico tab de 100 mg por vía oral según orden médica la cual tolera sin novedad.
 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mg por vía oral según orden médica la cual asimila y tolera.
 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mg por vía oral, dicloxacilina capsula de 500 mg por vía oral paciente acepta y tolera sin novedad
 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm.
 18+30 se asiste paciente en la ingesta de vía oral, crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad.
 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 120/70 Fc: 66 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

Ricardo Andrés Núñez Barreto
 5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2018-10-30 20:35 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-30 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:130/76 Fc:60 Pul X Min Fr:18 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm 8+00 se le administra vía oral la cual tolera sin novedad. 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo y se le realiza curación se deja con fitoestimuline y gasa 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:120/60 Fc:62 Pul X Min Fr:19, se le administra ácido salicílico tab de 100 mg por vía oral según orden médica la cual tolera sin novedad. 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mg por vía oral según orden médica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mg por vía oral, dicloxacilina capsula de 500 mg por vía oral paciente acepta y tolera sin novedad 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm. 18+30 se asiste paciente en la ingesta de vía oral, crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad. 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y

seco, Signos Vitales Ta: 130/70 Fc: 66 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

650

Ricardo Andrés Núñez Barreto
5.825.025 de Ibagué -Tolima

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2018-10-29 20:30 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-29 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:130/76 Fc:60Pul X Min Fr:18 07+30 se observa al cambiar al pañal una laceración en el pene se le informa a la familiar ella informa que el paciente se echa uña 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm 8+00 se le administra vía oral la cual tolera sin novedad. 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo y se le realiza curación se deja con fitoestimuline y gasa 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:120/60 Fc:62 Pul X Min Fr:19 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad. 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por via oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por via oral paciente acepta y tolera sin novedad 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm. 18+30 se asiste paciente en la ingesta de via oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad. 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 128/70 Fc: 66 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos. Ricardo Andrés Núñez Barreto 5.825.025 de Ibagué -Tolima-
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2018-10-26 20:13 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-26 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería

07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:128/76 Fc:60Pul X Min Fr:20
07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm
8+00 se le administra vía oral la cual tolera sin novedad.
10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo y se le realiza curación se deja con fitoestimuline y gasa
10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico.
12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:130/60 Fc:62 Pul X Min Fr:19 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad.
13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera.
15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por via oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por via oral paciente acepta y tolera sin novedad
18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm.
18+30 se asiste paciente en la ingesta de via oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad.
19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 120/70 Fc: 66 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

Ricardo Andrés Núñez Barreto
5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2018-10-25 20:16 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-25 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:128/66 Fc:60Pul X Min Fr:20 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm 8+00 se le administra vía oral la cual tolera sin novedad. 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo y se le realiza curación se deja con fitoestimuline y gasa 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:130/60 Fc:62 Pul X Min Fr:19 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad. 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por via oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por via oral paciente acepta y tolera sin novedad 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm.

18+30 se asiste paciente en la ingesta de vía oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad.
19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 120/70 Fc: 66 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

Ricardo Andrés Núñez Barreto
5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2018-10-24 20:31 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-24 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:134/66 Fc:60Pul X Min Fr:20 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm 8+00 se le administra vía oral la cual tolera sin novedad. 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo y se le realiza curación se deja con fitoestimuline y gasa 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:128/60 Fc:62 Pul X Min Fr:19 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mg por vía oral según orden medica la cual tolera sin novedad. 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mg por vía oral , dicloxacilina capsula de 500 mg por vía oral paciente acepta y tolera sin novedad 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm. 18+30 se asiste paciente en la ingesta de vía oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad. 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 130/70 Fc: 66 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos. Ricardo Andrés Núñez Barreto 5.825.025 de Ibagué -Tolima-
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2018-10-23 20:15 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-23 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería

07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:120/66 Fc:60Pul X Min Fr:18
 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm
 8+00 se le administra vía oral la cual tolera sin novedad.
 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo y se le realiza curación se deja con fitoestimuline y gasa
 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico.
 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:128/60 Fc:62 Pul X Min Fr:19 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad.
 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera.
 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por via oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por via oral paciente acepta y tolera sin novedad
 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm.
 18+30 se asiste paciente en la ingesta de via oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad.
 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 136/70 Fc: 66 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

Ricardo Andrés Núñez Barreto
 5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: El 2018-10-22 20:22 Por RICARDO NUÑEZ

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha: 2018-10-22
 Horario: 12 horas diurnas
 Auxiliar de Enfermería

07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:128/66 Fc:60Pul X Min Fr:20
 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm
 8+00 se le administra vía oral la cual tolera sin novedad.
 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo y se le realiza curación se deja con fitoestimuline y gasa
 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico.
 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:128/60 Fc:62 Pul X Min Fr:19 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad.
 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera.
 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por via oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por via oral paciente acepta y tolera sin novedad
 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación

de piel con crema Lubriderm.
18+30 se asiste paciente en la ingesta de via oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad.
19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 128/70 Fc: 66 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

Ricardo Andrés Núñez Barreto
5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2018-10-19 20:26 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-19 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:130/70 Fc:66Pul X Min Fr:23 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm 8+00 se le administra via oral la cual tolera sin novedad. 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo. 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:128/60 Fc:62 Pul X Min Fr:19 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad. 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por via oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por via oral paciente acepta y tolera sin novedad 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm. 18+30 se asiste paciente en la ingesta de via oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad. 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 128/70 Fc: 62 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos. Ricardo Andrés Núñez Barreto 5.825.025 de Ibagué -
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2018-10-18 20:24 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-18 Horario: 12 horas diurnas

07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:130/68 Fc:60 Pul X Min Fr:20
 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm
 8+00 se le administra vía oral la cual tolera sin novedad.
 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo.
 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico.
 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:128/68 Fc:62 Pul X Min Fr:19 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad.
 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera.
 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por via oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por via oral paciente acepta y tolera sin novedad
 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm.
 18+30 se asiste paciente en la ingesta de via oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad.
 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 120/70 Fc: 62 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

Ricardo Andrés Núñez Barreto
 5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: El 2018-10-17 20:07 Por RICARDO NUÑEZ

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha: 2018-10-17
 Horario: 12 horas diurnas
 Auxiliar de Enfermería

07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:120/68 Fc:62 Pul X Min Fr:22
 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm
 8+00 se le administra vía oral la cual tolera sin novedad.
 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo.
 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico.
 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:130/68 Fc:62 Pul X Min Fr:19 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad.
 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera.
 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por via oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por via oral paciente acepta y tolera sin novedad

18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm.
 18+30 se asiste paciente en la ingesta de vía oral, crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad.
 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 120/70 Fc: 62 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

Ricardo Andrés Núñez Barreto
 5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2018-10-16 20:50 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-16 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y furasin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:130/70 Fc:62Pul X Min Fr:22 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm 8+00 se le administra vía oral la cual tolera sin novedad. 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo. 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:126/68 Fc:62 Pul X Min Fr:19, se le administra ácido salicílico tab de 100 mg por vía oral según orden médica la cual tolera sin novedad. 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mg por vía oral según orden médica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mg por vía oral, dicloxacilina capsula de 500 mg por vía oral paciente acepta y tolera sin novedad 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm. 18+30 se asiste paciente en la ingesta de vía oral, crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad. 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 130/70 Fc: 62 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos. Ricardo Andrés Núñez Barreto 5.825.025 de Ibagué -Tolima-
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2018-10-15 21:17 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-15

07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:128/70 Fc:62Pul X Min Fr:20
07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm
8+00 se le administra via oral la cual tolera sin novedad.
10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo.
10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico.
12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:120/68 Fc:62 Pul X Min Fr:23 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad.
13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera.
15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por via oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por via oral paciente acepta y tolera sin novedad
18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm.
18+30 se asiste paciente en la ingesta de via oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad.
19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 130/70 Fc: 62 Pul X Min - Fr:20 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

Ricardo Andrés Núñez Barreto
5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2018-10-12 20:20 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-12 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:130/70 Fc:66Pul X Min Fr:20 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm 8+00 se le administra via oral la cual tolera sin novedad 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo. 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:120/68 Fc:60 Pul X Min Fr:23 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad. 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por via oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por via oral paciente acepta y

tolera sin novedad
 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm.
 18+30 se asiste paciente en la ingesta de vía oral, crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad.
 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 130/68 Fc: 62 Pul X Min - Fr:20 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

Ricardo Andrés Núñez Barreto
 5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2018-10-11 19:52 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-11 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:138/70 Fc:62Pul X Min Fr:20 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo. 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:120/68 Fc:62 Pul X Min Fr:23 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por vía oral según orden medica la cual tolera sin novedad. 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por vía oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por vía oral paciente acepta y tolera sin novedad 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm. 18+30 se asiste paciente en la ingesta de vía oral, crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad. 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 130/70 Fc: 62 Pul X Min - Fr:20 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos. Ricardo Andrés Núñez Barreto 5.825.025 de Ibagué -Tolima-
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2018-10-10 20:48 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-10

07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:1328/70 Fc:62Pul X Min Fr:20
07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm
10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo.
10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico.
12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:130/68 Fc:62 Pul X Min Fr:23 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad.
13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera.
15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por via oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por via oral paciente acepta y tolera sin novedad
18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm.
18+30 se asiste paciente en la ingesta de via oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad.
19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 130/70 Fc: 66 Pul X Min - Fr:22 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

Ricardo Andrés Núñez Barreto
5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2018-10-09 20:50 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-09 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:130 /70 Fc:66Pul X Min Fr:20 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm 08+00 se traslada a clínica de heridas del hospital de meissen la auxiliar de turno realiza la curación observando los bordes de la escara sin tejido necrotico 09+00 se llega al domicilio y le administas antibiótico clindamicina capsula de 300 mlg y diclosaxilina cap de 500 mlg por via oral según orden medica la cual el paciente asimila y tolera sin novedad. 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo. 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:120/68 Fc:62 Pul X Min Fr:23 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad. 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera.

15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por via oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por via oral paciente acepta y tolera sin novedad

18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm.

18+30 se asiste paciente en la ingesta de via oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad.

19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 130/70 Fc: 66 Pul X Min - Fr:22 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

Ricardo Andrés Núñez Barreto
5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2018-10-08 21:13 Por RICARDO NUÑEZ

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha: 2018-10-08
Horario: 12 horas diurnas
Auxiliar de Enfermería

07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:136 /80 Fc:68Pul X Min Fr:20

07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm

08+00 se traslada a clínica de heridas del hospital de meissen la auxiliar de turno realiza la curación observando los bordes de la escara sin tejido necrotico

09+00 se llega al domicilio y le administas antibiótico clindamicina capsula de 300 mlg y diclosaxilina cap de 500 mlg por via oral según orden medica la cual el paciente asimila y tolera sin novedad.

10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo.

10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico.

12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:130/68 Fc:66 Pul X Min Fr:23 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad.

13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera.

15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por via oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por via oral paciente acepta y tolera sin novedad

18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm.

18+30 se asiste paciente en la ingesta de via oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad.

19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 130/70 Fc: 62 Pul X Min - Fr:19 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

Ricardo Andrés Núñez Barreto
5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2018-10-05 20:32 Por RICARDO NUÑEZ

Tipo: Intra

Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-05 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión piel hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y fursin y pañal seco, se hace toma de signos vitales Ta:124 /70 Fc:63 Pul X Min Fr:20 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm 08+00 se traslada a clínica de heridas del hospital de meissen la auxiliar de turno realiza la curación observando los bordes de la escara sin tejido necrotico 09+00 se llega al domicilio y le administas antibiótico clindamicina capsula de 300 mlg y diclosaxilina cap de 500 mlg por via oral según orden medica la cual el paciente asimila y tolera sin novedad. 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo. 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:130/68 Fc:66 Pul X Min Fr:23 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad. 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por via oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por via oral paciente acepta y tolera sin novedad 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm. 18+30 se asiste paciente en la ingesta de via oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad. 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 130/70 Fc: 62 Pul X Min - Fr:19 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos. Ricardo Andrés Núñez Barreto 5.825.025 de Ibagué -Tolima-
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	El 2018-10-04 21:02 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-04 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión e hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y furasin y pañal sucio, se hace toma de signos vitales Ta:134/70 Fc:63 Pul X Min Fr:20 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación, Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm 08+00 se traslada a clínica de heridas del hospital de meissen la auxiliar de turno realiza la curación observando los bordes de la escara sin tejido necrotico 09+00 se llega al domicilio y le administas antibiótico clindamicina capsula de 300 mlg y diclosaxilina cap de 500 mlg por via oral según orden medica la cual el paciente asimila y tolera sin novedad.

10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo.

10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico.

12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:130/80 Fc:70 Pul X Min Fr:24 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad.

13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera.

15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por via oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por via oral paciente acepta y tolera sin novedad

18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm.

18+30 se asiste paciente en la ingesta de via oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad.

19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 128/80 Fc: 69 Pul X Min - Fr:19 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

Ricardo Andrés Núñez Barreto
5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2018-10-03 20:32 Por RICARDO NUÑEZ

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha: 2018-10-03
Horario: 12 horas diurnas
Auxiliar de Enfermería

07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión e hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y furasin y pañal sucio, se hace toma de signos vitales Ta:128/70 Fc:66 Pul X Min Fr:22

07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación.

08+00 Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm y se deja en posición semi flower 08+30 se le administra vía oral caldo de pescado el cual asimila y tolerara sin complicaciones.

09+00 se le administas antibiótico clindamicina capsula de 300 mlg y diclosaxilina cap de 500 mlg por via oral según orden medica la cual el paciente asimila y tolera sin novedad.

10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo.

10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico.

12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:130/80 Fc:62 Pul X Min Fr:20 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad.

13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera.

15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por via oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por via oral paciente acepta y tolera sin novedad

18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm.

18+30 se asiste paciente en la ingesta de via oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad.

19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 130/70 Fc: 75 Pul X Min - Fr:21 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2018-10-02 20:46 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-02 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral izquierdo, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión e hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo cubierta con gasa y furasin y pañal sucio, se hace toma de signos vitales Ta:120/69 Fc:69 Pul X Min Fr:22 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación. 08+00 Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm y se deja en posición semi flower 08+30 se le administra vía oral caldo de pescado el cual asimila y tolerara sin complicaciones. 09+00 se le administran antibiótico clindamicina capsula de 300 mlg y diclosaxilina cap de 500 mlg por via oral según orden medica la cual el paciente asimila y tolera sin novedad. 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo. 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:130/68 Fc:72 Pul X Min Fr:20 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mlg por via oral según orden medica la cual tolera sin novedad. 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mlg por via oral , dicloxacilina capsula de 500 mlg por via oral paciente acepta y tolera sin novedad 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm. 18+30 se asiste paciente en la ingesta de via oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad. 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 120/70 Fc: 60 Pul X Min - Fr:20 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos. Ricardo Andrés Núñez Barreto 5.825.025 de Ibagué -Tolima-
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2018-10-01 20:14 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-10-01 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral izquierdo, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión e

hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo y pañal sucio, se hace toma de signos vitales Ta:136/80 Fc:70 Pul X Min Fr:20
 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación.
 08+00 Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm y se deja en posición semi flower se le realiza curación en el tobillo izquierdo con solución salina se deja cubieta con gasa vaselina se observa con tejido necrótico en el centro del talon
 08+30 se le administra vía oral caldo de pescado el cual asimila y tolera sin complicaciones.
 09+00 se le administra antibiótico clindamicina capsula de 300 mg y diclosaxilina cap de 500 mg por vía oral según orden medica la cual el paciente asimila y tolera sin novedad.
 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo.
 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico.
 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:120/68 Fc:69 Pul X Min Fr:22 ,se le administra asido salicil salicílico tab de 100 mg por vía oral según orden medica la cual tolera sin novedad.
 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera.
 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mg por vía oral , dicloxacilina capsula de 500 mg por vía oral paciente acepta y tolera sin novedad
 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm.
 18+30 se asiste paciente en la ingesta de vía oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad.
 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbite supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 120/70 Fc: 60 Pul X Min - Fr:18 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

Ricardo Andrés Núñez Barreto
 5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: El 2018-09-28 20:26 Por RICARDO NUÑEZ

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: Fecha: 2018-09-28
 Horario: 12 horas diurnas
 Auxiliar de Enfermería

07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral izquier66, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión e hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo y pañal sucio, se hace toma de signos vitales Ta:128/70 Fc:68 Pul X Min Fr:22
 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación.
 08+00 Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm y se deja en posición semi flower se le realiza curación en el tobillo izquierdo con solución salina se deja cubieta con gasa vaselina se observa con tejido necrótico en el centro del talon
 08+30 se le administra vía oral caldo de pescado el cual asimila y tolera sin complicaciones.
 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo.
 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico.
 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:120/68 Fc:69 Pul X Min Fr:22
 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera.
 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel y se le administra clindamicina capsula de 300 mg por vía oral , dicloxacilina capsula de 500 mg por vía oral paciente acepta y tolera sin novedad

18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm.
 18+30 se asiste paciente en la ingesta de vía oral, crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad.
 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 130/70 Fc: 60 Pul X Min - Fr:18 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

Ricardo Andrés Núñez Barreto
 5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2018-09-27 20:12 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-09-27 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral izquierdo, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 Lt por minuto espalda sin zonas de presión e hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo y pañal sucio, se hace toma de signos vitales Ta:130/68 Fc:70 Pul X Min Fr:20 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación. 08+00 Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm y se deja en posición semi flower se le realiza curación en el tobillo izquierdo con solución salina se deja cubierta con gasa vaselina se observa con tejido necrótico en el centro del talón 08+30 se le administra vía oral caldo de pescado el cual asimila y tolera sin complicaciones. 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo. 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:120/70 Fc:69 Pul X Min Fr:22 y se le administra ácido salicílico tableta de 100 según orden médica por vía oral la cual asimila sin novedad. 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 ml por vía oral según orden médica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel. 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm. 18+30 se asiste paciente en la ingesta de vía oral, crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad. 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 120/70 Fc: 60 Pul X Min - Fr:18 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos. Ricardo Andrés Núñez Barreto 5.825.025 de Ibagué -Tolima-
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2018-09-26 21:22 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-09-26

07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral izquier66, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión e hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo y pañal sucio, se hace toma de signos vitales Ta:130/70 Fc:68 Pul X Min Fr:19
07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación.
08+00 Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm y se deja en posición semi flower se le realiza curación en el tobillo izquierdo con solución salina se deja cubieta con gasa vaselina se observa con tejido necrótico en el centro del talon
08+30 se le administra vía oral caldo de pescado el cual asimila y tolerara sin complicaciones.
10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo.
10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico.
12+00 se realiza control de signos vitales Ta:120/70 Fc:69 Pul X Min Fr:22 y se traslada paciente para el hospital de meisen urgencia12+30 se llega a urgenciasa familiar realiza el ingreso
13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera.
15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel.
18+00 se realiza cambio de pañal doctora de urgencias da salida
19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 120/70 Fc: 60 Pul X Min - Fr:18 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos. Pendiente valoración por clínica de heridas

Ricardo Andrés Núñez Barreto
5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2018-09-25 20:26 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-09-25 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral izquier66, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión e hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo y pañal sucio, se hace toma de signos vitales Ta:130/70 Fc:68 Pul X Min Fr:19 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación. 08+00 Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm y se deja en posición semi flower se le realiza curación en el tobillo izquierdo con solución salina se deja cubieta con gasa vaselina se observa con tejido necrótico en el centro del talon 08+30 se le administra vía oral caldo de pescado el cual asimila y tolerara sin complicaciones. 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo. 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:120/70 Fc:69 Pul X Min Fr:22 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel. 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm. 18+30 se asiste paciente en la ingesta de via oral , crema de auyama y café la cual asimila y tolera sin novedad.

	19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 130/70 Fc: 60 Pul X Min - Fr:18 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos. Ricardo Andrés Núñez Barreto 5.825.025 de Ibagué -Tolima-
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2018-09-24 21:00 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-09-24 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral izquierdo66, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión e hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo y pañal sucio, se hace toma de signos vitales Ta:128/70 Fc:69 Pul X Min Fr:22 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación. 08+00 Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm y se deja en posición semi flower y se le administra cefalexina capsula de 500 mg por vía oral, la cual el paciente acepta y tolera sin novedad se le realiza curación en el tobillo izquierdo con solución salina se deja cubierta con gasa. 08+30 se le administra vía oral caldo de pescado el cual asimila y tolerara sin complicaciones. 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo. 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:130/70 Fc:70 Pul X Min Fr:20 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel. 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm. 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbito supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 130/70 Fc: 60 Pul X Min - Fr:18 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos. Ricardo Andrés Núñez Barreto 5.825.025 de Ibagué -Tolima-
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2018-09-21 20:57 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-09-21 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral derecho, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y

espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión e hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo y pañal sucio, se hace toma de signos vitales Ta:130/70 Fc:79 Pul X Min Fr:22

07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación.

08+00 Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm y se deja en posición semi flower y se administra cefalexina capsula de 500 mlg por vía oral, la cual el paciente acepta y tolera sin novedad.

08+30 se le administra vía oral caldo de pescado el cual asimila y tolerara sin complicaciones.

10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo.

10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico.

12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:130/70 Fc:80 Pul X Min Fr:19

13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera.

15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel.

18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm.

19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbite supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 128/60 Fc: 60 Pul X Min - Fr:18 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos.

Ricardo Andrés Núñez Barreto
5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2018-09-20 21:11 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-09-20 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de Enfermería 07+00 Recibo paciente en compañía del cuidador primario quien es la esposa, la señora Dora Romero, el paciente se encuentra en posición de Decúbito Lateral izquierdo, alerta al llamado, Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión e hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo y pañal sucio, se hace toma de signos vitales Ta:130/68 Fc:79 Pul X Min Fr:20 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño, se realiza ducha general procedimiento sin complicación. 08+00 Se pasa a la habitación, se lubrica piel con crema lubriderm y se deja en posición semi flower y se administra cefalexina capsula de 500 mlg por vía oral, la cual el paciente acepta y tolera sin novedad. 08+30 se le administra vía oral caldo de pescado el cual asimila y tolerara sin complicaciones. 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm queda de decúbito lateral izquierdo. 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg, según orden médica, la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición, se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:120/70 Fc:80 Pul X Min Fr:19 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y se asiste al paciente en el almuerzo el cual tolera y asimila, se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja de decúbito lateral derecho, se lubrica piel. 18+00 Se hace cambio de posición y cambio de pañal y se aplica vaselina y betametasona, se hace humectación de piel con crema Lubriderm. 19+00 Se entrega paciente en el domicilio a la acompañante primaria la señora Dora Romero, se deja en posición de cúbite supino, despierto con alerta al llamado, consciente, desorientado en tiempo y espacio con pañal limpio y seco, Signos Vitales Ta: 130/60 Fc: 60 Pul X Min - Fr:18 Res X min, paciente estable durante el turno sin cambios hemodinámicos. Ricardo Andrés Núñez Barreto 5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Registro:	El 2018-09-19 21:00 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-09-19 Horario: 12 horas diurnas. Auxiliar de Enfermería. 07+00 Recibo Paciente En Compañía De La Acompañante Primaria La Señora Dora Romero esposa En Posición Decúbito Lateral izquierdo Alerta Al Llamado Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión e hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo y pañal sucio Se Hace Toma De Signos Vitales Ta:120/60 Fc:69 Pul X Min Fr:19. 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño se realiza baño general en ducha procedimiento sin complicación. 08+00 Se pasa a la habitación se lubrica piel con crema lubriderm y de deja en posición semi flower y sele administra cefalexina capsula de 500mlg por vía oral la cual el paciente acepta y tolera sin novedad 08+30 se le administra vía oral caldo la cual el paciente asimila y tora sin complicaciones. 10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm quede de decúbito lateral derecho. 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg Vía Oral según orden médica a la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico. 12+00 se realiza cambio de posición se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales Ta:130/72 Fc:80 Pul X Min Fr:21. 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y Asiste Paciente En la dieta Almuerzo la cual el tolera y asimila se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden medica la cual asimila y tolera. 15+00 se realiza cambio de posición se deja en decúbito lateral derecho se lubrica piel 18+00Se Hace Cambio De posición y cambio de Pañal Y Se Aplica Vaselina Y Betametasona, Se Hace Humectación De Piel Con Crema Lubriderm. 19+00 Entrego Paciente En el domicilio en Compañía De La Acompañante Primaria La Señora Dora Romero En Posición Decúbito Supino Despierto Alerta Al Llamado Consciente Desorientado en tiempo y espacio Con Pañal Limpio Y seco Signos Vitales Ta: 129/60 Fc: 60 Pul X Min - Fr:18 Res X Min paciente durante el turno estable sin cambios hemodinámicos. Ricardo Andrés Núñez Barreto 5.825.025 de Ibagué -Tolima-
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	El 2018-09-18 21:19 Por RICARDO NUÑEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	Fecha: 2018-09-18 Horario: 12 horas diurnas Auxiliar de enfermería 07+00 Recibo Paciente En Compañía De La Acompañante Primaria La Señora Dora Romero esposa En Posición Decúbito Lateral Derecho Alerta Al Llamado Desorientado en tiempo y espacio, con mucosas húmedas y de color rosado con oxígeno a 2 lt por minuto espalda sin zonas de presión e hidratada pecho sin laceraciones abdomen blando a la palpación con una escara de grado 1 en tobillo izquierdo y pañal sucio Se Hace Toma De Signos Vitales Ta:130/80 Fc:79 Pul X Min Fr:21 07+45 se traslada al paciente en silla pato al baño se realiza baño general en ducha procedimiento sin complicación 08+00 Se pasa a la habitación se lubrica piel con crema lubriderm y de deja en posición semi flower y sele administra cefalexina capsula de 500mlg por via oral la cual el paciente acepta y tolera sin novedad 08+30 se le administra via oral caldo la cual el paciente asimila y tora sin complicaciones

10+00 se realiza cambio de posición con previa hidratación de piel con crema lubriderm quede de decúbito lateral izquierdo
 10+45 se le administra por vía oral Lozartan tableta de 50 Mg Vía Oral según orden médica la cual el paciente asimila y tolera el tratamiento farmacológico
 12+00 se realiza cambio de posición se deja en decúbito lateral derecho y se realiza control de signos vitales
 Ta:120/72 Fc:80 Pul X Min Fr:18
 13+00 Se realiza cambio de posición semi flower y Asiste Paciente En la dieta Almuerzo la cual el tolera y asimila se le administra fluoxetina jarabe 5 cc / 20 mlg por vía oral según orden médica la cual asimila y tolera
 15+00 se realiza cambio de posición se deja en decúbito lateral derecho se lubrica piel
 18+00 Se Hace Cambio De posición y cambio de Pañal Y Se Aplica Vaselina Y Betametasona, Se Hace Humectación De Piel Con Crema Lubriderm
 19+00 Entrego Paciente En el domicilio en Compañía De La Acompañante Primaria La Señora Dora Romero En Posición Decúbito Supino Despierto Alerta Al Llamado Consciente Desorientado en tiempo y espacio Con Pañal Limpio Y seco Signos Vitales Ta: 130/60 Fc: 60 Pul X Min - Fr:18 Res X Min paciente durante el turno estable sin cambios hemodinámicos

Ricardo Andrés Núñez Barreto
 5.825.025 de Ibagué -Tolima-

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2018-02-26 21:12 Por JOHAN GONZALEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	07+00 Recibo Paciente En Compañía De La Acompañante Primaria La Señora Dora Romero En Posición Decúbito Lateral Derecho Despierto Alerta Al Llamado Desorientado Con Pañal Sucio 07+20 Se Hace Toma De Signos Vitales Ta:140/80 Fc:79 Pul X Min Fr:21 08+00 Se Hace Cambio De Pañal Y Se Aplica Vaselina Y Betametasona 09+00 Se Traslada Al Paciente En Silla De El Cuarto Al Baño Se Hace Aseo General Y Genital 09+30 Se Hace Humectación De Piel Con Crema Lubriderm 10+45 Paciente Acepta Y Tolerancia Medicamento 1 Pastilla De Lozartan 5 Mg Vía Oral 12+30 Paciente Acepta Y Tolerancia Medicamento Ácido Acetilsalicílico 1 Pastilla Vía Oral 14+00 Se Asiste Paciente En Almuerzo El Paciente Acepta Y Tolerancia Vía Oral 15+40 Se Hace Cambio De Pañal Y Se Aplica Vaselina 18+30 Se Hace Cambio De Pañal Y Se Aplica Vaselina Y Betametasona Se Hace Humectación De Piel Con Crema Lubriderm 19+00 Entrego Paciente En Compañía De La Acompañante Primaria La Señora Dora Romero En Posición Decúbito Supino Despierto Alerta Al Llamado Consciente Desorientado Con Pañal Limpio Y Signos Vitales Ta: 130/60 Fc: 60 Pul X Min Fr:18 Res X Min Sebastian Gonzalez 1033813691 Auxiliar De Enfermería
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2018-02-24 21:46 Por JOHAN GONZALEZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	07+00 RECIBO PACIENTE EN COMPAÑÍA DE LA SEÑORA DORA ROMERO EN POSICIÓN DECÚBITO SUPINO DESPIERTO ALERTA AL LLAMADO CONSCIENTE DESORIENTADO CON DOLOR AL TACTO GENITAL 07+20 SE HACE TOMA DE SIGNOS VITALES TA: 110/70 FC: 73 PUL X MIN FR: 23 RES X MIN 08+10 SE HACE CAMBIO DE PAÑAL SUCIO SE APLICA VASELINA Y BETAMETASONA 0,05% 09+00 SE ASISTE PACIENTE EN DESAYUNO PACIENTE ACEPTA Y TOLERA DESAYUNO VÍA ORAL 12+45 PACIENTE ACEPTA Y TOLERA MEDICAMENTO 1 PASTILLA DE AMIODIPINO 5 MG VÍA ORAL

14+10 SE HACE LIMPIEZA A LA UNIDAD
 15+40 SE ASISTE AL PACIENTE EN ALMUERZO EL PACIENTE ACEPTA Y TOLERA VÍA ORAL
 17+00 PACIENTE ACEPTA Y TOLERA MEDICAMENTO 1 PASTILLA DE ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG VÍA ORAL
 17+30 SE HACE CAMBIO DE PAÑAL SUCIO Y SE APLICA VASELINA
 19+00 ENTREGO PACIENTE A LA ACOMPAÑANTE PRIMARIA LA SEÑORA DORA ROMERO EN POSICIÓN DECÚBITO LATERAL DERECHO DESPIERTO ALERTA AL LLAMADO CONSCIENTE DESORIENTADO CON DOLOR AL TACTO GENITAL CON PAÑAL LIMPIO Y SIGNOS VITALES TA: 110/80 FC: 57 PUL X MIN RES: 25 RES X MIN

SEBASTIAN GONZALEZ
 1033813691
 AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2018-02-23 20:27 Por JOHAN GONZALEZ

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: 07+00 Recibo Paciente En Compañía De La Acompañante Primaria La Señora Dora Romero En Posición Decúbito Lateral Derecho Despierto Alerta Al Llamado Desorientado Con Dolor Al Tacto Genital Con Pañal Sucio
 07+30 Se Hace Toma De Signos Ta: 130/90 Fc: 65 Pul X Min Fr: 23 Res X Min
 08+15 Se Traslada Al Paciente Del Cuarto Al Baño En Silla De Ruedas
 08+30 Se Asiste Al Paciente En Baño General Paciente Con Mal Aseo Genital
 09+12 Se Hace Humectación De Piel Con Crema Lubriderm Se Aplica Vaselina Y Se Hace Cambio De Pañal
 11+00 Se Asiste Al Paciente En Desayuno El Paciente Acepta Y Tolera Vía Oral
 11+40 Paciente Acepta Y Tolera Medicamento 1 Pastilla De Ácido Acetilsalicílico 100 Mg
 12+20 Paciente Acepta Y Tolera Medicamento 0.5 Cc De Fluoxetina Jarabe
 13+30 Se Asiste Al Paciente En Almuerzo El Paciente Acepta Y Tolera Vía Oral
 16+00 Paciente Acepta Y Tolera Medicamento 1 Pastilla De Amiodipino 5 Mg Vía Oral
 16+43 Paciente Acepta Y Tolera Medicamento 1 Pastilla De Losartan 50 Mg Vía Oral
 18+00 Se Hace Cambio De Pañal Y Se Aplica Vaselina
 19+00 Entrego Paciente En Compañía De La Acompañante Primaria La Señora Dora Romero En Posición Decúbito Supino Despierto Alerta Al Llamado Consciente Desorientado Con Signos Vitales Ta: 140/90 Fc: 70 Pul X Min Res: 22 Res X Min

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2018-02-22 19:30 Por JOHAN GONZALEZ

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: 07+00 Recibo Paciente En Compañía De La Acompañante Primaria La Señora Dora Romero En Posición Decúbito Supino Dormido Alerta Al Llamado Desorientado Con Pañal Sucio
 08+00 Se Ase Cambio De Pañal Y Se Le Aplica Vaselina
 08+30 Se Asiste Al Paciente En Baño General
 09+00 Se Humecta Piel Con Crema Lubriderm
 10+00 Se Asiste Al Paciente En Desayuno El Paciente Acepta Y Tolera Desayuno Vía Oral
 11+30 Se Traslada Al Paciente En Silla De Ruedas Del Cuarto Al Patio A Tomar El Sol
 12+15 Paciente Acepta Y Tolera Medicamento 1 Pastilla De Ácido Acetilsalicílico 100 Mg
 14+10 Se Asiste Paciente En Almuerzo El Paciente Acepta Y Tolera Vía Oral
 14+40 Paciente Acepta Y Tolera Medicamento 1 Pastilla De Amiodipino 5 Mg Vía Oral
 16+00 Paciente Acepta Y Tolera Medicamento 1 Pastilla De Losartan 50 Mg Vía Oral
 16+30 Se Hace Toma De Signos Vitales Ta: 120/70 Fc: 55 Pul X Min Fr: 21 Res X Min
 18+30 Se Hace Cambio De Pañal Y Se Aplica Vaselina
 19+00 Entrego Paciente A La Acompañante Dora Romero En Posición Decúbito Supino Dormido Alerta Al Llamado Desorientado Con Pañal Limpio

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2018-02-15 18:46 Por YOLANDA SAENZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	FECHA:15 DE FEBRERO DE 2018 AUXILIAR:YOLANDA SAENZ 8:00AM:RECIBO PACIENTE DE 87 AÑOS EN CAMA EN POCION DE CUBITO LATERAL DERECHO CON BARANDAS DE SEGURIDAD Ariba DORMIDO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR(ESPOSA) 9:00AM:ADMINISTRO ISAPRASYNTH BROMURO DE IPRATROPIO EN AEROSOL DE 20 MCG 3 PUFF CADA 6 HORAS 10:00AM:REALIZO BAÑO DE PACIENTE EN SILLA PATO REALIZO HUMECTACION DE PIEL CON CREMA LUBRIDEM APLICO CREMA BETAMETAZONA EN DE 0.05% EN GLUTEOS TRES VECES AL DIA ASISTO DESAYUNO AL PACIENTE VIA ORAL 11:00AM:ASISTE MEDICO GENERAL Y REALIZA VALORACION DEL PACIENTE Y ENTREGA FORMULAS PARA INSUMOS Y MEDICAMENTOS PARA EL PACIENTE 11:40AM:ADMINISTRO FLUOXETINA 4 CC EN JARABE VIA ORAL 12:20AM:REALIZO TOMA DE SIGNOS VITALES CON VALORES DE FC-84 FR-22 ST-90 TENSION ARTERIAL-140/130 REALIZO CAMBIO DE PAÑAL 1:00PM:ASISTO ALMUERZO AL PACIENTE VIA ORAL 2:40PM:ADMINISTRO LOSARTAN TABLETA DE 50 MG VIA ORAL 3:00PM:ADMINISTRO ISAPRASYNTH BROMURO DE IPRATROPIO EN AEROSOL DE 20 MCG 3 PUFF CADA 6 HORAS 3:20PM:REALIZO CAMBIO DE PAÑAL ASISTO REFRIGERIO VIA ORAL 4:30PM:ADMINISTRO TRAMADOL DE 100MG/ML 3 GOTAS VIA ORAL 5:00PM:PACIENTE PRESENTA TOS INESANTE CON FLEMAS Y VOMITO SE INFORMA A LA JEFE 6:00PM:ASISTO COMIDA VIA ORAL REALIZO CAMBIO DE PAÑAL 6:40PM:ADMINISTRO LOVASTATINA DE 20MG 1 TABLETA VIA ORAL 8:00PM:ENTREGO PACIENTE DE 87 AÑOS EN CAMA DORMIDO EN POSICION FOWLER CON BARANDAS DE SEGURIDAD Ariba EN COMPAÑIA DE FAMILIAR
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2018-02-14 18:54 Por YOLANDA SAENZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	FECHA:14 DE FEBRERO DE 2018 AUXILIAR:YOLANDA SAENZ 8:00AM:RECIBO PACIENTE DE 87 AÑOS EN CAMA EN POCION DE CUBITO LATERAL DERECHO CON BARANDAS DE SEGURIDAD Ariba DORMIDO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR(ESPOSA) ASISTE FISIOTERAPEUTA Y REALIZA TERAPIA DE MASAJE 9:00AM:ADMINISTRO ISAPRASYNTH BROMURO DE IPRATROPIO EN AEROSOL DE 20 MCG 3 PUFF CADA 6 HORAS 10:00AM:REALIZO BAÑO DE PACIENTE EN SILLA PATO REALIZO HUMECTACION DE PIEL CON CREMA LUBRIDEM

APLICO CREMA BETAMETAZONA EN DE 0.05% EN GLUTEOS TRES VECES AL DIA
 ASISTO DESAYUNO AL PACIENTE VIA ORAL
 11:00AM:ASISTE MEDICO GENERAL Y REALIZA VALORACION DEL PACIENTE Y ENTREGA FORMULAS
 PARA INSUMOS Y MEDICAMENTOS PARA EL PACIENTE
 11:40AM:ADMINISTRO FLUOXETINA 4 CC EN JARABE VIA ORAL
 12:20AM:REALIZO TOMA DE SIGNOS VITALES CON VALORES DE FC-84 FR-22 ST-90 TENSION ARTERIAL-
 140/130
 REALIZO CAMBIO DE PAÑAL
 1:00PM:ASISTO ALMUERZO AL PACIENTE VIA ORAL
 2:40PM:ADMINISTRO LOSARTAN TABLETA DE 50 MG VIA ORAL
 3:00PM:ADMINISTRO ISAPRASYNB BROMURO DE IPRATROPIO EN AEROSOL DE 20 MCG 3 PUFF CADA 6
 HORAS
 3:20PM:REALIZO CAMBIO DE PAÑAL
 ASISTO REFRIGERIO VIA ORAL
 4:30PM:ADMINISTRO TRAMADOL DE 100MG/ML 3 GOTAS VIA ORAL
 5:00PM:PACIENTE PRESENTA TOS INSESANTE CON FLEMAS Y VOMITO
 SE INFORMA A LA JEFE
 6:00PM:ASISTO COMIDA VIA ORAL
 REALIZO CAMBIO DE PAÑAL
 6:40PM:ADMINISTRO LOVASTATINA DE 20MG 1 TABLETA VIA ORAL
 8:00PM:ENTREGO PACIENTE DE 87 AÑOS EN CAMA DORMIDO EN POSICION FOWLER CON BARANDAS
 DE SEGURIDAD ARIBA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2018-02-13 18:48 Por YOLANDA SAENZ

Tipo: Intra

Evento:
 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota:
 FECHA:13 DE FEBRERO DE 2018
 AUXILIAR:YOLANDA SAENZ
 8:00AM:RECIBO PACIENTE DE 87 AÑOS EN CAMA EN POCICION DE CUBITO LATERAL DERECHO CON
 BARANDAS DE SEGURIDAD ARIBA DORMIDO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR(ESPOSA)
 9:00AM:ADMINISTRO ISAPRASYNB BROMURO DE IPRATROPIO EN AEROSOL DE 20 MCG 3 PUFF CADA 6
 HORAS
 10:00AM:REALIZO BAÑO DE PACIENTE EN SILLA PATO
 REALIZO HUMECTACION DE PIEL CON CREMA LUBRIDEM
 APLICO CREMA BETAMETAZONA EN DE 0.05% EN GLUTEOS TRES VECES AL DIA
 ASISTO DESAYUNO AL PACIENTE VIA ORAL
 11:00AM:ASISTE MEDICO GENERAL Y REALIZA VALORACION DEL PACIENTE Y ENTREGA FORMULAS
 PARA INSUMOS Y MEDICAMENTOS PARA EL PACIENTE
 11:40AM:ADMINISTRO FLUOXETINA 4 CC EN JARABE VIA ORAL
 12:20AM:REALIZO TOMA DE SIGNOS VITALES CON VALORES DE FC-86 FR-24 ST-90 TENSION ARTERIAL-
 140/130
 REALIZO CAMBIO DE PAÑAL
 1:00PM:ASISTO ALMUERZO AL PACIENTE VIA ORAL
 2:40PM:ADMINISTRO LOSARTAN TABLETA DE 50 MG VIA ORAL
 3:00PM:ADMINISTRO ISAPRASYNB BROMURO DE IPRATROPIO EN AEROSOL DE 20 MCG 3 PUFF CADA 6
 HORAS
 3:20PM:REALIZO CAMBIO DE PAÑAL
 ASISTO REFRIGERIO VIA ORAL
 4:30PM:ADMINISTRO TRAMADOL DE 100MG/ML 3 GOTAS VIA ORAL
 5:00PM:PACIENTE PRESENTA TOS INSESANTE CON FLEMAS Y VOMITO
 SE INFORMA A LA JEFE
 6:00PM:ASISTO COMIDA VIA ORAL
 REALIZO CAMBIO DE PAÑAL
 6:40PM:ADMINISTRO LOVASTATINA DE 20MG 1 TABLETA VIA ORAL
 8:00PM:ENTREGO PACIENTE DE 87 AÑOS EN CAMA DORMIDO EN POSICION FOWLER CON BARANDAS
 DE SEGURIDAD ARIBA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2018-02-12 18:46 Por YOLANDA SAENZ

Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	674
Nota:	FECHA:12 DE FEBRERO DE 2018 AUXILIAR:YOLANDA SAENZ 8:00AM:RECIBO PACIENTE DE 87 AÑOS EN CAMA EN POCICION DE CUBITO LATERAL DERECHO CON BARANDAS DE SEGURIDAD Ariba DORMIDO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR(ESPOSA) ASISTE FISIOTERAPEUTA Y REALIZA TERAPIA DE MASAJE 9:00AM:ADMINISTRO ISAPRASYNTH BROMURO DE IPRATROPIO EN AEROSOL DE 20 MCG 3 PUFF CADA 6 HORAS 10:00AM:REALIZO BAÑO DE PACIENTE EN SILLA PATO REALIZO HUMECTACION DE PIEL CON CREMA LUBRIDEM APLICO CREMA BETAMETAZONA EN DE 0.05% EN GLUTEOS TRES VECES AL DIA ASISTO DESAYUNO AL PACIENTE VIA ORAL 11:00AM:ASISTE MEDICO GENERAL Y REALIZA VALORACION DEL PACIENTE Y ENTREGA FORMULAS PARA INSUMOS Y MEDICAMENTOS PARA EL PACIENTE 11:40AM:ADMINISTRO FLUOXETINA 4 CC EN JARABE VIA ORAL 12:20AM:REALIZO TOMA DE SIGNOS VITALES CON VALORES DE FC-84 FR-22 ST-90 TENSION ARTERIAL-140/130 REALIZO CAMBIO DE PAÑAL 1:00PM:ASISTO ALMUERZO AL PACIENTE VIA ORAL 2:40PM:ADMINISTRO LOSARTAN TABLETA DE 50 MG VIA ORAL 3:00PM:ADMINISTRO ISAPRASYNTH BROMURO DE IPRATROPIO EN AEROSOL DE 20 MCG 3 PUFF CADA 6 HORAS 3:20PM:REALIZO CAMBIO DE PAÑAL ASISTO REFRIGERIO VIA ORAL 4:30PM:ADMINISTRO TRAMADOL DE 100MG/ML 3 GOTAS VIA ORAL 5:00PM:PACIENTE PRESENTA TOS INSESANTE CON FLEMAS Y VOMITO SE INFORMA A LA JEFE 6:00PM:ASISTO COMIDA VIA ORAL REALIZO CAMBIO DE PAÑAL 6:40PM:ADMINISTRO LOVASTATINA DE 20MG 1 TABLETA VIA ORAL 8:00PM:ENTREGO PACIENTE DE 87 AÑOS EN CAMA DORMIDO EN POSICION FOWLER CON BARANDAS DE SEGURIDAD Ariba EN COMPAÑIA DE FAMILIAR	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	El 2018-02-10 19:02 Por YOLANDA SAENZ	
Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	FECHA:10 DE FEBRERO DE 2018 AUXILIAR:YOLANDA SAENZ 8:00AM:RECIBO PACIENTE DE 87 AÑOS EN CAMA EN POCICION DE CUBITO LATERAL DERECHO CON BARANDAS DE SEGURIDAD Ariba DORMIDO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR(ESPOSA) 9:00AM:ADMINISTRO ISAPRASYNTH BROMURO DE IPRATROPIO EN AEROSOL DE 20 MCG 3 PUFF CADA 6 HORAS 10:00AM:REALIZO BAÑO DE PACIENTE EN SILLA PATO REALIZO HUMECTACION DE PIEL CON CREMA LUBRIDEM APLICO CREMA BETAMETAZONA EN DE 0.05% EN GLUTEOS TRES VECES AL DIA ASISTO DESAYUNO AL PACIENTE VIA ORAL 11:00AM:ASISTE MEDICO GENERAL Y REALIZA VALORACION DEL PACIENTE Y ENTREGA FORMULAS PARA INSUMOS Y MEDICAMENTOS PARA EL PACIENTE 11:40AM:ADMINISTRO FLUOXETINA 4 CC EN JARABE VIA ORAL 12:20AM:REALIZO TOMA DE SIGNOS VITALES CON VALORES DE FC-84 FR-22 ST-90 TENSION ARTERIAL-140/130 REALIZO CAMBIO DE PAÑAL 1:00PM:ASISTO ALMUERZO AL PACIENTE VIA ORAL	

2:40PM:ADMINISTRO LOSARTAN TABLETA DE 50 MG VIA ORAL
 3:00PM:ADMINISTRO ISAPRASYNTH BROMURO DE IPRATROPIO EN AEROSOL DE 20 MCG 3 PUFF CADA 6 HORAS
 3:20PM:REALIZO CAMBIO DE PAÑAL
 ASISTO REFRIGERIO VIA ORAL
 4:30PM:ADMINISTRO TRAMADOL DE 100MG/ML 3 GOTAS VIA ORAL
 5:00PM:PACIENTE PRESENTA TOS INSESANTE CON FLEMAS Y VOMITO
 SE INFORMA A LA JEFE
 6:00PM:ASISTO COMIDA VIA ORAL
 REALIZO CAMBIO DE PAÑAL
 6:40PM:ADMINISTRO LOVASTATINA DE 20MG 1 TABLETA VIA ORAL
 8:00PM:ENTREGO PACIENTE DE 87 AÑOS EN CAMA DORMIDO EN POSICION FOWLER CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARIBA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2018-02-09 19:36 Por YOLANDA SAENZ

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: FECHA:09 DE FEBRERO DE 2018
 AUXILIAR:YOLANDA SAENZ

8:00AM:RECIBO PACIENTE DE 87 AÑOS EN CAMA EN POSICION DE CUBITO LATERAL DERECHO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARIBA DORMIDO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR(ESPOSA)
 9:00AM:ADMINISTRO ISAPRASYNTH BROMURO DE IPRATROPIO EN AEROSOL DE 20 MCG 3 PUFF CADA 6 HORAS
 10:00AM:REALIZO BAÑO DE PACIENTE EN SILLA PATO
 REALIZO HUMECTACION DE PIEL CON CREMA LUBRIDEM
 APLICO CREMA BETAMETAZONA EN DE 0.05% EN GLUTEOS TRES VECES AL DIA
 ASISTO DESAYUNO AL PACIENTE VIA ORAL
 11:00AM:ASISTE MEDICO GENERAL Y REALIZA VALORACION DEL PACIENTE Y ENTREGA FORMULAS PARA INSUMOS Y MEDICAMENTOS PARA EL PACIENTE
 11:40AM:ADMINISTRO FLUOXETINA 4 CC EN JARABE VIA ORAL
 12:20AM:REALIZO TOMA DE SIGNOS VITALES CON VALORES DE FC-84 FR-22 ST-90 TENSION ARTERIAL-140/130
 REALIZO CAMBIO DE PAÑAL
 1:00PM:ASISTO ALMUERZO AL PACIENTE VIA ORAL
 2:40PM:ADMINISTRO LOSARTAN TABLETA DE 50 MG VIA ORAL
 3:00PM:ADMINISTRO ISAPRASYNTH BROMURO DE IPRATROPIO EN AEROSOL DE 20 MCG 3 PUFF CADA 6 HORAS
 3:20PM:REALIZO CAMBIO DE PAÑAL
 ASISTO REFRIGERIO VIA ORAL
 4:30PM:ADMINISTRO TRAMADOL DE 100MG/ML 3 GOTAS VIA ORAL
 5:00PM:PACIENTE PRESENTA TOS INSESANTE CON FLEMAS Y VOMITO
 SE INFORMA A LA JEFE
 6:00PM:ASISTO COMIDA VIA ORAL
 REALIZO CAMBIO DE PAÑAL
 6:40PM:ADMINISTRO LOVASTATINA DE 20MG 1 TABLETA VIA ORAL
 8:00PM:ENTREGO PACIENTE DE 87 AÑOS EN CAMA DORMIDO EN POSICION FOWLER CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARIBA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2018-02-08 19:27 Por YOLANDA SAENZ

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: FECHA:08 DE FEBRERO DE 2018

auxiliar: Yolanda Sáenz
 8:00am:recibo paciente de 87 años Querubín López en cama con barandas de seguridad arriba despierto en compañía de familiar (esposa)
 asiste fisioterapeuta y realiza terapia de estiramiento
 9:00am:realizo baño de paciente en silla pato
 realizo humectación de piel con crema lubridem
 10:00am:asisto desayuno vía oral al paciente
 11:00am:administro 4CC DE FLUOXETINA JARABE DE 20MG/5ML VIA ORAL
 12:30 am:Se toman signos vitales TA°145/110 temperatura 35.8 frecuencia respiratoria 19 x minuto frecuencia cardiaca 69 x minuto
 1:00PM:asisto almuerzo al paciente
 administro 1 TABLETA DE ACIDO ACETIL SALICILICO DE 100MG VIA ORAL
 1:30PM:administro 1 TABLETA DE LOSARTAN DE 50MG VIA ORAL
 2:00PM:administro 1 TABLETA DE AMLODIPINO DE 5 MG VIA ORAL
 4:30PM:administro 3 GOTAS DE TRAMADOL DE 100MG/ML VIA ORAL
 6:00PM:administro 1 TABLETA DE LOVASTATINA DE 20 MG VIA ORAL
 asisto comida al paciente
 8:00pm:realizo cambio de pañal al paciente y humectación de piel con crema lubridem y vaselina pura
 entrego paciente en cama con barandas de seguridad arriba despierto en compañía de familiar

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2018-02-07 19:38 Por YOLANDA SAENZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	FECHA:07 DE FEBRERO DE 2018 AUXILIAR:YOLANDA SAENZ 08:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica lo recibo en compañía de su esposa y en posición decúbito flower asiste fisioterapeuta y realiza terapia de masaje 08:25 AM - se realiza la toma de tención tensión arterial 130/139 temperatura 35.4 frecuencia respiratoria 18 x minuto frecuencia cardiaca 85 x minuto 08:40 AM - Quetidin 12.5 mg V.oral 09:00 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores 09:30 AM -Paciente acepta y tolera desayuno 09:45 AM - pasiente se baña en ducha y en silla 10:00 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 10:30 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 11:00 AM – desinfección de la unidad del paciente 13:00 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo 13:35 PM - se realiza la toma de tención tensión arterial 130/135 temperatura 36.2 frecuencia respiratoria 20 x minuto frecuencia cardiaca 83 x minuto 14:10 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral 17:36 PM – acepta y tolera onces 18:40 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito izquierdo con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (se realiza la toma de tención tensión arterial 140/155 temperatura 36.7 frecuencia respiratoria 16 x minuto frecuencia cardiaca 90 x minuto el paciente se encuentra en un estado nervioso alterado y agresivo lo entrego a su esposa DORA ROMERO
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2018-02-06 19:59 Por YOLANDA SAENZ
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico

Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

TURNO:8:00AM A 8:00PM
 AUXILIAR:YOLANDA SAENZ
 FECHA:06 DE FEBRERO DE 2018

Nota:

8:00am:recibo paciente de 87 años Querubín López en cama con barandas de seguridad arriba despierto en compañía de familiar (esposa)
 9:00am:realizo baño de paciente en silla pato
 realizo humectación de piel con crema lubridem
 10:00am:asisto desayuno vía oral al paciente
 11:00am:administro 4CC DE FLUOXETINA JARABE DE 20MG/5ML VIA ORAL
 12:30 am:Se toman signos vitales TA°146/115 temperatura 35.8 frecuencia respiratoria 19 x minuto frecuencia cardiaca 69 x minuto
 1:00PM:asisto almuerzo al paciente
 administro 1 TABLETA DE ACIDO ACETIL SALICILICO DE 100MG VIA ORAL
 1:30PM:administro 1 TABLETA DE LOSARTAN DE 50MG VIA ORAL
 2:00PM:administro 1 TABLETA DE AMLODIPINO DE 5 MG VIA ORAL
 4:30PM:administro 3 GOTAS DE TRAMADOL DE 100MG/ML VIA ORAL
 6:00PM:administro 1 TABLETA DE LOVASTATINA DE 20 MG VIA ORAL
 asisto comida al paciente
 8:00pm:realizo cambio de pañal al paciente y humectación de piel con crema lubridem y vaselina pura
 entrego paciente en cama con barandas de seguridad arriba despierto en compañía de familiar

Aclaraciones:

(ninguna)

Registro:

El 2018-02-05 20:13 Por YOLANDA SAENZ

Tipo:

Intra

Evento:

2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota:

fecha:05 de febrero de 20158
 turno:8:00am a 8:00pm
 auxiliar: Yolanda Sáenz
 8:00am:recibo paciente de 87 años Querubín López en cama con barandas de seguridad arriba despierto en compañía de familiar (esposa)
 asiste fisioterapeuta y realiza terapia de estiramiento
 9:00am:realizo baño de paciente en silla pato
 realizo humectación de piel con crema lubridem
 10:00am:asisto desayuno vía oral al paciente
 11:00am:administro 4CC DE FLUOXETINA JARABE DE 20MG/5ML VIA ORAL
 12:30 am:Se toman signos vitales TA°146/115 temperatura 35.8 frecuencia respiratoria 19 x minuto frecuencia cardiaca 69 x minuto
 1:00PM:asisto almuerzo al paciente
 administro 1 TABLETA DE ACIDO ACETIL SALICILICO DE 100MG VIA ORAL
 1:30PM:administro 1 TABLETA DE LOSARTAN DE 50MG VIA ORAL
 2:00PM:administro 1 TABLETA DE AMLODIPINO DE 5 MG VIA ORAL
 4:30PM:administro 3 GOTAS DE TRAMADOL DE 100MG/ML VIA ORAL
 6:00PM:administro 1 TABLETA DE LOVASTATINA DE 20 MG VIA ORAL
 asisto comida al paciente
 8:00pm:realizo cambio de pañal al paciente y humectación de piel con crema lubridem y vaselina pura
 entrego paciente en cama con barandas de seguridad arriba despierto en compañía de familiar

Aclaraciones:

(ninguna)

Registro:	EI 2018-02-03 20:51 Por YOLANDA SAENZ	
Tipo:	Intra	678
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	FECHA:03 DE FEBRERO DE 2018 TURNO:8:00AM A 8:00PM AUXILIAR:YOLANDA SAENZ 8:00AM:RECIBO PACIENTE DE 87 AÑOS EN CAMA EN POCION DE CUBITO LATERAL DERECHO CON BARANDAS DE SEGURIDAD Ariba DORMIDO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR(ESPOSA) 10:00AM:REALIZO BAÑO DE PACIENTE EN SILLA PATO REALIZO HUMECTACION DE PIEL CON CREMA LUBRIDEM APLICO CREMA BETAMETAZONA EN DE 0.05% EN GLUTEOS TRES VECES AL DIA ASISTO DESAYUNO AL PACIENTE VIA ORAL 11:00AM:ASISTE MEDICO GENERAL Y REALIZA VALORACION DEL PACIENTE Y ENTREGA FORMULAS PARA INSUMOS Y MEDICAMENTOS PARA EL PACIENTE 11:40AM:ADMINISTRO FLUOXETINA 4 CC EN JARABE VIA ORAL 12:20AM:REALIZO TOMA DE SIGNOS VITALES CON VALORES DE FC-84 FR-22 ST-92 REALIZO CAMBIO DE PAÑAL 1:00PM:ASISTO ALMUERZO AL PACIENTE VIA ORAL 2:40PM:ADMINISTRO LOSARTAN TABLETA DE 50 MG VIA ORAL 3:20PM:REALIZO CAMBIO DE PAÑAL ASISTO REFRIGERIO VIA ORAL 4:30PM:ADMINISTRO TRAMADOL DE 100MG/ML 3 GOTAS VIA ORAL 5:00PM:PACIENTE PRESENTA TOS INESANTE CON FLEMAS Y VOMITO SE INFORMA A LA JEFE 6:00PM:ASISTO COMIDA VIA ORAL REALIZO CAMBIO DE PAÑAL 6:40PM:ADMINISTRO LOVASTATINA DE 20MG 1 TABLETA VIA ORAL 8:00PM:ENTREGO PACIENTE DE 87 AÑOS EN CAMA DORMIDO EN POSICION FOWLER CON BARANDAS DE SEGURIDAD Ariba EN COMPAÑIA DE FAMILIAR	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	EI 2017-12-30 21:06 Por YINETH GALINDO	
Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	30 DE DICIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito lateral derecho 08:30 AM - Se toman signos vitales TA°160/135 temperatura 35.6 frecuencia respiratoria 20 x minuto frecuencia cardiaca 78 x minuto 09:15 AM -Paciente acepta y tolera desayuno vía oral. Come muy poco 10:00 AM – maltobin 5cc V.ORAL por orden de el medico 11:00 AM – paciente se baña en ducha y en silla se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente 11:30 AM – desinfección de la unidad del paciente 11: 50 AM – losartan tab x 50mg 1 Cap 13:27 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo V. Oral 14:20 PM – actividades con el paciente para mejorar sus movimientos en las manos 16:20 PM – paciente acepta y tolera onces 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO)	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	EI 2017-12-29 20:14 Por YINETH GALINDO	
Tipo:	Intra	679
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	30 DE DICIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito lateral derecho 08:30 AM - Se toman signos vitales TA°160/135 temperatura 35.6 frecuencia respiratoria 20 x minuto frecuencia cardiaca 78 x minuto 09:15 AM -Paciente acepta y tolera desayuno vía oral. Come muy poco 10:00 AM – maltobin 5cc V.ORAL por orden de el medico 11:00 AM – paciente se baña en ducha y en silla se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente 11:30 AM – desinfección de la unidad del paciente 11: 50 AM – losartan tab x 50mg 1 Cap 13:27 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo V. Oral 16:20 PM – paciente acepta y tolera onces 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO)	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	EI 2017-12-28 21:32 Por YINETH GALINDO	
Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1	
Nota:	28 DE DICIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito lateral derecho 08:30 AM - Se toman signos vitales TA°160/135 temperatura 35.6 frecuencia respiratoria 20 x minuto frecuencia cardiaca 78 x minuto 09:15 AM -Paciente acepta y tolera desayuno vía oral. Come muy poco 10:00 AM – maltobin 5cc V.ORAL por orden de el medico 11:00 AM – paciente se baña en ducha y en silla se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente 11:30 AM – desinfección de la unidad del paciente 11: 50 AM – losartan tab x 50mg 1 Cap 13:27 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo V. Oral 14:20 PM – actividades con el paciente para mejorar sus movimientos en las manos 16:20 PM – paciente acepta y tolera onces 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO)	
Aclaraciones:	(ninguna)	

Registro:	EI 2017-12-28 21:27 Por YINETH GALINDO	
Tipo:	Intra	
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico	

27 DE DICIEMBRE 2017
NOTA DE ENFERMERIA SUBIA EL DIA DE HOY YA AYER NO CONTABA CON EL RECURSO ECONOMICO

07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito lateral derecho

7:30 AM – Terapia física por parte de la terapeuta Andrea

08:30 AM - Se toman signos vitales TA°145/135 temperatura 35.2 frecuencia respiratoria 19 x minuto frecuencia cardiaca 68 x minuto

09:15 AM -Paciente acepta y tolera desayuno vía oral. Come muy poco

10:00 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico

11:00 AM – paciente limpia se le hace aseo en cama se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente no se baña el día de hoy por motivo que no hay agua

11:40 AM – desinfección de la unidad del paciente

12: 08 AM – losartan tab x 50mg 1 Cap

13:27 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo V. Oral

14:20 PM – Salida con el paciente

18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida

19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO)

Nota:

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2017-12-26 21:15 Por YINETH GALINDO

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

26 DE DICIEMBRE 2017

07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición lateral izquierdo paciente presenta mucho dolor en su pierna izquierda

08:00 AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno

08:30 AM – maltobin 5cc V.ORAL POR orden de psiquiatra

09:00 AM - paciente se baña en ducha y en silla

09:30 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería

10:30 AM – Aseo a la unidad del paciente desinfección

11:15 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL no acepta el medicamento

12:15 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo

12:50 PM – Salida con el paciente hora de regreso a las 4:00 PM

16:20 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral

18:30 PM – Paciente acepta y tolera comida

19:15 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito izquierdo con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO)

Nota:

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2017-12-25 18:36 Por YINETH GALINDO

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: 25 DE DECIEMBRE 2017

07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito lateral derecho

7:30 AM – Terapia física por parte de la terapeuta Andrea

09:15 AM -Paciente acepta y tolera desayuno vía oral. Come muy poco

10:00 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico

11:00 AM – paciente limpia se le hace aseo en cama se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente no se baña el día de hoy por motivo que no hay agua

11: 20 AM – losartan tab x 50mg 1 Cap

12:20 PM – Salida con el paciente a suba compartir

18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida

19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO)

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2017-12-25 18:17 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	24 DICIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica lo recibo en compañía de su esposa y en posición decúbito lateral izquierdo 07:30 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores 08:20 AM -Paciente acepta y tolera desayuno 09:00 AM – maltobin 3cc V.ORAL 09:35 AM - paciente se baña en ducha y en silla 09:30 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 09:50 AM – se realiza la toma de tención tensión arterial 140/130 temperatura 35.8 frecuencia respiratoria 21 x minuto frecuencia cardiaca 76 x minuto 11:00 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 11:25 AM – betametasona crema 0.05 en los odios 12:40 PM – paciente tolera y acepta almuerzo 13:20 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral 17:00 PM – acepta y tolera onces 18:40 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito flower quejándose con dolor en su pierna izquierda con una temperatura de 36.2 con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en compañía de su esposa e hija
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2017-12-23 23:20 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	23 DE DICIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito

lateral derecho
 7:30 AM – Terapia física por parte de la terapeuta Andrea
 08:30 AM - Se toman signos vitales TA°145/135 temperatura 35.2 frecuencia respiratoria 19 x minuto frecuencia cardiaca 68 x minuto
 09:15 AM -Paciente acepta y tolera desayuno vía oral. Come muy poco
 10:00 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico
 11:00 AM – paciente limpia se le hace aseo en cama se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente no se baña el día de hoy por motivo que no hay agua
 11:40 AM – desinfección de la unidad del paciente
 12: 08 AM – losartan tab x 50mg 1 Cap
 13:27 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo V. Oral
 14:20 PM – Salida con el paciente
 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida
 19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO)

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2017-12-22 19:58 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	22 DE DICIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición de cubito sedente en buenas condiciones informada de que paso buena noche 08:40 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores 09:00AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 09:20 AM – maltobin 3cc V.ORAL 10:00 AM - paciente se baña en ducha y en silla 10:20 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 11:30 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 11:40 AM – desinfección de la unidad del paciente 13:30 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo 14:40 PM – salida con el paciente hora de regreso a las 17:45 M 18:40 PM – Paciente acepta y tolera V ORAL comida 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2017-12-21 21:10 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	21 DE DICIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito lateral derecho 7:30 AM – Terapia física por parte de la terapeuta Andrea 08:30 AM - Se toman signos vitales TA°130/86 temperatura 36.2 frecuencia respiratoria 20 x minuto frecuencia

cardiaca 78 x minuto
 09:15 AM -Paciente acepta y tolera desayuno vía oral. Come muy poco
 10:00 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico
 11:00 AM – paciente limpia se le hace aseo en cama se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente no se baña el día de hoy por motivo que no hay agua
 11:40 AM – desinfección de la unidad del paciente
 12: 08 AM – losartan tab x 50mg 1 Cap
 13:27 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo V. Oral
 14:00 PM – toma de signos vitales sin complicaciones TA° 140/125 temperatura 35.6 frecuencia respiratoria 18 x minuto frecuencia cardiaca 72 x minuto
 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida
 19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO)

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2017-12-20 21:48 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	20 DE DICIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito lateral derecho 7:30 AM – Terapia física por parte de la terapeuta Andrea 08:30 AM - Se toman signos vitales TA°130/86 temperatura 36.2 frecuencia respiratoria 20 x minuto frecuencia cardiaca 78 x minuto 09:15 AM -Paciente acepta y tolera desayuno vía oral. Come muy poco 10:00 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico 11:00 AM – paciente limpia se le hace aseo en cama se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente no se baña el día de hoy por motivo que no hay agua 11:40 AM – desinfección de la unidad del paciente 12: 08 AM – losartan tab x 50mg 1 Cap 13:27 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo V. Oral 14:00 PM – toma de signos vitales sin complicaciones TA° 140/125 temperatura 35.6 frecuencia respiratoria 18 x minuto frecuencia cardiaca 72 x minuto 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO) Auxiliar de enfermería : Yiseth Julieth Galindo M CC: 1013651130 TL: 3115330232
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2017-12-19 21:40 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	19 DE DICIEMBRE 2017 07:20 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional

total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito flower el paciente presenta mucha congestión en el pecho tose a lo que tose se ahoga bota mucha felma se queja frecuentemente

07:30 AM - Se toman signos vitales TA°146/115 temperatura 35.8 frecuencia respiratoria 19 x minuto frecuencia cardiaca 69 x minuto

08:30 AM -Paciente acepta y tolera desayuno vía oral. Come muy poco

09:15 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico

10:00 AM – paciente limpia se le hace aseo en cama se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente no se baña el día de hoy por motivo que no hay agua desde el día anterior y por la congestión k presenta en su tórax

10:30 AM – desinfección de la unidad del paciente

11: 00 AM – losartan tab x 50mg 1 Cap

14:15 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo V. Oral

14:00 PM – toma de signos vitales sin complicaciones TA° 135/118 temperatura 35.2 frecuencia respiratoria 21 x minuto frecuencia cardiaca 72 x minuto

18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida

19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO con mucha congestión en el pecho

Auxiliar de enfermería : Yiseth Julieth Galindo M
CC: 1013651130
TL: 3115330232

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2017-12-18 21:52 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	18 DE DICIEMBRE 2017 07:20 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito flower el paciente presenta mucha congestión en el pecho tose a lo que tose se ahoga bota mucha felma con sangre le duele su abdomen se queja frecuentemente 7:30 AM – Terapia física por tarde de Andrea 07:30 AM - Se toman signos vitales TA°180/175 temperatura 37.8 frecuencia respiratoria 11 x minuto frecuencia cardiaca 62 x minuto 08:30 AM -Paciente acepta y tolera desayuno vía oral. Come muy poco 09:15 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico 10:00 AM – paciente limpia se le hace aseo en cama se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente no se baña el día de hoy por motivo que no hay agua desde el día anterior y por la congestión k presenta en su tórax 10:30 AM – desinfección de la unidad del paciente 10:40 AM – Acetaminofén 500 mg Vía Oral 1 Cap 11: 00 AM – losartan tab x 50mg 1 Cap 14:15 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo V. Oral 14:00 PM – toma de signos vitales sin complicaciones TA° 165/155 temperatura 37.5 frecuencia respiratoria 13 x minuto frecuencia cardiaca 60 x minuto 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO con mucha congestión en el pecho se ahoga frecuentemente bota mucha felma con sangre le duele su abdomen se queja mucho Auxiliar De Enfermeria : Yiseth Julieth Galindo M

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2017-12-17 22:32 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	17 DE DICIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición lateral izquierdo paciente presenta mucho dolor en su pierna izquierda 07:25 AM - Se toman signos vitales sin complicaciones 130/120 temperatura 35.2 frecuencia respiratoria 17 x minuto frecuencia cardiaca 75 x minuto 08:15 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores 09:00AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 09:20 AM – maltobin 3cc V.ORAL 09:35 AM - paciente se baña en ducha y en silla 09:50 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 10:20 AM – desinfección de la unidad del paciente 11:15 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 12:35 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo 13:00 PM - Salida al parque con el paciente 14:40 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral 16:05 pm - Paciente acepta y tolera onces 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:15 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito izquierdo con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2017-12-17 22:31 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	16 DE NOVIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito flower 07:30 AM - Se toman signos vitales TA°140/115 temperatura 35.4 frecuencia respiratoria 16 x minuto frecuencia cardiaca 78 x minuto 08:15 AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 09:30 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico 10:00 AM – paciente limpia se le hace aseo en cama se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente no se baña el día de hoy por motivo que no hay agua desde el día anterior 10:37 AM – desinfección de la unidad del paciente 11: 00 AM – losartan tab x 50mg 13:35 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo V. Oral 14:00 PM – toma de signos vitales sin complicaciones TA° 149/100 temperatura 35.3 frecuencia respiratoria 19 x minuto frecuencia cardiaca 75 x minuto 15:30 PM – Salida con el paciente

18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida
 19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2017-12-15 21:01 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	15 DE DICIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito flower familiar me informa k la terapeuta Andrea llega a las 6:40 AM 07:30 AM - Se toman signos vitales TA°160/140 temperatura 35.6 frecuencia respiratoria 24 x minuto frecuencia cardiaca 68 x minuto 08:00 AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 09:00 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico 09:30 AM – Paciente se baña en ducha 10:00 AM – paciente limpia se le hace aseo en cama se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 10:15 AM – desinfección de la unidad del paciente 10: 25 AM – losartan tab x 50mg 11:15 AM – Paciente acepta y tolera onces 13:15 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo V. Oral 14:00 PM – toma de signos vitales sin complicaciones TA° 150 /135 temperatura 35.0 frecuencia respiratoria 19 x minuto frecuencia cardiaca 75 x minuto 14:45 PM – Salida con el paciente 19:00 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2017-12-14 22:07 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	14 DE DIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito flower 07:40 AM - Se toman signos vitales TA°149/90 temperatura 35.4 frecuencia respiratoria 21 x minuto frecuencia cardiaca 78 x minuto 08:20 AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 09:30 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico 10:10 AM – paciente se baña en ducha y con silla 10:25 AM – paciente limpia se le hace aseo en cama se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 11:20 AM – desinfección de la unidad del paciente 11: 40 AM – losartan tab x 50mg 12:15 PM – Salida recreativa con el paciente salimos acompañados de sus hijos y esposa (Dora Romero) 18:30 PM – Paciente acepta y tolera comida

19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones

687

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2017-12-14 22:02 Por YINETH GALINDO

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: 13- DE DICEIMBRE 2017

07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito LATERAL DERECHO

07:30 AM - Se toman signos vitales TA°140/130 temperatura 36.4 frecuencia respiratoria 19 x minuto frecuencia cardiaca 88 x minuto

08:00 AM -Pasiente acepta y tolera vía oral. Desayuno

08:30 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico

09:30 AM – paciente se baña en ducha y con silla

10:00 AM – paciente limpia se le hace aseo en cama se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería

10:30 AM – desinfección de la unidad del paciente

11: 15 AM – losartan tab x 50mg

13:15 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo V. Oral

14:00 PM – toma de signos vitales sin complicaciones TA° 140/100 temperatura 35.8 frecuencia respiratoria 19 x minuto frecuencia cardiaca 75 x minuto

15:30 PM – Salida con el paciente

18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida

19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones

AUX Enfermera : Yiseth Julieth Galindo M
CC. 1013651130
TL. 3115330232

Nota de enfermería subida el día de hoy y que no contaba con buena conexión para subir mi nota

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2017-12-12 21:30 Por YINETH GALINDO

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: 12 DE DICIEMBRE 2017

07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito flower

07:30 AM - Se toman signos vitales TA°140/115 temperatura 35.4 frecuencia respiratoria 16 x minuto frecuencia cardiaca 78 x minuto

08:15 AM -Pasiente acepta y tolera vía oral. Desayuno

09:30 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico

10:00 AM – paciente limpia se le hace aseo en cama se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente no se baña el día de hoy por motivo que no hay agua desde el día anterior

10:37 AM – desinfección de la unidad del paciente
 11: 00 AM – losartan tab x 50mg
 13:35 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo V. Oral
 14:00 PM – toma de signos vitales sin complicaciones TA° 149/100 temperatura 35.3 frecuencia respiratoria 19 x minuto frecuencia cardiaca 75 x minuto
 15:30 PM – Salida con el paciente
 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida
 19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones)

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2017-12-11 22:45 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	11- DE DICIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito lateral izquierdo 07:10 AM – terapia por parte de la terapeuta 07:30 AM - Se toman signos vitales TA°170/150 temperatura 35.2 frecuencia respiratoria 22 x minuto frecuencia cardiaca 71 x minuto 08:00 AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 08:30 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico 09:00 AM - pasiente se baña en ducha y en silla 09:20 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente agresivo a la hora de vestirlo 10:05 AM – losartan tab x 50mg 12:27 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo V. Oral 14:00 PM – toma de signos vitales sin complicaciones TA° 160/115 temperatura 35.2 frecuencia respiratoria 23 x minuto frecuencia cardiaca 75 x minuto 15:30 PM – Salida con el paciente 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición flower con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones)
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2017-12-09 23:30 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	09 DE DICIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito lateral derecho 07:30 AM - Se toman signos vitales TA°170/150 temperatura 35.2 frecuencia respiratoria 22 x minuto frecuencia cardiaca 71 x minuto 08:00 AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 08:30 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico 09:00 AM - pasiente se baña en ducha y en silla 09:20 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente agresivo a la hora de vestirlo

09:50 AM – desinfección de la unidad del paciente
 10:05 AM – losartan tab x 50mg
 12:27 PM – paciente acepta y tolerar almuerzo V. Oral
 14:00 PM – toma de signos vitales sin complicaciones TA° 160/115 temperatura 35.2 frecuencia respiratoria 23 x minuto frecuencia cardiaca 75 x minuto
 14:25 PM – terapia por parte de la terapeuta Astrid Sanabria
 15:30 PM – Salida con el paciente
 17:05 PM – Paciente acepta y tolera onces
 18:00 PM – Acetaminofén V. Oral
 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida
 19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición flower con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2017-12-08 20:14 Por YINETH GALINDO

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: 08 DE DICIEMBRE 2017
 su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito lateral izquierdo
 07:30 AM - Se toman signos vitales TA°180/165 temperatura 35.5 frecuencia respiratoria 21 x minuto frecuencia cardiaca 68 x minuto
 08:30 AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno
 09:15 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico
 09:40 AM - paciente se baña en ducha y en silla
 10:15 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería
 10:40 AM – desinfección de la unidad del paciente
 11:35 AM – losartan tab x 50mg
 13:20 PM – paciente acepta y tolerar almuerzo V. Oral
 14:00 PM – salida con el paciente y su esposa
 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida
 19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición flower con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones con los ojos irritados presentando molestia a la hora de toser el paciente presenta dolor en su pecho

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2017-12-07 22:18 Por YINETH GALINDO

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: 07 DE DICIEMBRE 2017
 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito lateral derecho presento mucha tos la noche anterior amaneció ojos irritados pegados más que todo lo presenta en su ojo derecho con mucha congestión en su tórax
 07:30 AM - Se toman signos vitales TA°170/150 temperatura 35.2 frecuencia respiratoria 22 x minuto frecuencia cardiaca 71 x minuto
 08:00 AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno
 08:30 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico
 09:00 AM - paciente se baña en ducha y en silla
 09:20 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente agresivo a la hora de vestirlo

09:50 AM – desinfección de la unidad del paciente
 10:05 AM – losartan tab x 50mg
 12:27 PM – paciente acepta y tolerar almuerzo V. Oral
 14:00 PM – toma de signos vitales sin complicaciones TA° 160/115 temperatura 35.2 frecuencia respiratoria 23 x minuto frecuencia cardiaca 75 x minuto
 14:25 PM – terapia por parte de la terapeuta Astrid Sanabria
 15:30 PM – Salida con el paciente
 17:05 PM – Paciente acepta y tolera onces
 18:00 PM – Acetaminofén V. Oral
 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida
 19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición flower con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones con los ojos irritados presentando molestia a la hora de toser el paciente presenta dolor en su pecho

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2017-12-01 21:03 Por YINETH GALINDO

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: 01 DE DICIEMBRE 2017
 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición lateral derecho presento mucha tos la noche anterior amaneció ojos irritados pegados más que todo lo presenta en su ojo derecho
 07:30 AM - Se toman signos vitales TA°160/155 temperatura 35.2 frecuencia respiratoria 23 x minuto frecuencia cardiaca 68 x minuto
 08:00 AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno
 09:00 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico
 09:40 AM - paciente se baña en ducha y en silla
 10:00 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente agresivo a la hora de vestirlo
 10:20 AM – desinfección de la unidad del paciente
 11:00 AM – losartan tab x 50mg
 13:30 PM – paciente acepta y tolerar almuerzo V. Oral
 15:00 PM – toma de signos vitales sin complicaciones TA° 155/125 temperatura 35.3 frecuencia respiratoria 16 x minuto frecuencia cardiaca 66 x minuto
 16:25 PM – terapia por parte de la terapeuta Astrid Sanabria
 17:05 PM – Paciente acepta y tolera onces
 17:40 PM – Acetaminofén V. Oral
 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida
 19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones con los ojos irritados presentando molestia a la hora de toser el paciente presenta dolor en su pecho

AUXILIAR DE ENFERMERIA : YISETH GALINDO M
 CC:1013651130
 TL : 3115330232

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2017-11-30 22:11 Por YINETH GALINDO

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota:	30 DE NOVIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición lateral derecho presento mucha tos la noche anterior amaneció ojos irritados pegados más que todo lo presenta en su ojo derecho 07:30 AM - Se toman signos vitales TA°160/155 temperatura 35.2 frecuencia respiratoria 23 x minuto frecuencia cardiaca 68 x minuto 08:00 AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 09:00 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico 09:40 AM - paciente se baña en ducha y en silla 10:00 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente agresivo a la hora de vestirlo 10:20 AM – desinfección de la unidad del paciente 11:00 AM – losartan tab x 50mg 13:30 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo V. Oral 15:00 PM – toma de signos vitales sin complicaciones TA° 155/125 temperatura 35.3 frecuencia respiratoria 16 x minuto frecuencia cardiaca 66 x minuto 16:25 PM – terapia por parte de la terapeuta Astrid Sanabria 17:05 PM – Paciente acepta y tolera onces 17:40 PM – Acetaminofén V. Oral 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:10 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones con los ojos irritados presentando molestia a la hora de toser el paciente presenta dolor en su pecho AUXILIAR DE ENFERMERIA : YISETH GALINDO M CC: 1013651130 TL : 1013651130
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	El 2017-11-29 22:32 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	29 DE NOVIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición lateral derecho la esposa me informa k la noche anterior el paciente no durmió muy bien ya que presenta mucha toos y se queja del dolor de su cuerpo y ojos irritados 07:25 AM - Se toman signos vitales TA°160/135 temperatura 35.4 frecuencia respiratoria 23 x minuto frecuencia cardiaca 68 x minuto 08:30 AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 09:00 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico 09:30 AM - paciente se baña en ducha y en silla 09:50 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente agresivo a la hora de vestirlo le pego a su auxiliar de enfermería en la cara y el brazo derecho 10:50 AM – desinfección de la unidad del paciente 11:30 AM – losartan tab x 50mg 13:30 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo V. Oral 14:35 PM – salida con el paciente 15:00 PM – toma de signos vitales sin complicaciones TA° 165/145 temperatura 35.2 frecuencia respiratoria 19 x minuto frecuencia cardiaca 76 x minuto 17:15 PM – Paciente acepta y tolera onces 17:30 PM – Acetaminofén V. Oral 18:30 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:20 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones con

los ojos irritados y quejándose un poco de dolor en la pierna derecha y toos con muchas flemas

AUXILIAR DE ENFERMERIA : YISETH YULIETH GALINDO M
CC: 1013651130
TL : 3115330232

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2017-11-28 21:27 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	28 DE NOVIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición flower 07:25 AM - Se toman signos vitales TA°165/140 temperatura 35.2 frecuencia respiratoria 20 x minuto frecuencia cardiaca 80 x minuto 09:00AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 09:40 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico 10:20 AM - pasiente se baña en ducha y en silla 10:40 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente agresivo cuando se viste 11:35 AM – desinfección de la unidad del paciente 11:15 AM – losartan tab x 50mg 12:30 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo V. Oral 13:30 PM – salida con el paciente en compañía de su esposa 15:00 PM – toma de signos vitales sin complicaciones TA° 150/135 temperatura 35.5 frecuencia respiratoria 18 x minuto frecuencia cardiaca 76 x minuto 18:30 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:20 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito flower con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones AUXILIAR DE ENFERMERIA : YISETH YULIETH GALINDO CC : 1013651130 TL : 3115330232
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2017-11-27 21:35 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	27 DE NOVIEMBRE 2017 07:15AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito lateral derecho la esposa informa que el paciente el dia anterior presento TA° muy baja se quejaba del dolor de su cuerpo 07:30 AM - Se toman signos vitales TA°165/145 temperatura 35.7 frecuencia respiratoria 23 x minuto frecuencia cardiaca 79 x minuto 07:45 AM – Examen físico paciente no permite tocarlo se queja de que todo le duele 08:15AM - Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 08:45 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico 09:20 AM - losartan tab x 50mg 1capsula

09:30 AM - paciente se baña en ducha y en silla
 09:55 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente agresivo cuando se viste
 10:30 AM – desinfección de la unidad del paciente
 11:15 AM – tramador 5 gotas orden medica
 13:00 PM – paciente acepta y tolerar almuerzo V. Oral
 13:50 PM – reposo del paciente ya que su debilidad no le permite estar despierto
 14:15 PM - toma de signos vitales sin complicaciones TA° 160 /130 temperatura 35.5 frecuencia respiratoria 18 x minuto frecuencia cardiaca 69 x minuto
 15:00 PM – toma de signos vitales sin complicaciones TA° 170/135 temperatura 35.2 frecuencia respiratoria 12 x minuto frecuencia cardiaca 68 x minuto
 19:05 PM – Paciente aceptan y tolera comida
 19:20 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral izquierdo con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones en cama quejándose que le duele todo paciente agresivo a la hora de acostarlo presenta FR muy rápida imposible de tomar por agresión

AUXILIAR DE ENFERMERIA : YISETH YULIETH GALINDO M
 CC : 1013651130
 TL : 3115330232

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2017-11-26 21:13 Por YINETH GALINDO

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: 26 DE NOVIEMBRE 2017
 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición flower
 07:25 AM - Se toman signos vitales TA°155/135 temperatura 35.0 frecuencia respiratoria 20 x minuto frecuencia cardiaca 68 x minuto
 08:15 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores
 08:40AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno
 09:15 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico
 09:30 AM - paciente se baña en ducha y en silla
 10:50 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente agresivo cuando se viste
 11:15 AM – desinfección de la unidad del paciente
 11:30 AM – Salimos de paseo con el paciente y sus familiares
 13:55 PM – paciente acepta y tolerar almuerzo V. Oral
 15:30 PM – losartan tab x 50mg 1capsula
 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito izquierdo con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones

AUXILIAR DE ENFERMERIA : YISETH YULIETH GALINDO MORALES
 CC: 1013651130
 TL : 3115330232

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2017-11-26 00:03 Por YINETH GALINDO

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S

Nota:	07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición flower paciente presenta mucho dolor en su pierna derecha inflamada muy caliente 07:25 AM - Se toman signos vitales TA°165/115 temperatura 35.8 frecuencia respiratoria 20 x minuto frecuencia cardiaca 80 x minuto 08:15 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores 09:00AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 09:30 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico 09:40 AM - paciente se baña en ducha y en silla 10:20 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente agresivo cuando se viste 10:35 AM – desinfección de la unidad del paciente 11:15 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL Y Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral orden medica por parte del hospital vistermosa ya que el día 21 de noviembre el paciente fue llevado por urgencias por una artrosis 12:55 PM – paciente acepta y tolerar almuerzo V. Oral 13:30 PM – salida con el paciente 15:00 PM – toma de signos vitales sin complicaciones TA° 145/100 temperatura 35.6 frecuencia respiratoria 15 x minuto frecuencia cardiaca 76 x minuto 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:20 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito izquierdo con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones en cama en posición decúbito lateral derecho
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	El 2017-11-24 22:21 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	24 DE NOVIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición flower paciente presenta mucho dolor en su pierna derecha inflamada muy caliente 07:25 AM - Se toman signos vitales TA°165/115 temperatura 35.8 frecuencia respiratoria 20 x minuto frecuencia cardiaca 80 x minuto 08:30 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores 09:00AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 09:30 AM – maltobin 4cc V.ORAL por orden de el medico 09:40 AM - paciente se baña en ducha y en silla 10:20 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería paciente agresivo cuando se viste 10:35 AM – desinfección de la unidad del paciente 11:15 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL Y Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral orden medica por parte del hospital vistermosa ya que el día 21 de noviembre el paciente fue llevado por urgencias por una artrosis 12:55 PM – paciente acepta y tolerar almuerzo V. Oral 13:30 PM – salida con el paciente 15:00 PM – toma de signos vitales sin complicaciones TA° 145/100 temperatura 35.6 frecuencia respiratoria 15 x minuto frecuencia cardiaca 76 x minuto 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:20 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito izquierdo con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo

(hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones en cama en posición decúbito lateral derecho

695

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2017-11-23 22:54 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	23 DE NOVIEMBRE 2017 su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición lateral izquierdo paciente presenta mucho dolor en su pierna izquierda 07:25 AM - Se toman signos vitales sin complicaciones 130/120 temperatura 35.2 frecuencia respiratoria 17 x minuto frecuencia cardiaca 75 x minuto 08:15 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores 09:00AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 09:20 AM – maltobin 3cc V.ORAL 09:35 AM - paciente se baña en ducha y en silla 09:50 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 10:20 AM – desinfección de la unidad del paciente 11:15 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 12:35 PM – paciente acepta y tolerar almuerzo 13:30 PM – visita de la terapeuta Astrid Sanabria realizando sus respectivos ejercicios hora final de la terapia 14:35 PM 15:00 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:15 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito izquierdo con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2017-11-22 07:11 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	NOTA DE ENFERMERIA DEL 21 DE NOVIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de su cuidador, primario (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito flower en donde encuentro a al paciente presentando mucho dolor en su pierna derecha con su rodilla inflamada colorada procedo a tomar los signos vitales TA°135/82 FC°68 T°36.8 08:00AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 08:20 AM - losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 09:00 AM – maltobin 3cc V.ORAL 09:15 AM - paciente se baña en ducha y en silla 09:50 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 11:15 AM – salimos de la unidad del paciente el cual nos dirigimos con su esposa dora romero al hospital tunal para saber lo que sucede en su rodilla derecha 12:20 PM – toma de signos vitales en el hospital tunal TA° 159/98 FC° 72 13:00 PM – Paciente fue remitido a la hospital de vistermosa primer nivel 13:30 PM – paciente revisado por el medico tratante el cual informa a su auxiliar de enfermería YIAETH YULIETH GALINDO la cual ha estado pendiente del paciente que puede ser una artrosis en unos minutos mandara una orden para exámenes el cual estará pendiente 14:15 PM – paciente acepta y tolera almuerzo V. Oral 15:45 PM – ordenan al paciente QUERUBIN LOPEZ ALBARES DE 87 AÑOS los siguientes exámenes cuadro

hemático aplicar una ampollita de diclofenaco de 75mg una radiografía de cadera el cual se descartara cualquier fractura

16:30 PM – Paciente acepta y tolera onces V. Oral

19:05 PM – paciente acepta y tolera comida del hospital

20:40 PM – revicion de la doctora la cual manda a realizar otra radiografía de su rodilla derecha ya que el paciende desde las 16:00 PM presenta mucho dolor

21:15 PM – entrega de resultados del paciente QURUBIN LOPEZ el cual informa que su artrosis es muy fuerte y le aplicaran una dipirona la cual calmara el dolor del paciente

22:20 PM – toma de signos vitales para dar de alta al paciente el cual presenta una tención arterial muy alta por el cual el paciente no puede retirarse de la unida hasta no controlar sus signos TA°170/114 FC°71 se le suministra al paciente - losartan tab x 50mg 1capsula para poder controlarla

22-50 PM – Toma de signos para saber cómo sigue el paciente el cual su tencion arteriar se aumenta de manera k no odtenemos su salida por el momento TA°198/176 FC°68 EL cual le suministran (clonidina de 50 mg V. Oral) esperando k su tencion arterial disminuya

23:30 PM – se retoma nuevamente la toma de signos el cual ya están estables TA°146/68 FC° 73 El cual ya se ordena su orden de salida la cual informa lo siguiente no hacerle terapias físicas al menos por una semana hasta que el paciente no se encuentre muy bien de sus rodillas tomar losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL acetaminofén 500mg cada 6 horas V.Oral tramadol 100mg 10 ml gotas V.Oral dar 5 gotas al paciente

00:15 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito flower con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica ya un poco mejor de su rodilla derecha el cual ya está controlado su dolor se le suministra 5 gotas de tramador por orden de la doctora con signos vitales estables TA°135/93 (lo entrego limpio enpijamaado y lo dejo a cargo de su esposa dora romero de 77 años de edad

696

AUXILIAR DE ENFERMERIA : YISETH YULIETH GALINDO MORALES
CC: 1013651130 BOGOTA
CELULAR : 3115330232

Nota de enfermería entregada a las 07:12 am el cual estuve muy pendiente de mi paciente en la unida del hospital vistermosa el cual su esposa se encontraba sola ya que es una señora de 77 años de edad y a que el paciente no tenia cama sino se encontraba en su silla de ruedas durante mas de 8 horas hasta que pudimos conseguir una camilla para el descanso de su cuerpo muchas gracias

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	El 2017-11-20 20:27 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	19 DE NOVIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición lateral izquierdo paciente presenta mucho dolor en ambas piernas irritación del ojo derecho 07:30 AM - Se toman signos vitales sin complicaciones 130/120 temperatura 36.5 frecuencia respiratoria 17 x minuto frecuencia cardiaca 78 x minuto 08:20 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neurológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores 09:00AM -Paciente acepta y tolera desayuno vía oral. 09:25 AM - paciente no acepta medicamento (maltobin 3cc V.ORAL 09:30 AM – paciente se viste se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería por falta de agua en la localidad el paciente no se puede bañar el día de hoy 09:55 AM – desinfección de la unidad del paciente 10:25 AM – masajes al paciente en sus piernas para disminuir el dolor donde encontramos una anomalía de la pierna derecha con una hinchazón en la rodilla y muy colorada 11:15 AM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral 13:05 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo 13:30 PM – asido asitilico un capsula v. oral 15:00 PM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 16:15 PM – paciente acepta y tolera onces

17:35 PM – paciente presenta mucho dolor en su pierna por el cual se le suministra un Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral para disminuir el dolor con una TA° 140/50 FC ° 65 T°36.7 FR° 18
18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida
19:15 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito flower con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica con mucho dolor en su pierna derecha rodilla inflamaba irritación del ojo derecho lo entrego a su esposa DORA ROMERO

697

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2017-11-19 20:03 Por YINETH GALINDO

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: 19 DE NOVIEMBRE 2017
07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición decúbito flower paciente presenta mucho dolor en su pierna izquierda con ojo derecho irritado
07:25 AM - Se toman signos vitales sin complicaciones 140/130 temperatura 36.2 frecuencia respiratoria 19 x minuto frecuencia cardiaca 80 x minuto
08:30 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores
08:55 AM -Paciente acepta y tolera desayuno vía oral.
09:30 AM – maltobin 3cc V.ORAL
09:50 AM - paciente se baña en ducha y en silla
10:50 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería
11:11 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL
11:17 AM – salimos con el paciente y familiares día de paseo
13:40 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo
18:30 PM – llegamos a residencia con el paciente no presento ningún dolor ninguna anomalía durante la salida
19:30 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito izquierdo con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO y sus hijos en buenas condiciones

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2017-11-18 20:30 Por YINETH GALINDO

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: 18 DE NOVIEMBRE 2017
07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición lateral izquierdo paciente presenta mucho dolor en su pierna izquierda
08:00 AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno
08:30 AM – maltobin 3cc V.ORAL
09:00 AM - paciente se baña en ducha y en silla
09:30 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería
10:30 AM – Aseo a la unidad del paciente desinfección
11:15 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL no acepta el medicamento
12:15 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo
12:50 PM – Salida con el paciente hora de regreso a las 4:00 PM
16:20 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral
18:30 PM – Paciente acepta y tolera comida
19:15 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito izquierdo

con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO

698

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2017-11-16 22:47 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	16 DE NOVIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición lateral izquierdo paciente presenta mucho dolor en su pierna izquierda 07:25 AM - Se toman signos vitales sin complicaciones 130/120 temperatura 35.2frecuencia respiratoria 17 x minuto frecuencia cardiaca 75 x minuto 08:15 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores 09:00AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 09:20 AM – maltobin 3cc V.ORAL 09:35 AM - paciente se baña en ducha y en silla 09:50 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 10:20 AM – desinfección de la unidad del paciente 11:15 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 12:35 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo 13:00 PM - Salida al parque con el paciente 14:40 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral 16:05 pm - Paciente acepta y tolera onces 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:15 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito izquierdo con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2017-11-15 23:02 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	15 DE NOVIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición de cubito sedente paciente presenta mucho dolor en su pierna izquierda 07:25 AM - Se toman signos vitales sin complicaciones 130/120 temperatura 35.2frecuencia respiratoria 17 x minuto frecuencia cardiaca 75 x minuto 08:15 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores 09:00AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 09:20 AM – maltobin 3cc V.ORAL 09:35 AM - paciente se baña en ducha y en silla 09:50 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 10:20 AM – desinfección de la unidad del paciente 11:15 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 12:35 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo 13:30 PM – visita de la terapeuta Astrid Sanabria realizando sus respectivos ejercicios hora final de la terapia 14:35 PM

15:00 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral
 18:50 PM – Paciente acepta y tolera comida
 19:15 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito izquierdo con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (lo entrego a su esposa DORA ROMERO)

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2017-11-14 21:52 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	14 DE NOVIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición de cubito sedente en buenas condiciones informada de que paso buena noche 07:25 AM - Se toman signos vitales sin complicaciones 130/127 temperatura 35.7 frecuencia respiratoria 17 x minuto frecuencia cardiaca 75 x minuto 07:40 AM - Quetidin 12.5 mg V.oral 08:20 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores 09:00AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 09:15 AM – maltobin 3cc V.ORAL 09:30 AM - pasiente se baña en ducha y en silla 09:50 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 10:20 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 10:40 AM – desinfección de la unidad del paciente 13:15 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo 13:30 AM – Quetidin 12.5 mg V.oral 14:10 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral 17:36 PM – acepta y tolera onces 18:40 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito izquierdo con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (se realiza la toma de tención tensión arterial 130/120 temperatura 36.7 frecuencia respiratoria 16 x minuto frecuencia cardiaca 90 x minuto lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2017-11-13 20:33 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	13 DE NOVIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición de cubito sedente en buenas condiciones informada de que paso buena noche 07:40 AM - Quetidin 12.5 mg V.oral 08:40 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores 09:00AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 09:20 AM – maltobin 3cc V.ORAL 10:00 AM - pasiente se baña en ducha y en silla 10:20 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería

11:30 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL
 11:40 AM – desinfección de la unidad del paciente
 13:30 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo
 14:30 PM – Quetidin 12.5 mg V.oral
 14:40 PM – salida con el paciente hora de regreso a las 17:45 M
 18:40 PM – Paciente acepta y tolera V ORAL comida
 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2017-11-10 22:29 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	10 DE NOVIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición de cubito sedente en buenas condiciones informada de que paso buena noche 07:25 AM - Se toman signos vitales sin complicaciones 140/150 temperatura 35.7frecuencia respiratoria 17 x minuto frecuencia cardiaca 75 x minuto 07:40 AM - Quetidin 12.5 mg V.oral 08:20 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores 09:00AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno 09:30 AM – maltobin 3cc V.ORAL 09:40 AM - paciente se baña en ducha y en silla 10:20 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 11:40 AM – desinfección de la unidad del paciente 12:35PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo 14:10 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral 16:00 PM – acepta y tolera onces 18:40 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito izquierdo con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (se realiza la toma de tención tensión arterial 140/155 temperatura 36.7 frecuencia respiratoria 16 x minuto frecuencia cardiaca 90 x minuto lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2017-11-09 22:34 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	09 DE NOVIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ Encuentro paciente en su unidad, acompañado de familiar, (esposa dora romero) con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en posición de cubito sedente en buenas condiciones informada de que paso buena noche 07:25 AM - Se toman signos vitales sin complicaciones 140/150 temperatura 35.7frecuencia respiratoria 17 x minuto frecuencia cardiaca 75 x minuto 07:40 AM - Quetidin 12.5 mg V.oral 08:20 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros

inferiores
 09:00AM -Paciente acepta y tolera vía oral. Desayuno
 09:15 AM – maltobin 3cc V.ORAL
 09:30 AM - paciente se baña en ducha y en silla
 09:50 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería
 10:20 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL
 10:40 AM – desinfección de la unidad del paciente
 13:15 PM – paciente acepta y tolerar almuerzo
 13:30 AM – Quetidin 12.5 mg V.oral
 14:10 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral
 17:36 PM – acepta y tolera onces
 18:40 PM – Paciente acepta y tolera comida
 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito izquierdo con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (se realiza la toma de tensión tensión arterial 140/155 temperatura 36.7 frecuencia respiratoria 16 x minuto frecuencia cardiaca 90 x minuto lo entrego a su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2017-11-08 21:59 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	08 DE NOVIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica lo recibo en compañía de su esposa y en posición decúbito flower 07:50 AM - se realiza la toma de tensión tensión arterial 130/135 temperatura 35.2 frecuencia respiratoria 19 x minuto frecuencia cardiaca 63 x minuto 08:10 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores 08:40 AM -Paciente acepta y tolera desayuno 09:00 AM - paciente se baña en ducha y en silla 09:35 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 10:15 AM – maltobin 3cc V.ORAL 10:50 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 11:13 AM – desinfección de la unidad del paciente 13:35 PM – paciente acepta y tolerar almuerzo 13:30 AM – Quetidin 12.5 mg V.oral 14:00 AM- Salida recreativa con el paciente en compañía de su esposa dora romero y su hijo Rodrigo López 16:25 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral 18:40 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito izquierdo con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (se realiza la toma de tensión tensión arterial 145/130 temperatura 35.7 frecuencia respiratoria 20 x minuto frecuencia cardiaca 77 x lo entrego a su esposa DORA ROMERO
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2017-11-07 20:16 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	07 DE NOVIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica lo recibo en compañía de su esposa y en posición decúbito flower

07:25 AM - se realiza la toma de tensión tensión arterial 130/139 temperatura 35.4 frecuencia respiratoria 18 x minuto frecuencia cardiaca 85 x minuto
 07:40 AM - Quetidin 12.5 mg V.oral
 08:00 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores
 08:30 AM -Paciente acepta y tolera desayuno
 08:45 AM - pasiente se baña en ducha y en silla
 09:15 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería
 10:05 AM – maltobin 3cc V.ORAL
 10:20 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL
 11:00 AM – desinfección de la unidad del paciente
 13:00 PM – pasiente acepta y tolerar almuerzo
 13:35 PM - se realiza la toma de tensión tensión arterial 130/135 temperatura 36.2 frecuencia respiratoria 20 x minuto frecuencia cardiaca 83 x minuto
 13:30 AM – Quetidin 12.5 mg V.oral
 14:10 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral
 17:36 PM – acepta y tolera onces
 18:40 PM – Paciente acepta y tolera comida
 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito izquierdo con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica (se realiza la toma de tensión tensión arterial 140/155 temperatura 36.7 frecuencia respiratoria 16 x minuto frecuencia cardiaca 90 x minuto el paciente se encuentra en un estado nervioso alterado y agresivo lo entrego a su esposa DORA ROMERO

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2017-11-04 21:35 Por YINETH GALINDO

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S
 Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)]
 Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1

Nota: 004 DE NOVIEMBRE 2017
 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica lo recibo en compañía de su esposa y en posición decúbito lateral izquierdo
 07:18 AM - Quetidin 12.5 mg V.oral
 07:30 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores
 08:20 AM -Paciente acepta y tolera desayuno
 09:15 AM - pasiente se baña en ducha y en silla
 09:40 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería
 10:20 AM – se realiza la toma de tensión tensión arterial 150/140 temperatura 36.0 frecuencia respiratoria 21 x minuto frecuencia cardiaca 76 x minuto
 10:40 AM – maltobin 3cc V.ORAL
 11:00 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL
 11:30 AM – desinfección de la unidad del paciente
 13:00 PM – pasiente se le dificulta acepta y tolerar almuerzo por dolor en su ansia
 14:15 AM – Quetidin 12.5 mg V.oral
 15:30 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral
 16:00 PM – acepta y tolera onces
 18:40 PM – Paciente acepta y tolera comida
 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito flower con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en compañía de su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones

Aclaraciones: (ninguna)

Registro: EI 2017-11-04 21:29 Por YINETH GALINDO

Tipo: Intra

Evento: 2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico
 Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S

Nota:

03 DE NOVIEMBRE 2017
 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica lo recibo en compañía de su esposa y en posición decúbito lateral izquierdo
 07:30 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores
 08:20 AM -Pasiente acepta y tolera desayuno
 09:15 AM - pasiente se baña en ducha y en silla
 09:40 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería
 10:20 AM – se realiza la toma de tención tensión arterial 150/140 temperatura 36.0 frecuencia respiratoria 21 x minuto frecuencia cardiaca 76 x minuto
 10:40 AM – maltobin 3cc V.ORAL
 11:00 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL
 11:40 AM – Quetidin 12.5 mg V.oral
 12:40 PM – pasiente tolera y acepta almuerzo
 13:00 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral
 14:16 PM - se realiza la toma de tención tensión arterial 150/160 temperatura 35.3frecuencia respiratoria 18 x minuto frecuencia cardiaca 67 x minuto
 16:00 PM – acepta y tolera onces
 18:40 PM – Paciente acepta y tolera comida
 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición lateral derecho con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en compañía de su esposa DORA ROMERO en buenas condiciones

EXCUSA - NO TENIA LUZ HASTA EL DIA DE HOY EN LA MAÑANA REGRESO POR ESO NO HABIA PODIDO SUBIR MI NOTA
 ATT YISETH YULIETH GALINDO MORALES

Aclaraciones:

(ninguna)

Registro:	EI 2017-11-02 21:50 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	02 DE OCTUBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica lo recibo en compañía de su esposa y en posición decúbito lateral izquierdo 07:30 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores 08:20 AM -Pasiente acepta y tolera desayuno 09:00 AM – maltobin 3cc V.ORAL 09:35 AM - pasiente se baña en ducha y en silla 09:30 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 09:50 AM – se realiza la toma de tención tensión arterial 140/130 temperatura 35.8 frecuencia respiratoria 21 x minuto frecuencia cardiaca 76 x minuto 11:00 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 11:25 AM – betametasona crema 0.05 en los odios 12:40 PM – pasiente tolera y acepta almuerzo 13:20 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral 17:00 PM – acepta y tolera onces 18:40 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito flower quejándose con dolor en su pierna izquierda con una temperatura de 36.2 con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y

dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en compañía de su esposa e hija

704

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2017-11-01 22:04 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	01 DE NOVIEMBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica lo recibo en compañía de su esposa y en posición decúbito lateral izquierdo 07:30 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores 08:20 AM -Pasiente acepta y tolera desayuno 09:00 AM – maltobin 3cc V.ORAL 09:35 AM - paciente se baña en ducha y en silla 09:30 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 09:50 AM – se realiza la toma de tención tensión arterial 140/130 temperatura 35.8 frecuencia respiratoria 21 x minuto frecuencia cardiaca 76 x minuto 11:00 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 11:25 AM – betametasona crema 0.05 en los odios 12:40 PM – pasiente tolera y acepta almuerzo 13:20 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral 17:00 PM – acepta y tolera onces 18:40 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito flower quejándose con dolor en su pierna izquierda con una temperatura de 36.2 con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en compañía de su esposa e hija
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2017-10-31 22:32 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	31 DE OCTUBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica lo recibo en compañía de su esposa y en posición decúbito lateral izquierdo 07:30 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores * tórax RSCS presenta murmullo vesicular dinámico 08:20 AM -Pasiente acepta y tolera desayuno 08:35 AM – maltobin 3cc V.ORAL 09:00 AM - paciente se baña en ducha y en silla 09:30 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 09:50 AM – se realiza la toma de tención tensión arterial 140/118 temperatura 35.6 frecuencia respiratoria 20 x minuto frecuencia cardiaca 84 x minuto 10:15 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 11:25 AM – betametasona crema 0.05 en los odios 13:25 PM – paciente tolera y acepta almuerzo 14:20 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral 17:00 PM – acepta y tolera onces 18:40 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito flower

quejándose con dolor en su pierna izquierda con una temperatura de 36.2 con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en compañía de su esposa e hija

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2017-10-30 22:33 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	30 de octubre 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell no identificado, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica lo recibo en compañía de su esposa y en posición decúbito lateral izquierdo 07:30 AM – Examen físico *cuello sin adenopatía * abdomen blando depresible sin megalias *neuroológico deficit motor y cognitivo desorientado en las 3 esferas * extremidades simétricas fuerzas disminuidas en miembros inferiores * tórax RSCS presenta murmullo vesicular dinámico 08:20 AM -Paciente acepta y tolera desayuno 08:35 AM – maltobin 3cc V.ORAL 09:00 AM - paciente se baña en ducha y en silla 09:30 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 09:50 AM – se realiza la toma de tención tensión arterial 140/118 temperatura 35.6 frecuencia respiratoria 20 x minuto frecuencia cardiaca 84 x minuto 10:15 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 10:50 AM – Desinfección del cuarto del paciente 11:25 AM – betametasona crema 0.05 en los odios 12:40 PM – terapia por parte de Astrid Sanabria 13:20 13:25 PM – pasiente tolera y acepta almuerzo 14:20 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral 17:00 PM – acepta y tolera onces 18:40 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito flower quejándose con dolor en su pierna izquierda con una temperatura de 36.2 con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y dependencia funcional total barthell, con fractura de fémur izquierdo (hace 3 años) dermatitis atópica en compañía de su esposa e hija
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2017-10-28 21:06 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Post
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	28 DE OCTUBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y un trastorno bipolar no identificado, desorientado en lugar tiempo y espacio con fractura en la parte izquierda de su pierda con ojos Simétricos, con presencia de Irritación Ocular y sensibilidad a la luz, dolor torácico, y una dermatitis en oídos y cara lo recibo en compañía de su esposa y su nieta en posición decúbito lateral izquierdo 08:30 AM -Paciente acepta y tolera desayuno 09:15 AM - paciente se baña en ducha y en silla 09:40 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 10:00 AM – se realiza la toma de tención tensión arterial 140/115 temperatura 35.5 frecuencia respiratoria 20 x minuto frecuencia cardiaca 75 x minuto 10:20 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 10:50 AM – maltobin 3cc y 3 cc de agua V.ORAL 11:30 AM – Desinfección del cuarto del paciente 12:45 PM – pasiente tolera y acepta almuerzo 13:20 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral 16:30 PM – Masajes en su piernas para fortalecer su movilidad por parte de la auxiliar de enfermería

18:00 PM – Paciente acepta y tolera comida
 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito flower
 compañía de su esposa

Aclaraciones: (ninguna)

Registro:	EI 2017-10-27 22:21 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	27 DE OCTUBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y un trastorno bipolar no identificado, desorientado en lugar tiempo y espacio con fractura en la parte izquierda de su pierda con ojos Simétricos, con presencia de Irritación Ocular y sensibilidad a la luz, dolor torácico, y una dermatitis en oídos y cara lo recibo en compañía de su esposa y su nieta en posición decúbito lateral izquierdo 08:00 AM -Paciente acepta y tolera desayuno 09:00 AM - paciente se baña en ducha y en silla 09:30 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 09:50 AM – se realiza la toma de tención tensión arterial 135/110 temperatura 35.9 frecuencia respiratoria 20 x minuto frecuencia cardiaca 84 x minuto 10:00 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 10:35 AM – maltobin 3cc y 3 cc de agua V.ORAL 11:15 AM – Desinfección del cuarto del paciente 13:15 PM – pasiente tolera y acepta almuerzo 13:50 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral 18:20 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito flower compañía de su esposa e hijos y nietos quejándose con dolor en su pierna izquierda con una temperatura de 37.2 y dolor en su brazo derecho y estreñimiento desde la noche anterior
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	EI 2017-10-26 21:36 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 // Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	26 DE OCTUBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y un trastorno bipolar no identificado, desorientado en lugar tiempo y espacio con fractura en la parte izquierda de su pierda con ojos Simétricos, con presencia de Irritación Ocular y sensibilidad a la luz, dolor torácico, y una dermatitis en oídos y cara lo recibo en compañía de su esposa y su nieta en posición decúbito lateral izquierdo 07:30 AM -Paciente acepta y tolera desayuno 09:00 AM - paciente se baña en ducha y en silla 09:30 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 09:50 AM – se realiza la toma de tención tensión arterial 140/115 temperatura 35.9 frecuencia respiratoria 20 x minuto frecuencia cardiaca 84 x minuto Spo 105 10:10 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 10:40 AM – maltobin 3cc y 3 cc de agua V.ORAL 10:50 AM – Desinfección del cuarto del paciente 11:05 AM – Terapia realizada por la terapeuta Astrid Sanabria duración de una hora 12:05 13:45 PM – paciente tolera y acepta almuerzo 14:20 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral 15:20 PM - toma se signos vitales tensión arterial 140 /120 temperatura 36.2 frecuencia respiratoria 21 x minuto frecuencia cardiaca 88 x minuto 18:20 PM – Paciente acepta y tolera comida 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral derecho compañía de su esposa e hija quejándose con dolor en su pierna izquierda

Registro:	El 2017-10-25 20:45 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	25 DE OCTUBRE 2017 07:00 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y un trastorno bipolar no identificado, desorientado en lugar tiempo y espacio con fractura en la parte izquierda de su pierda con ojos Simétricos, con presencia de Irritación Ocular y sensibilidad a la luz, dolor torácico, y una dermatitis en oídos y cara lo recibo en compañía de su esposa y su nieta en posición decúbito flower 07:30 AM -Paciente acepta y tolera desayuno 08:30 AM - paciente se baña en ducha y en silla 09:00 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 09:50 AM – se realiza la toma de tención tensión arterial 140/110 temperatura 36.9 frecuencia respiratoria 19 x minuto frecuencia cardiaca 84 x minuto Spo 105 10:00 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 10:20 AM – maltobin 3cc y 3 cc de agua V.ORAL 10:30 AM – Desinfección del cuarto del paciente cama colchonetas y cambio de tendidos 10:50 AM – Salida al hospital san José para realizar el examen de tórax y reclamar resultados pendientes hora de llegada 14:45 PM 14:05 PM – pasiente tolera y acepta almuerzo 14:30 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral 15:20 PM - toma se signos vitales tensión arterial 130 /100 temperatura 34.5 frecuencia respiratoria 17 x minuto frecuencia cardiaca 87 x minuto 17:40 PM – paciente acepta y tolera onces 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral izquierdo compañía de su esposa
Aclaraciones:	(ninguna)

Registro:	El 2017-10-24 20:40 Por YINETH GALINDO
Tipo:	Intra
Evento:	2017-02-15 / / Atención Domiciliaria De Paciente Crónico Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S Acompañante: ALEXANDRA LOPEZ [Nieto(a)] Tipo de Usuario: Subsidiado de nivel: 1
Nota:	24- OCTUBRE 2017 07:20 AM -Recibo pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ con diagnóstico de Alzheimer (EPOC) y un trastorno bipolar no identificado, desorientado en lugar tiempo y espacio con fractura en la parte izquierda de su pierda con ojos Simétricos, con presencia de Irritación Ocular y sensibilidad a la luz, dolor torácico, lo recibo en compañía de su esposa y su nieta en posición decúbito flower 08:20 AM -Paciente acepta y tolera desayuno 09:00 AM - paciente se baña en ducha y en silla 09:30 AM – paciente se seca se aplica crema se humedece piel lo viste su auxiliar de enfermería 09:50 AM – se realiza la toma de tención tensión arterial 140/119 temperatura 36.8 frecuencia respiratoria 15 x minuto frecuencia cardiaca 84 x minuto Spo 115 10:00 AM – losartan tab x 50mg 1capsula cada 8 horas V.ORAL 10:20 AM – maltobin 3cc y 3 cc de agua V.ORAL 11:28 AM – Desinfección del cuarto del paciente cama colchonetas y cambio de tendidos 13:35 PM – pasiente tolera y acepta almuerzo 14:05 PM – Acetaminofén 500 mg 1 capsulan vía oral 15:20 PM - toma se signos vitales tensión arterial 140/115 temperatura 36.5 frecuencia respiratoria 17 x minuto frecuencia cardiaca 84 x minuto 15:40 PM – paciente acepta y tolera onces 16:35 PM – estiramiento de piernas y brazos para mejorar su movilidad 19:00 PM – Entrego pasiente de 87 años de edad QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ en posición decúbito lateral izquierdo compañía de su esposa y su nieta
Aclaraciones:	(ninguna)

El paciente no tiene Notas de Enfermería (parametrizadas)

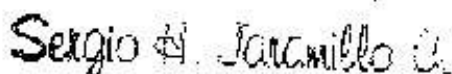
Impresión hecha por shirley stefania cubillos el 5/20/2021 9:05:28 AM

APOYO TERAPEUTICO**Fecha Inicial:** Click Aquí**Fecha Final:** Click AquíTipo: ▼**Fisioterapia/Terapia Física****Paciente:** QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ**Identificación:** CC 198312**Edad:** 89 a?os**Responsable:** FT SERGIO HERNAN JARAMILLO**Fecha-Hora:** 2019-12-01 23:33**Nota de Recibido:** FECHA: 30/11/19

IMPRESIÓN GENERAL: PACIENTE EN HOGAR GERIATRICO, EN POSICION SEDENTE EN SILLA DE RUEDAS, SIN OXÍGENO SUPLEMENTARIO SIGNOS VITALES: TA: 110/69 FC 73PPM, FR 22RPM SAT 96%

Nota: TRATAMIENTO:

SE INICIA SESIÓN DE TERAPIA FÍSICA CON EJERCICIOS DE ACTIVACION NEUROMUSCULAR DE MIEMBROS INFERIORES REALIZANDO TAPPING DE PRESION MAS ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS INFERIORES MANTENIDAS POR TRES SERIES DE QUINCE REPETICIONES. CON MANEJO DE POSICIONES DE KABATH PARA d1 DE FLEXION SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS SUPERIORES, SEGUIDO SE REALIZA MASAJE DE ACTIVACIÓN EN MUSCULATURA DINÁMICA, MAS MANEJO DE POSICIONAMIENTO EN SEDENTE CON EJERCICIOS DE CONTROL POSTURAL DINÁMICO AXIAL EN SEMIPIEDO. SE FINALIZA SIN NOVEDAD.



Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional

**CC 1.033.702.800****SERGIO HERNAN JARAMILLO****Fisioterapia Respiratoria****Paciente:** QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ**Identificación:** CC 198312**Edad:** 89 a?os**Responsable:** FT SERGIO HERNAN JARAMILLO**Fecha-Hora:** 2019-12-01 23:32**Nota de Recibido:** FECHA: 30/11/19

IMPRESIÓN GENERAL: PACIENTE EN HOGAR GERIATRICO, EN POSICION SEDENTE EN SILLA DE RUEDAS, SIN OXÍGENO SUPLEMENTARIO SIGNOS VITALES: TA: 110/69 FC 73PPM, FR 22RPM SAT 96%

TRATAMEINTO
SE REALIZA NEBULIZACION CON 4 CM DE SOLUCION SALINA, POSTERIORMENTE
REALIZA DRENAJE BRONQUIAL Y SE ESTIMULA REFLEJO TUSIGENO,
OBTENIENDO MODERADA PRODUCCION DE SECRECIONES. SE FINALIZA
INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

SERGIO JARAMILLO
1033702800
FISIOTERAPEUTA

Sergio H. Jaramillo C.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional



CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

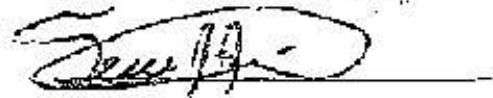
Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO **Fecha-Hora:** 2019-11-30 22:38
Nota de Recibido: FECHA: 29/11/19
PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, EN POSICION DECUBITO
LATERAL DERECHO, ALERTA Y RECEPTIVO A LOS ESTIMULOS DEL AMBIENTE,
CON SOPORTE DE OXIGENO A DOS LITROS POR MINUTO POR CANULA NASAL,
SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, FC: 68 LPM, SAT: 89%.
Nota: TRATAMIENTO

SE REALIZA MOVILIZACION PASIVA DE CADA UNA DE LAS EXTREMIDADES,
POSTERIORMENTE SE REALIZA FACILITACION NEUROMUSCULAR DE LA
MUSCULTURA POSTERIOR DE MIEMBROS INFERIORES, SE REALIZA MASAJE
CLASICO DE FORMA GENERALIZADA, SE FINALIZA INTERVENCION SIN
COMPLICACIONES.

SERGIO JARAMILLO
1033702800
FISIOTERAPEUTA

Sergio H. Jaramillo C.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional



CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO **Fecha-Hora:** 2019-11-30 22:34
Nota de Recibido: FECHA: 29/11/19
 PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, EN POSICION DECUBITO LATERAL DERECHO, ALERTA Y RECEPTIVO A LOS ESTIMULOS DEL AMBIENTE, CON SOPORTE DE OXIGENO A DOS LITROS POR MINUTO POR CANULA NASAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, FC: 68 LPM, SAT: 89%.
Nota: TRATAMIENTO

SE REALIZA NEBULIZACION CON 3 CM DE SOLUCION SALINA POR MASCARA FACIAL, POSTERIORMENET SE REALIZA MANIOBRAS DE ACELERACION DE FLUJO, SE REALIZAN EJERCICIOS DE EXPANSION PULMONAR, POSTERIORMENTE SE ESTIMULA REFLEJO TUSIGENO, OBTENIENDO MODERADA PRODUCCION DE SECRECIONES, SE REALIZA EJERCICIOS DE RECLUTAMIENTO ALVEOLAR, SE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

SERGIO JARAMILLO
 1033702800
 FISIOTERAPEUTA

Sergio H. Jaramillo U.
 Fisioterapeuta
 R.S. 1.033.702.800
 Universidad Nacional



CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO **Fecha-Hora:** 2019-11-28 23:16
Nota de Recibido: 28/11/19
 PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, EN POSICION DECUBITO SUPINO, ALERTA Y RECEPTIVO A LOS ESTIMULOS DEL AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, FC: 70 LPM, FR: 20 RPM, SAT: 98%. PACIENTE DE 89 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SINDROME DE INMOVILISMO CRONICO 2. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD 3 OXIGENO REQUIRIENTE 3. SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR 4. ESTREÑIMIENTO CRONICO 5. HIPERTENSION ARTERIAL CONTROLADA 6. INFECCIONES URINARIAS A REPETICIÓN, USUARIO DE SONDA VESICAL 7. HPB 8. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR 9. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHEL 0/100, NORTON 9/20, ESCALA DE DISCAPACIDAD DE LA CRUZ 5/5 10. RED DE APOYO FORMAL FUERTE POR ESPOSA DORA ROMERROJA.
Nota: TRATAMIENTO

SE REALIZA MOVILIZACION PASIVA DE CADA UNA DE LAS ESTRUCTURAS, SE REALIZA SECUENCIA DE DESARROLLO MOTOR LLEVANDO PACIENTE A CUADRUPEDO, POSTERIORMENTE SE LLEVA A SEDENTE CORTO, SE LLEVA PACIENTE A BIPEDO, SE REALIZA ESTIRAMIENTO EN LOS MUSCULOS INVOLUCRADOS SE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES

Sergio H. Jaramillo C.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional



CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 89 años

Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO

Fecha-Hora: 2019-11-28 23:15

Nota de Recibido: 28/11/19

PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, EN POSICION DECUBITO SUPINO, ALERTA Y RECEPTIVO A LOS ESTIMULOS DEL AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, FC: 70 LPM, FR: 20 RPM, SAT: 98%. PACIENTE DE 89 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SINDROME DE INMOVILISMO CRONICO 2. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD 3 OXIGENO REQUIRIENTE 3. SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR 4. ESTREÑIMIENTO CRONICO 5. HIPERTENSION ARTERIAL CONTROLADA 6. INFECCIONES URINARIAS A REPETICIÓN, USUARIO DE SONDA VESICAL 7. HPB 8. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR 9. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHEL 0/100, NORTON 9/20, ESCALA DE DISCAPACIDAD DE LA CRUZ 5/5 10. RED DE APOYO FORMAL FUERTE POR ESPOSA DORA ROMERROJA.

Nota: TRATAMIENTO

SE REALIZA NEBULIZACION CON 3 CM DE SOLUCION SALINA POR MASCARA FACIAL, POSTERIORMENTE SE REALIZA MANIOBRAS DE ACELERACION DE FLUJO, SE REALIZAN EJERCICIOS DE EXPANSION PULMONAR, POSTERIORMENTE SE ESTIMULA REFLEJO TUSIGENO, OBTENIENDO MODERADA PRODUCCION DE SECRECIONES, SE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

SERGIO JARAMILLO
1033702800
FISIOTERAPEUTA

Sergio H. Jaramillo C.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional



CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

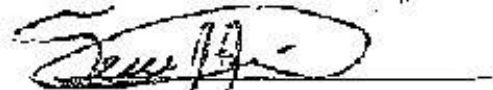
Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO **Fecha-Hora:** 2019-11-28 23:12
Nota de Recibido: FECHA: 27/11/119
 PACIENTE DE 89 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SINDROME DE INMOVILISMO CRONICO 2. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD 3 OXIGENO REQUIRIENTE 3. SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR 4. ESTREÑIMIENTO CRONICO 5. HIPERTENSION ARTERIAL CONTROLADA 6. INFECCIONES URINARIAS A REPETICIÓN, USUARIO DE Sonda VESICAL 7. HPB 8. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR 9. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHEL 0/100, NORTON 9/20, ESCALA DE DISCAPACIDAD DE LA CRUZ ROJA 5/5 10. RED DE APOYO FORMAL FUERTE POR ESPOSA DORA ROMERO.

Nota: TRATAMIENTO:

SE GENERAN ESTIRAMIENTOS EN LA ZONA, SE REALIZA FORTALECIMIENTO CON MOVILIZACIONES EN CONTRA DE LA GRAVEDAD PARA EL HEMICUERPO IZQUIERDO Y CON RESISTENCIA EN EL HEMICUERPO DERECHO EN CONTRA DE LA GRAVEDAD, SE REALIZA ELECTROESTIMULACION MODALIDAD BURSN, SE REALIZA TRABAJO DE CEPILLO PARA LOS MUSCULOS QUE TIENEN UNA MENOR ACTIVIDAD MOTORA EN MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR IZQUIERDO, SE TRABAJA EN EJERCICIOS DE FLEXIBILIDAD DE LOS MIEMBROS INFERIORES, SE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES. SE DEJA PACIENTE ESTABLE.

SERGIO JARAMILLO
 1033702800
 FISIOTERAPEUTA

Sergio H. Jaramillo C.
 Fisioterapeuta
 R.S. 1.033.702.800
 Universidad Nacional



CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

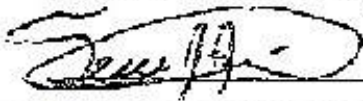
Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO **Fecha-Hora:** 2019-11-28 23:11
Nota de Recibido: FECHA: 27/11/119
 PACIENTE DE 89 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE: 1. SINDROME DE INMOVILISMO CRONICO 2. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD 3 OXIGENO REQUIRIENTE 3. SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR 4. ESTREÑIMIENTO CRONICO 5. HIPERTENSION ARTERIAL CONTROLADA 6. INFECCIONES URINARIAS A REPETICIÓN, USUARIO DE Sonda VESICAL 7. HPB 8. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR 9. DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL BARTHEL 0/100, NORTON 9/20, ESCALA DE DISCAPACIDAD DE LA CRUZ ROJA 5/5 10. RED DE APOYO FORMAL FUERTE POR ESPOSA DORA ROMERO.

Nota: TRATAMIENTO

SE REALIZA NEBULIZACION CON 3 CM DE SOLUCION SALINA POR MASCARA FACIAL, POSTERIORMENTE SE REALIZA MANIOBRAS DE ACELERACION DE FLUJO, SE REALIZAN EJERCICIOS DE EXPANSION PULMONAR,

SERGIO JARAMILLO
1033702800
FISIOTERAPEUTA

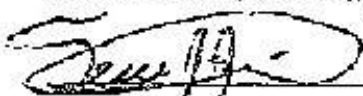
Sergio H. Jaramillo C.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional

CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO **Fecha-Hora:** 2019-11-26 21:39
Nota de Recibido: FECHA: 26/11/19
PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, EN POSICION DECUBITO SUPINO, ALERTA Y RECEPTIVO A LOS ESTIMULOS DEL AMBIENTE, CON SOPORTE DE OXIGENO A DOS LITROS POR MINUTO POR CANULA NASAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, FC: 70 LPM, FR: 20 RPM, SAT: 98%.
Nota: TRATAMIENTO:
SE REALIZAN MOVILIZACIONES PASIVAS DE TODAS LAS ESTRUCTURAS MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, SE REALIZA INTERVENCIÓN CON CRIOTERAPIA EN EL MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO DURANTE 10 MIN POSTERIORMENTE SE GENERAN ESTIRAMIENTOS EN LA ZONA, SE REALIZA FORTALECIMIENTO CON MOVILIZACIONES EN CONTRA DE LA GRAVEDAD PARA EL HEMICUERPO IZQUIERDO Y CON RESISTENCIA EN EL HEMICUERPO DERECHO EN CONTRA DE LA GRAVEDAD, SE REALIZA ELECTROESTIMULACION MODALIDAD BURSN, SE REALIZA TRABAJO DE CEPILLO PARA LOS MÚSCULOS QUE TIENEN UNA MENOR ACTIVIDAD MOTORA EN MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR IZQUIERDO, SE TRABAJA EN EJERCICIOS DE FLEXIBILIDAD DE LOS MIEMBROS INFERIORES, SE REALIZAN EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN, TRABAJANDO LA EXPANSIÓN TORÁCICA PARA RECUPERAR EL ESTADO BASAL. SE FINALIZA INTERVENCIÓN SIN COMPLICACIONES. SE DEJA PACIENTE ESTABLE.

SERGIO JARAMILLO
1033702800
FISIOTERAPEUTA

Sergio H. Jaramillo C.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional

CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO **Fecha-Hora:** 2019-11-26 21:38
Nota de Recibido: FECHA: 26/11/19
PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, EN POSICION DECUBITO SUPINO, ALERTA Y RECEPTIVO A LOS ESTIMULOS DEL AMBIENTE, CON SOPORTE DE OXIGENO A DOS LITROS POR MINUTO POR CANULA NASAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, FC: 70 LPM, FR: 20 RPM, SAT: 98%.
Nota: TRATAMIENTO

SE REALIZA NEBULIZACION CON 3 CM DE SOLUCION SALINA POR MASCARA FACIAL, POSTERIORMENET SE REALIZA MANIOBRAS DE ACELERACION DE FLUJO, SE REALIZAN EJERCICIOS DE EXPANSION PULMONAR, POSTERIORMENTE SE ESTIMULA REFLEJO TUSIGENO, OBTENIENDO MODERADA PRODUCCION DE SECRECIONES, SE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

SERGIO JARAMILLO
1033702800
FISIOTERAPEUTA

Sergio H. Jaramillo C.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional

CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

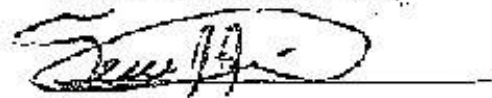
Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO **Fecha-Hora:** 2019-11-26 21:35
Nota de Recibido: FECHA: 25/11/19
PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, EN POSICION DECUBITO SUPINO, ALERTA Y RECEPTIVO A LOS ESTIMULOS DEL AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, FC: 75 LPM, FR: 24 RPM, SAT: 93%.
Nota: TRATAMIENTO

SE REALIZA MOVILIZACION PASIVA DE CADA UNA DE LAS ESTRUCTURAS, SE REALIZA SECUENCIA DE DESARROLLO MOTOR LLEVANDO PACIENTE A CUADRUPEDO, POSTERIORMENTE SE LLEVA A SEDENTE CORTO, SE LLEVA PACIENTE A BIPEDO, SE REALIZA ESTIRAMIENTO EN LOS MUSCULOS INVOLUCRADOS SE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

SERGIO JARAMILLO
1033702800
FISIOTERAPEUTA

Sergio H. Jaramillo A.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional



CC 1.033.702.800

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO **Fecha-Hora:** 2019-11-26 21:34
Nota de Recibido: FECHA: 25/11/19
PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, EN POSICION DECUBITO SUPINO, ALERTA Y RECEPTIVO A LOS ESTIMULOS DEL AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, FC: 75 LPM, FR: 24 RPM, SAT: 93%.

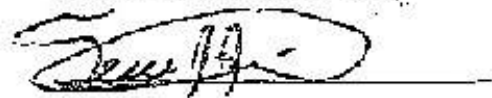
Nota:

TRATAMIENTO

SE REALIZA NEBULIZACION CON 3 CM DE SOLUCION SALINA POR MASCARA FACIAL, POSTERIORMENTE SE REALIZA MANIOBRAS DE ACELERACION DE FLUJO, SE REALIZAN EJERCICIOS DE EXPANSION PULMONAR, POSTERIORMENTE SE ESTIMULA REFLEJO TUSIGENO, OBTENIENDO MODERADA PRODUCCION DE SECRECIONES, SE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

SERGIO JARAMILLO
1033702800
FISIOTERAPEUTA

Sergio H. Jaramillo A.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional



CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT PAOLA ANDREA GUARIN **Fecha-Hora:** 2019-11-26 13:56
Nota de Recibido: PACIENTE EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. SIGNOS VITALES: FC 73 PPM, FR 34 RPM. TA: 125/85MMHG, SAO2 92%.

Nota:

TRATAMIENTO: SE INICIA SESIÓN DE TERAPIA FÍSICA CON EJERCICIOS DE ACTIVACION NEUROMUSCULAR DE MIEMBROS INFERIORES REALIZANDO TAPPING DE PRESION MAS ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS INFERIORES MANTENIDAS POR TRES SERIES DE QUINCE REPETICIONES. CON MANEJO DE

POSICIONES DE KABATH PARA d1 DE FLEXION SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS SUPERIORES, SEGUIDO SE REALIZA MASAJE DE ACTIVACIÓN EN MUSCULATURA DINÁMICA, MAS MANEJO DE POSICIONAMIENTO EN SEDENTE CON EJERCICIOS DE CONTROL POSTURAL DINÁMICO AXIAL EN SEMIPIEDO. SE FINALIZA SIN NOVEDAD.

717

PAOLA ANDREA GUARIN

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT PAOLA ANDREA GUARIN **Fecha-Hora:** 2019-11-26 13:56
Nota de Recibido: PACIENTE EN CAMA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SIGNOS VITALES: FC 73 PPM, FR 34 RPM. TA: 125/85MMHG, SAO2 92%.
Nota: TRATAMIENTO: SE INICIA SESIÓN DE TERAPIA FÍSICA CON EJERCICIOS DE ACTIVACION NEUROMUSCULAR DE MIEMBROS INFERIORES REALIZANDO TAPPING DE PRESION MAS ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS INFERIORES MANTENIDAS POR TRES SERIES DE QUINCE REPETICIONES. CON MANEJO DE POSICIONES DE KABATH PARA d1 DE FLEXION SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS SUPERIORES, SEGUIDO SE REALIZA MASAJE DE ACTIVACIÓN EN MUSCULATURA DINÁMICA, MAS MANEJO DE POSICIONAMIENTO EN SEDENTE CON EJERCICIOS DE CONTROL POSTURAL DINÁMICO AXIAL EN SEMIPIEDO. SE FINALIZA SIN NOVEDAD.

PAOLA ANDREA GUARIN

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT PAOLA ANDREA GUARIN **Fecha-Hora:** 2019-11-26 13:56
Nota de Recibido: PACIENTE EN CAMA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SIGNOS VITALES: FC 73 PPM, FR 34 RPM. TA: 125/85MMHG, SAO2 92%.
Nota: TRATAMIENTO: SE INICIA SESIÓN DE TERAPIA FÍSICA CON EJERCICIOS DE ACTIVACION NEUROMUSCULAR DE MIEMBROS INFERIORES REALIZANDO TAPPING DE PRESION MAS ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS INFERIORES MANTENIDAS POR TRES SERIES DE QUINCE REPETICIONES. CON MANEJO DE POSICIONES DE KABATH PARA d1 DE FLEXION SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS SUPERIORES, SEGUIDO SE REALIZA MASAJE DE ACTIVACIÓN EN MUSCULATURA DINÁMICA, MAS MANEJO DE POSICIONAMIENTO EN SEDENTE CON EJERCICIOS DE CONTROL POSTURAL DINÁMICO AXIAL EN SEMIPIEDO. SE FINALIZA SIN NOVEDAD.

PAOLA ANDREA GUARIN

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT PAOLA ANDREA GUARIN **Fecha-Hora:** 2019-11-26 13:55
Nota de Recibido: PACIENTE EN CAMA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SIGNOS VITALES: FC 73 PPM,

Nota: TRATAMIENTO: SE INICIA SESIÓN DE TERAPIA FÍSICA CON EJERCICIOS DE ACTIVACION NEUROMUSCULAR DE MIEMBROS INFERIORES REALIZANDO TAPPING DE PRESION MAS ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS INFERIORES MANTENIDAS POR TRES SERIES DE QUINCE REPETICIONES. CON MANEJO DE POSICIONES DE KABATH PARA d1 DE FLEXION SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS SUPERIORES, SEGUIDO SE REALIZA MASAJE DE ACTIVACIÓN EN MUSCULATURA DINÁMICA, MAS MANEJO DE POSICIONAMIENTO EN SEDENTE CON EJERCICIOS DE CONTROL POSTURAL DINÁMICO AXIAL EN SEMIPIEDO. SE FINALIZA SIN NOVEDAD.

PAOLA ANDREA GUARIN

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT PAOLA ANDREA GUARIN **Fecha-Hora:** 2019-11-26 13:55
Nota de Recibido: PACIENTE EN CAMA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SIGNOS VITALES: FC 73 PPM, FR 34 RPM. TA: 125/85MMHG, SAO2 92%.
Nota: TRATAMIENTO: SE INICIA SESIÓN DE TERAPIA FÍSICA CON EJERCICIOS DE ACTIVACION NEUROMUSCULAR DE MIEMBROS INFERIORES REALIZANDO TAPPING DE PRESION MAS ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS INFERIORES MANTENIDAS POR TRES SERIES DE QUINCE REPETICIONES. CON MANEJO DE POSICIONES DE KABATH PARA d1 DE FLEXION SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS SUPERIORES, SEGUIDO SE REALIZA MASAJE DE ACTIVACIÓN EN MUSCULATURA DINÁMICA, MAS MANEJO DE POSICIONAMIENTO EN SEDENTE CON EJERCICIOS DE CONTROL POSTURAL DINÁMICO AXIAL EN SEMIPIEDO. SE FINALIZA SIN NOVEDAD.

PAOLA ANDREA GUARIN

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT PAOLA ANDREA GUARIN **Fecha-Hora:** 2019-11-26 13:55
Nota de Recibido: PACIENTE EN CAMA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SIGNOS VITALES: FC 73 PPM, FR 34 RPM. TA: 125/85MMHG, SAO2 92%.
Nota: TRATAMIENTO: SE INICIA SESIÓN DE TERAPIA FÍSICA CON EJERCICIOS DE ACTIVACION NEUROMUSCULAR DE MIEMBROS INFERIORES REALIZANDO TAPPING DE PRESION MAS ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS INFERIORES MANTENIDAS POR TRES SERIES DE QUINCE REPETICIONES. CON MANEJO DE POSICIONES DE KABATH PARA d1 DE FLEXION SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS SUPERIORES, SEGUIDO SE REALIZA MASAJE DE ACTIVACIÓN EN MUSCULATURA DINÁMICA, MAS MANEJO DE POSICIONAMIENTO EN SEDENTE CON EJERCICIOS DE CONTROL POSTURAL DINÁMICO AXIAL EN SEMIPIEDO. SE FINALIZA SIN NOVEDAD.

PAOLA ANDREA GUARIN

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 89 a?os

719

Responsable: FT PAOLA ANDREA GUARIN

Fecha-Hora: 2019-11-26 13:55

Nota de Recibido: PACIENTE EN CAMA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SIGNOS VITALES: FC 73 PPM, FR 34 RPM. TA: 125/85MMHG, SAO2 92%.

Nota: TRATAMIENTO: SE INICIA SESIÓN DE TERAPIA FÍSICA CON EJERCICIOS DE ACTIVACION NEUROMUSCULAR DE MIEMBROS INFERIORES REALIZANDO TAPPING DE PRESION MAS ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS INFERIORES MANTENIDAS POR TRES SERIES DE QUINCE REPETICIONES. CON MANEJO DE POSICIONES DE KABATH PARA d1 DE FLEXION SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS SUPERIORES, SEGUIDO SE REALIZA MASAJE DE ACTIVACIÓN EN MUSCULATURA DINÁMICA, MAS MANEJO DE POSICIONAMIENTO EN SEDENTE CON EJERCICIOS DE CONTROL POSTURAL DINÁMICO AXIAL EN SEMIPIEDO. SE FINALIZA SIN NOVEDAD.

PAOLA ANDREA GUARIN

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 89 a?os

Responsable: FT PAOLA ANDREA GUARIN

Fecha-Hora: 2019-11-26 13:54

Nota de Recibido: IMPRESIÓN GENRAL: PACIENTE EN CAMA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SIGNOS VITALES: FC 72 PPM, FR 32 RPM. TA: 120/90MMHG, SAO2 94%. AUSCULTACIÓN: OCASIONALES ESTERTORES FINOS EN CAMPOS PULMONARES CON ESTRIDOR LARÍNGEO. INTERVENCIÓN:

Nota: SE REALIZA DRENAJE POSTURAL PARA MOVILIZACION DE SECRECIONES, CON MICRONEBULIZACION CON 2 CM DE SS MAS 8 GOTAS DE BERODUAL. FINALIZA SIN NOVEDAD.

PAOLA ANDREA GUARIN

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 89 a?os

Responsable: FT PAOLA ANDREA GUARIN

Fecha-Hora: 2019-11-26 13:54

Nota de Recibido: IMPRESIÓN GENRAL: PACIENTE EN CAMA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SIGNOS VITALES: FC 72 PPM, FR 32 RPM. TA: 120/90MMHG, SAO2 94%. AUSCULTACIÓN: OCASIONALES ESTERTORES FINOS EN CAMPOS PULMONARES CON ESTRIDOR LARÍNGEO. INTERVENCIÓN:

Nota: SE REALIZA DRENAJE POSTURAL PARA MOVILIZACION DE SECRECIONES, CON MICRONEBULIZACION CON 2 CM DE SS MAS 8 GOTAS DE BERODUAL. FINALIZA SIN NOVEDAD.

PAOLA ANDREA GUARIN

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 89 a?os

Responsable: FT PAOLA ANDREA GUARIN

Fecha-Hora: 2019-11-26 13:54

720

Nota de Recibido: IMPRESIÓN GENRAL: PACIENTE EN CAMA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SIGNOS VITALES: FC 72 PPM, FR 32 RPM. TA: 120/90MMHG, SAO2 94%. AUSCULTACIÓN: OCASIONALES ESTERTORES FINOS EN CAMPOS PULMONARES CON ESTRIDOR LARÍNGEO. INTERVENCIÓN:

Nota: SE REALIZA DRENAJE POSTURAL PARA MOVILIZACION DE SECRECIONES, CON MICRONEBULIZACION CON 2 CM DE SS MAS 8 GOTAS DE BERODUAL. FINALIZA SIN NOVEDAD.

PAOLA ANDREA GUARIN

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 89 a?os

Responsable: FT PAOLA ANDREA GUARIN

Fecha-Hora: 2019-11-26 13:53

Nota de Recibido: IMPRESIÓN GENRAL: PACIENTE EN CAMA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SIGNOS VITALES: FC 72 PPM, FR 32 RPM. TA: 120/90MMHG, SAO2 94%. AUSCULTACIÓN: OCASIONALES ESTERTORES FINOS EN CAMPOS PULMONARES CON ESTRIDOR LARÍNGEO. INTERVENCIÓN:

Nota: SE REALIZA DRENAJE POSTURAL PARA MOVILIZACION DE SECRECIONES, CON MICRONEBULIZACION CON 2 CM DE SS MAS 8 GOTAS DE BERODUAL. FINALIZA SIN NOVEDAD.

PAOLA ANDREA GUARIN

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 89 a?os

Responsable: FT PAOLA ANDREA GUARIN

Fecha-Hora: 2019-11-26 13:53

Nota de Recibido: IMPRESIÓN GENRAL: PACIENTE EN CAMA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SIGNOS VITALES: FC 72 PPM, FR 32 RPM. TA: 120/90MMHG, SAO2 94%. AUSCULTACIÓN: OCASIONALES ESTERTORES FINOS EN CAMPOS PULMONARES CON ESTRIDOR LARÍNGEO. INTERVENCIÓN:

Nota: SE REALIZA DRENAJE POSTURAL PARA MOVILIZACION DE SECRECIONES, CON MICRONEBULIZACION CON 2 CM DE SS MAS 8 GOTAS DE BERODUAL. FINALIZA SIN NOVEDAD.

PAOLA ANDREA GUARIN

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 89 a?os

Responsable: FT PAOLA ANDREA GUARIN

Fecha-Hora: 2019-11-26 13:53

Nota de Recibido: IMPRESIÓN GENRAL: PACIENTE EN CAMA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SIGNOS VITALES: FC 72 PPM, FR 32 RPM. TA: 120/90MMHG, SAO2 94%. AUSCULTACIÓN: OCASIONALES ESTERTORES FINOS EN CAMPOS PULMONARES CON ESTRIDOR LARÍNGEO. INTERVENCIÓN:

Nota: SE REALIZA DRENAJE POSTURAL PARA MOVILIZACION DE SECRECIONES, CON

PAOLA ANDREA GUARIN

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT PAOLA ANDREA GUARIN **Fecha-Hora:** 2019-11-26 13:53
Nota de Recibido: IMPRESIÓN GENRAL: PACIENTE EN CAMA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SIGNOS VITALES: FC 72 PPM, FR 32 RPM. TA: 120/90MMHG, SAO2 94%. AUSCULTACIÓN: OCASIONALES ESTERTORES FINOS EN CAMPOS PULMONARES CON ESTRIDOR LARÍNGEO. INTERVENCIÓN:
Nota: SE REALIZA DRENAJE POSTURAL PARA MOVILIZACION DE SECRECIONES, CON MICRONEBULIZACION CON 2 CM DE SS MAS 8 GOTAS DE BERODUAL. FINALIZA SIN NOVEDAD.

PAOLA ANDREA GUARIN

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2019-09-04 19:33
Nota de Recibido: Paciente en cama, posición lateral derecha, en compañía de familiar y auxiliar de enfermería, estable, con soporte de oxigeno a 2 lt cánula nasal.
Nota: nota retrospectiva
03/08/2019

Se inicia terapia física, con signos vitales sato2:93%fc; 68, Fr.: 18lpm, se inicia con estiramientos generales, movilización articular de miembros superiores e inferiores, trasferencias de peso, hidratación de la piel, descargas de peso, cambios de posición, se dan recomendaciones se finaliza sin c complicaciones.

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2019-09-04 19:25
Nota de Recibido: Paciente en cama, posición lateral derecha, en compañía de familiar y auxiliar de enfermería, estable, con soporte de oxigeno a 2 lt cánula nasal.
Nota: Se inicia terapia respiratoria, con signos vitales sato2:93%fc; 68, fr: 18lpm, a la auscultación pulmones hipoventilados con movilizaciones en vía área alta, con tos no productiva, se coloca micro nebulizaciones +B2 BERODUAL 15 gotas+ solución salina normal higiene bronquial estimulo de tos se obtienen abundantes secreciones mucoides se dan recomendaciones se finaliza sin c complicaciones.

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-08-30 22:32
Nota de Recibido: Recibo paciente en cama en posición supina en compañía de esposa, se realiza toma de signos vitales tensión arterial 136 / 78 mmhg, saturación 90%, frecuencia cardiaca 79 latidos por minuto
Nota: Se coloca micronebulizacion con 2 CC de solución salina , 10 gotas de atrovent I, se realiza drenaje postural para manejo de secreciones

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-08-30 22:32
Nota de Recibido: Recibo paciente en cama en posición supina en compañía de esposa, se realiza toma de signos vitales tensión arterial 136 / 78 mmhg, saturación 90%, frecuencia cardiaca 79 latidos por minuto
Nota: Fase de calentamiento: se realizan movilizaciones generalizadas en todos los rangos de movimiento.
Fase inicial: se realiza masaje terapéutico para manejo de espasticidad y termoterapia por 10 minutos
Fase final: se realizan estiramientos generalizados.
Queda paciente estable sin complicaciones en compañía de familiar

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-08-29 22:10
Nota de Recibido: Recibo paciente en cama en posición sedente en compañía de enfermero, se realiza toma de signos vitales tensión arterial 136 / 72 mmhg, saturación 87 %, frecuencia cardiaca 74 latidos por minuto
Nota: Se coloca micronebulizacion con 2 CC de solución salina , 10 gotas de atrovent I, se realiza drenaje postural para manejo de secreciones

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os

Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fecha-Hora: 2019-08-29 22:09

723

Nota de Recibido: Recibo paciente en cama en posición sedente en compañía de enfermero, se realiza toma de signos vitales tensión arterial 136 / 72 mmhg, saturación 87 %, frecuencia cardíaca 74 latidos por minuto

Nota: Fase de calentamiento: se realizan movilizaciones generalizadas en todos los rangos de movimiento.
Fase inicial: se realiza masaje terapéutico en miembros inferiores para manejo de espasticidad y termoterapia por 10 minutos
Fase final: se realizan estiramientos generalizados.
Queda paciente estable sin complicaciones en compañía de familiar

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 89 años

Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fecha-Hora: 2019-08-28 22:03

Nota de Recibido: Recibo paciente en cama en posición supina en compañía de madre, se realiza toma de signos vitales tensión arterial 145/ 77 mmhg, saturación 90 %, frecuencia cardíaca 80 latidos por minuto

Nota: Fase de calentamiento: se realizan movilizaciones generalizadas en todos los rangos de movimiento.
Fase inicial: se coloca termoterapia para manejo de espasticidad en miembros inferiores, se realiza masaje terapéutico para el manejo de la misma
Fase final: se realizan estiramientos generalizados.
Queda paciente estable sin complicaciones en compañía de familiar

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 89 años

Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fecha-Hora: 2019-08-28 22:01

Nota de Recibido: Recibo paciente en cama en posición supina en compañía de madre, se realiza toma de signos vitales tensión arterial 145 / 77 mmhg, saturación 90 %, frecuencia cardíaca 80 latidos por minuto

Nota: Se coloca micronebulización con 2 CC de solución salina , 10 gotas de atrovent I, se realiza drenaje postural para manejo de secreciones

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 89 años

Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fecha-Hora: 2019-08-27 23:19

Nota de Recibido: Recibo paciente en cama en posición supina en compañía de esposa, se realiza toma de signos vitales tensión arterial 142/78 mmhg, saturación 88 %, frecuencia cardíaca 74 latidos por minuto

Nota: Se coloca micronebulización con 2 CC de solución salina , 10 gotas de atrovent I, se realiza drenaje postural para manejo de secreciones

724

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 89 años

Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fecha-Hora: 2019-08-27 23:16

Nota de Recibido: Recibo paciente en cama en posición sedente en compañía de esposa, se realiza toma de signos vitales tensión arterial 142 / 78 mmhg, saturación 88 %, frecuencia cardíaca 74 latidos por minuto

Nota: Fase de calentamiento: se realizan movilizaciones generalizadas en todos los rangos de movimiento.
Fase inicial: se realiza masaje terapéutico para manejo de espasticidad, se coloca termoterapia por 10 minutos
Fase final: se realizan estiramientos generalizados.
Queda paciente estable sin complicaciones en compañía de familiar

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 89 años

Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fecha-Hora: 2019-08-26 22:56

Nota de Recibido: Recibo paciente en cama en posición supina en compañía de esposa, se realiza toma de signos vitales tensión arterial 138 /74 mmhg, saturación 90 %, frecuencia cardíaca 68 latidos por minuto

Nota: Se coloca micronebulización con 2 CC de solución salina , 10 gotas de atrovent I, se realiza drenaje postural para manejo de secreciones

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 89 años

Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fecha-Hora: 2019-08-26 22:53

Nota de Recibido: Recibo paciente en cama en posición sedente alerta consciente y orientada en compañía de esposa, se realiza toma de signos vitales tensión arterial 138/78 mmhg, saturación 92 % a 2 litros, frecuencia cardíaca 68 latidos por minuto

Nota: Fase de calentamiento: se realizan movilizaciones generalizadas en todos los rangos de movimiento.
Fase inicial: se coloca termoterapia con paquete caliente para manejo de espasticidad por 10 minutos
Fase final: se realizan estiramientos generalizados.
Queda paciente estable sin complicaciones en compañía de familiar

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-08-23 20:50

Nota de Recibido: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE ENFERMERO Y ESPOSA, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES SATURACION DE 91%, FRECUENCIA CARDIACA 83 LPM, TENSION ARTERIAL 135/78 MM/HG

Nota: FASE DE CALENTAMIENTO: SE REALIZAN MOVILIZACIONES GENERALIZADAS 5 POR CADA EJE DE MOVIMIENTO, SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS EN MIEMBROS INFERIORES
FASE INICIAL:SE REALIZA MASAJE TERAPEUTICO PARA MANEJO DE DOLOR DE CUELLO Y TERMOTERAPIA POR 10 MINUTOS
FASE FINAL: REALIZA ESTIRAMIENTO DE MIEMBROS INFERIORES
QUEDA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑIA DE ENFERMERO Y ESPOSA

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-08-23 20:49

Nota de Recibido: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE ENFERMERO Y ESPOSA, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES SATURACION DE 91%, FRECUENCIA CARDIACA 83 LPM, TENSION ARTERIAL 135/78 MM/HG

Nota: SE REALIZAN MICRONEBULIZACIÓN CON 2 CC DE SOLUCIÓN SALINA Y 10 GOTAS DE BERODUAL, SE HACE DRENAJE POSTURAL PARA MOVILIZACIÓN DE SECRECIONES QUEDA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑIA DE ENFERMERO Y FAMILIAR

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-08-20 22:41

Nota de Recibido: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE ESPOSA, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES SATURACION DE 94%, FRECUENCIA CARDIACA 81 LPM, TENSION ARTERIAL 120/68 MM/HG

Nota: SE REALIZAN MICRONEBULIZACIÓN CON 2 CC DE SOLUCIÓN SALINA Y 10 GOTAS DE BERODUAL, SE HACE DRENAJE POSTURAL PARA MOVILIZACIÓN DE SECRECIONES QUEDA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑIA DE ENFERMERA Y FAMILIAR

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-08-20 22:41

Nota de Recibido:

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE ESPOSA, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES SATURACION DE 94%, FRECUENCIA CARDIACA 81 LPM, TENSION ARTERIAL 120/68 MM/HG

Nota:

FASE DE CALENTAMIENTO: SE REALIZAN MOVILIZACIONES GENERALIZADAS 5 POR CADA EJE DE MOVIMIENTO, SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS EN MIEMBROS INFERIORES
FASE INICIAL: SE REALIZA MASAJE TERAPEUTICO PARA MANEJO DE ESPASTICIDAD, TERMOTERAPIA POR 10 MINUTOS
FASE FINAL: REALIZA ESTIRAMIENTO DE MIEMBROS INFERIORES
QUEDA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑIA DE ESPOSA

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-08-15 22:37

Nota de Recibido:

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE ENFERMERA Y FAMILIAR, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES SATURACION DE 90%, FRECUENCIA CARDIACA 77 LPM, TENSION ARTERIAL 136/88 MM/HG

Nota:

SE REALIZAN MOVILIZACIONES ASISTIDAS 5 POR CADA EJE DE MOVIMIENTO SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS SUPERIORES 3 REPETICIONES POR 10 SEGUNDOS Y EN MIEMBROS INFERIORES 3 REPETICIONES A TOLERANCIA DE PACIENTE

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-08-15 22:36

Nota de Recibido:

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE ENFERMERA Y FAMILIAR, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES SATURACION DE 90%, FRECUENCIA CARDIACA 77 LPM, TENSION ARTERIAL 136/88 MM/HG

Nota:

SE REALIZAN MICRONEBULIZACIÓN CON 2 CC DE SOLUCIÓN SALINA Y 10 GOTAS DE BERODUAL, SE HACE DRENAJE POSTURAL PARA MOVILIZACIÓN DE SECRECIONES QUEDA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑIA DE ENFERMERA Y FAMILIAR

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os

Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-07-31 22:54

Nota de Recibido: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE ENFERMERA, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES SATURACION DE 90%, FRECUENCIA CARDIACA 67 LPM, TENSION ARTERIAL 134/68 MM/HG

Nota: SE REALIZAN MOVILIZACIONES ASISTIDAS 5 POR CADA EJE DE MOVIMIENTO SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS SUPERIORES 3 REPETICIONES POR 10 SEGUNDOS Y EN MIEMBROS INFERIORES 3 REPETICIONES A TOLERANCIA DE PACIENTE, SE REALIZA MASAJE TERAPÉUTICO DE PROXIMAL A DISTAL EN MIEMBROS INFERIORES PARA MANEJO DE ESPASTICIDAD QUEDA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑIA DE ENFERMERA Y FAMILIAR

727

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os

Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-07-31 22:53

Nota de Recibido: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE ENFERMERA, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES SATURACION DE 90%, FRECUENCIA CARDIACA 67 LPM, TENSION ARTERIAL 134/68 MM/HG

Nota: SE REALIZAN MICRONEBULIZACIÓN CON 2 CC DE SOLUCIÓN SALINA Y 10 GOTAS DE BERODUAL, SE HACE DRENAJE POSTURAL PARA MOVILIZACIÓN DE SECRECIONES QUEDA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑIA DE ENFERMERA Y FAMILIAR

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os

Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-07-30 22:26

Nota de Recibido: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE ESPOSA, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES SATURACION DE 90%, FRECUENCIA CARDIACA 76 LPM, TENSION ARTERIAL 145/78 MM/HG

Nota: SE REALIZAN MOVILIZACIONES ASISTIDAS 5 POR CADA EJE DE MOVIMIENTO SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS SUPERIORES 3 REPETICIONES POR 10 SEGUNDOS Y EN MIEMBROS INFERIORES 3 REPETICIONES A TOLERANCIA DE PACIENTE, SE REALIZA MASAJE TERAPÉUTICO DE PROXIMAL A DISTAL EN MIEMBROS INFERIORES PARA MANEJO DE ESPASTICIDAD

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os

Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-07-30 22:25

Nota de Recibido: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE ESPOSA, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES SATURACION DE 90%, FRECUENCIA CARDIACA 76 LPM, TENSION ARTERIAL 145/78 MM/HG

Nota: SE REALIZAN MICRONEBULIZACIÓN CON 2 CC DE SOLUCIÓN SALINA Y 10 GOTAS DE BERODUAL, SE HACE DRENAJE POSTURAL PARA MOVILIZACIÓN DE SECRECIONES QUEDA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑÍA DE ENFERMERA Y FAMILIAR

728

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-07-29 21:58
Nota de Recibido: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑÍA DE MADRE, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES SATURACION DE 88%, FRECUENCIA CARDIACA 70 LPM, TENSION ARTERIAL 138/86 MM/HG
Nota: SE REALIZAN MOVILIZACIONES ASISTIDAS 5 POR CADA EJE DE MOVIMIENTO SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS SUPERIORES 3 REPETICIONES POR 10 SEGUNDOS Y EN MIEMBROS INFERIORES 3 REPETICIONES A TOLERANCIA DE PACIENTE, SE REALIZA MASAJE TERAPÉUTICO DE PROXIMAL A DISTAL EN MIEMBROS INFERIORES PARA MANEJO DE ESPASTICIDAD
QUEDA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑÍA DE ENFERMERA Y FAMILIAR

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-07-29 21:58
Nota de Recibido: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑÍA DE ENFERMERA Y FAMILIAR, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES SATURACION DE 88%, FRECUENCIA CARDIACA 70 LPM, TENSION ARTERIAL 130/86 MM/HG
Nota: SE REALIZAN MICRONEBULIZACIÓN CON 2 CC DE SOLUCIÓN SALINA Y 10 GOTAS DE BERODUAL, SE HACE DRENAJE POSTURAL PARA MOVILIZACIÓN DE SECRECIONES QUEDA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑÍA DE ENFERMERA Y FAMILIAR

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-07-16 22:21
Nota de Recibido: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑÍA DE ENFERMERA Y FAMILIA CON SATURACION DE 93% CON OXIGENO A 2 LITROS
Nota: SE REALIZAN MOVILIZACIONES ASISTIDAS 5 POR CADA EJE DE MOVIMIENTO SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS DE MIEMBROS SUPERIORES 3 REPETICIONES POR 10 SEGUNDOS Y EN MIEMBROS INFERIORES 3 REPETICIONES A TOLERANCIA DE PACIENTE, SE REALIZA MASAJE TERAPÉUTICO DE PROXIMAL A DISTAL EN MIEMBROS INFERIORES PARA MANEJO DE ESPASTICIDAD
QUEDA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑÍA DE ENFERMERA Y FAMILIAR

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-07-16 22:15
Nota de Recibido: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE ENFERMERA Y FAMILIAR, CON OXIGENO A 2 LITROS SATUACION DE 91%, TENSION ARTERIAL 187/66 MM/MG
Nota: SE REALIZAN MICRONEBULIZACION CON 2 CC DE SOLUCION SALINA Y 10 GOTAS DE BERODUAL, SE HACE DRENAJE POSTURAL PARA MOVILIZACION DE SECRECIONES QUEDA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑIA DE ENFERMERA Y FAMILIAR

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-07-13 21:29
Nota de Recibido: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIARES CON TENSION ARTERIAL 168/88HH/MG SATURACION 90%
Nota: SE REALIZAN MOVILIZACIONES ASISTIDAS 5 POR CADA EJE DE MOVIMIENTO, SE REALIZA MASAJE ACOMPAÑADO DE ESTIRAMIENTO ASISTIDO EN MIEMBROS INFERIORES Y SUPERIORES Y ESPALDA
QUEDA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑIA DE FAMILIARES Y ENFERMERA

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-07-13 21:25
Nota de Recibido: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIARES CON TENSION ARTERIAL 168/88 MM/HG, FRECUENCIA CARDIACA 63 LPM, SATURACION 90% A 2 LITROS DE OXIGENO
Nota: SE REALIZA MICRONEBULIZACION CON ATROVENT 10 GOTAS Y 2 CC DE SOLUCION SALINA SE REALIZA DRENAJE POSTURAL Y SECRETA SECRECION SIN PROBLEMA
SE FINALIZA SESION SIN COMPLICACIONES, QUEDA PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIARES

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-07-09 21:47
Nota de Recibido: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE ESPOSA Y ENFERMERA, TENSION ARTERAIL 164/78 MM/MG FRECUENCIA CARDIACA 88 SATURACION 92% CON OXIGENO A 2 LITROS
Nota: PACIENTE CON ARTROSIS DEGENERATIVA QUIEN REFIERE POR MEDIO DE GESTOS DOLOR DE 8/10 AL ESTIRAMIENTO DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO FASE DE CALENTAMIENTO: SE REALIZA MOVILIZACIONES DE MIEMBROS INFERIORES Y SUPERIORES 5 POR CADA EJE DE MOVIMIENTO FASE INICIAL SE REALIZA ESTIRAMIENTO A TOLERANCIA DEL PACIENTE Y MASAJE TERAPEUTICO DE PROXIMAL A DISTAL SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES, QUEDA PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIARES

MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 89 a?os
Responsable: FT MARIA CRISTINA HERNANDEZ **Fecha-Hora:** 2019-07-09 21:42
Nota de Recibido: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE ESPOSA Y ENFERMERA, TENSION ARTERAIL 164/78 MM/MG FRECUENCIA CARDIACA 88 SATURACION 92% CON OXIGENO A 2 LITROS A LA AUSCULTACION NO PRESENTA SECRESIONES PERO PRESENTA TOS
Nota: SE REALIZA MICRONEBULIZACION CON 2 CC DE SOLUCION SALINA Y 10 GOTAS DE BERODUAL, SE REALIZA DRENAJE POSTURAL QUE DA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR Y ENFERMERA

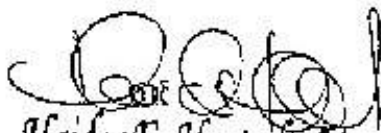
MARIA CRISTINA HERNANDEZ

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 88 a?os
Responsable: FT HAIDER ENRIQUE HURTADO **Fecha-Hora:** 2019-02-14 21:46
Nota de Recibido: Paciente en su domicilio estable tranquilo, en compañía del familiar, paciente en aceptables condiciones generales de salud, al examen físico se observa con cabeza normo cefálica, cuello sin masas ni adenopatías
Nota: Paciente, sin signos de dificultad respiratoria, saturando adecuadamente con oxígeno por canula nasal a 1 lpm, a la auscultación roncus en ambos campos pulmonares, se realiza terapia respiratoria dada por maniobras de vibro aceleración de flujo y tos asistida obteniendo moderada cantidad de secreciones por nariz y boca, el paciente tolera adecuadamente el procedimiento, explico procedimiento al familiar quien refiere entender. queda paciente estable en su domicilio en compañía del familiar

Plan de tratamiento
 Terapia respiratoria
 Vigilancia del patrón respiratorio
 oxigenoterapia

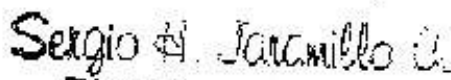
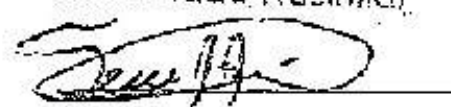
Anotacion


Haider E. Hurtado M.
Terapeuta Respiratorio
C.C. 1.100.624.170
CC 1.100.624.170

HAIDER ENRIQUE HURTADO

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 88 a?os
Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO **Fecha-Hora:** 2018-04-30 22:34
Nota de Recibido: IMPRESIÓN GENERAL: PACIENTE EN HOGAR GERIATRICO, EN POSICION SEDENTE EN SILLA DE RUEDAS, SIN OXÍGENO SUPLEMENTARIO SIGNOS VITALES: TA: 110/69 FC 73PPM, FR 22RPM SAT 96%
Nota: TRATAMEINTO
SE REALIZA NEBULIZACION CON 4 CM DE SOLUCION SALINA, POSTERIORMENTE REALIZA DRENAJE BRONQUIAL Y SE ESTIMULA REFLEJO TUSIGENO, OBTENIENDO MODERADA PRODUCCION DE SECRECIONES. SE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.


Sergio H. Jaramillo C.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional

CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 88 a?os
Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO **Fecha-Hora:** 2018-04-30 22:32
Nota de Recibido: IMPRESIÓN GENERAL: PACIENTE EN HOGAR GERIATRICO, EN POSICION SEDENTE EN SILLA DE RUEDAS, SIN OXÍGENO SUPLEMENTARIO SIGNOS VITALES: TA: 110/69 FC 73PPM, FR 22RPM SAT 96%
Nota: TRATAMIENTO:
SE GENERAN ESTIRAMIENTOS EN LA ZONA, SE REALIZA FORTALECIMIENTO CON MOVILIZACIONES EN CONTRA DE LA GRAVEDAD PARA EL HEMICUERPO IZQUIERDO Y CON RESISTENCIA EN EL HEMICUERPO DERECHO EN CONTRA DE LA GRAVEDAD, SE REALIZA ELECTROESTIMULACION MODALIDAD BURSN, SE REALIZA TRABAJO DE CEPILLO PARA LOS MUSCULOS QUE TIENEN UNA MENOR ACTIVIDAD MOTORA EN MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR IZQUIERDO, SE TRABAJA EN EJERCICIOS DE FLEXIBILIDAD DE LOS MIEMBROS

Sergio H. Jaramillo C.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional



CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 88 a?os
Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO **Fecha-Hora:** 2018-04-29 21:43
Nota de Recibido: IMPRESIÓN GENERAL: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, QUIEN MANIFIESTA MALESTAR GENERALIZADO, EN POSICION DECUBITO SUPINO.
SIGNOS VITALES: TA: 120/90 FC 82 PPM, FR 24 RPM
Nota: TRATAMIENTO

SE REALIZA NEBULIZACION CON 3 CM DE SOLUCION SALINA POR MASCARA FACIAL, POSTERIORMENET SE REALIZA MANIOBRAS DE ACELERACION DE FLUJO, SE REALIZAN EJERCICIOS DE EXPANSION PULMONAR, SE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

Sergio H. Jaramillo C.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional



CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 88 a?os
Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO **Fecha-Hora:** 2018-04-29 21:42
Nota de Recibido: IMPRESIÓN GENERAL: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, QUIEN MANIFIESTA MALESTAR GENERALIZADO, EN POSICION DECUBITO SUPINO.
SIGNOS VITALES: TA: 120/90 FC 82 PPM, FR 24 RPM
Nota:

TRATAMIENTO: SE REALIZAN MOVILIZACIONES PASIVAS DE TODAS LAS ESTRUCTURAS MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, SE REALIZA INTERVENCIÓN CON CRIOTERAPIA EN EL MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO DURANTE 10 MIN POSTERIORMENTE SE GENERAN ESTIRAMIENTOS EN LA ZONA,

SE REALIZA FORTALECIMIENTO CON MOVILIZACIONES EN CONTRA DE LA GRAVEDAD PARA EL HEMICUERPO IZQUIERDO Y CON RESISTENCIA EN EL HEMICUERPO DERECHO EN CONTRA DE LA GRAVEDAD, SE REALIZA ELECTROESTIMULACION MODALIDAD BURN, SE REALIZA TRABAJO DE CEPILLO PARA LOS MÚSCULOS QUE TIENEN UNA MENOR ACTIVIDAD MOTORA EN MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR IZQUIERDO, SE TRABAJA EN EJERCICIOS DE FLEXIBILIDAD DE LOS MIEMBROS INFERIORES, SE REALIZAN EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN, TRABAJANDO LA EXPANSIÓN TORÁCICA PARA RECUPERAR EL ESTADO BASAL. SE FINALIZA INTERVENCIÓN SIN COMPLICACIONES. SE DEJA PACIENTE ESTABLE.

Sergio H. Jaramillo C.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional

CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 88 años
Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO **Fecha-Hora:** 2018-04-28 22:05
Nota de Recibido: PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR, EN POSICIÓN DECUBITO SUPINO, ALERTA Y RECEPTIVO A LOS ESTÍMULOS DEL AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, FC: 70 LPM, FR: 20 RPM, SAT: 98%.
Nota:

TRATAMIENTO

SE REALIZA NEBULIZACIÓN CON 3 CM DE SOLUCIÓN SALINA POR MÁSCARA FACIAL, POSTERIORMENTE SE REALIZA MANIOBRAS DE ACCELERACIÓN DE FLUJO, SE REALIZAN EJERCICIOS DE EXPANSIÓN PULMONAR, POSTERIORMENTE SE ESTIMULA REFLEJO TUSIGENO, OBTENIENDO MODERADA PRODUCCIÓN DE SECRECIONES, SE FINALIZA INTERVENCIÓN SIN COMPLICACIONES.

Sergio H. Jaramillo C.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional

CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312 Edad: 88 a?os
Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO Fecha-Hora: 2018-04-28 22:04
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO,
CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;87, FR;18, TA;100/70MMHG.

734

Nota:

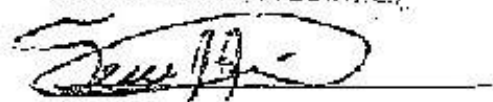
INTERVENCION:SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARTICULAR, HIDRATACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

Sergio H. Jaramillo C.

Fisioterapeuta

R.S. 1.033.702.800

Universidad Nacional



CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 Edad: 88 a?os
Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO Fecha-Hora: 2018-04-27 20:32
Nota de Recibido: PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, EN POSICION DECUBITO SUPINO, ALERTA Y RECEPTIVO A LOS ESTIMULOS DEL AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, FC: 70 LPM, FR: 20 RPM, SAT: 98%.

Nota:

TRATAMIENTO

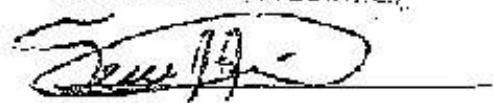
SE REALIZA NEBULIZACION CON 3 CM DE SOLUCION SALINA POR MASCARA FACIAL, POSTERIORMENTE SE REALIZA MANIOBRAS DE ACELERACION DE FLUJO, SE REALIZAN EJERCICIOS DE EXPANSION PULMONAR, POSTERIORMENTE SE ESTIMULA REFLEJO TUSIGENO, OBTENIENDO MODERADA PRODUCCION DE SECRECIONES, SE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

Sergio H. Jaramillo C.

Fisioterapeuta

R.S. 1.033.702.800

Universidad Nacional



CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312 **Edad:** 88 años
Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO **Fecha-Hora:** 2018-04-27 20:31
Nota de Recibido: PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, EN POSICION DECUBITO SUPINO, ALERTA Y RECEPTIVO A LOS ESTIMULOS DEL AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, FC: 75 LPM, FR: 24 RPM, SAT: 93%.

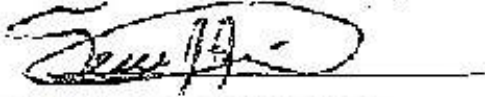
735

Nota:

TRATAMIENTO

SE REALIZA MOVILIZACION PASIVA DE CADA UNA DE LAS ESTRUCTURAS, SE REALIZA SECUENCIA DE DESARROLLO MOTOR LLEVANDO PACIENTE A CUADRUPEDO, POSTERIORMENTE SE LLEVA A SEDENTE CORTO, SE LLEVA PACIENTE A BIPEDO, SE REALIZA ESTIRAMIENTO EN LOS MUSCULOS INVOLUCRADOS SE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES

Sergio H. Jaramillo C.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional



CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

Fisioterapia Respiratoria

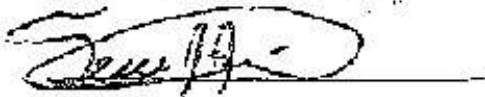
Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 88 años
Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO **Fecha-Hora:** 2018-04-26 22:15
Nota de Recibido: PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, EN POSICION DECUBITO SUPINO, ALERTA Y RECEPTIVO A LOS ESTIMULOS DEL AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, FC: 75 LPM, FR: 24 RPM, SAT: 93%.

Nota:

TRATAMIENTO

SE REALIZA NEBULIZACION CON 3 CM DE SOLUCION SALINA POR MASCARA FACIAL, POSTERIORMENTE SE REALIZA MANIOBRAS DE ACCELERACION DE FLUJO, SE REALIZAN EJERCICIOS DE EXPANSION PULMONAR, POSTERIORMENTE SE ESTIMULA REFLEJO TUSIGENO, OBTENIENDO MODERADA PRODUCCION DE SECRECIONES, SE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

Sergio H. Jaramillo C.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional



CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 88 a?os

736

Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO

Fecha-Hora: 2018-04-26 22:13

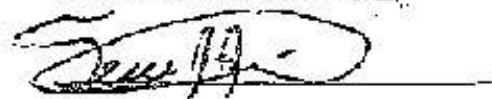
Nota de Recibido: PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, EN POSICION DECUBITO SUPINO, ALERTA Y RECEPTIVO A LOS ESTIMULOS DEL AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, FC: 75 LPM, FR: 24 RPM, SAT: 93%.

Nota: TRATAMIENTO

SE REALIZA MOVILIZACION PASIVA DE CADA UNA DE LAS ESTRUCTURAS, SE REALIZA SECUENCIA DE DESARROLLO MOTOR LLEVANDO PACIENTE A CUADRUPEDO, POSTERIORMENTE SE LLEVA A SEDENTE CORTO, SE LLEVA PACIENTE A BIPEDO, SE REALIZA ESTIRAMIENTO EN LOS MUSCULOS INVOLUCRADOS SE FINALIZA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

Sergio H. Jaramillo C.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional

SERGIO HERNAN JARAMILLO



CC 1.033.702.800

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 88 a?os

Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO

Fecha-Hora: 2018-04-25 23:26

Nota de Recibido: PACIENTE EN CAMA, ESTIMULOS SENSITIVOS TÁCTILES SUPERFICIAL – PROFUNDO CONSERVADOS SIN OXÍGENO SUPLEMENTARIO, SE NOTA UN INCREMENTO EN LAS RESPIRACIONES POR MINUTO, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR ALERTA A LOS ESTIMULOS DEL AMBIENTE.

Nota: VALORACIÓN:

- EXPANSIÓN TORÁCICA: TORACO - ABDOMINAL
- PATRÓN RESPIRATORIO:MIXTO
- TIPO DE RESPIRACIÓN: NORMAL SUPERFICIAL
- TÓRAX: CIFOESCOLIOTICO
- AUSCULTACIÓN: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN RUIDOS PATOLÓGICOS.
- ESTADO MENTAL: PACIENTE QUE RESPONDE A ÓRDENES SIMPLES, CON PATRONES AGREGADOS DE RESPUESTAS SIMPLES CORRESPONDIENTES A ACTIVIDADES VITALES.
- TROFISMO MUSCULAR: ATROFIA MUSCULAR PREDOMINANTE EN LADO IZQUIERDO
- RETRACCIONES MUSCULARES: MODERADAS EN ISQUIOTIBIALES, SOAPS ILIACO, PREDOMINANTE EN HEMICUERPO IZQUIERDO.
- RANGOS DE MOVIMIENTO: RANGOS ARTICULARES EN SU MAYORÍA CONSERVADOS, EVIDENCIÁNDOSE UNA ALTERACIÓN ESCASA EN LA ARTICULACIÓN DE LA RODILLA POR LA FALTA DE MOVIMIENTO.

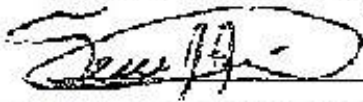
PLAN DE TRATAMIENTO

TENIENDO EN CUENTA LA CRONOLOGÍA Y SINTOMATOLOGÍA DE LA CONDICIÓN PATOLÓGICA PRIMARIA Y ANTECEDENTES RESPIRATORIOS, ES NECESARIA LA INTERVENCIÓN DE TERAPIA FÍSICA 3 VECES A LA SEMANA (12 MENSUALES) CON EL FIN DE ALCANZAR:

- FORTALECER LA MUSCULATURA EN GENERAL.
- DISMINUIR RETRACCIONES DE LA MUSCULATURA AFECTADA
- FAVORECER UNA ADECUADA ALINEACIÓN CORPORAL
- PROMOVER UN ADECUADO FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA CARDIO – RESPIRATORIO
- PROMOVER ADECUADOS RANGOS DE MOVIMIENTO PREDOMINANTEMENTE EN LA ZONA AFECTADA.
- PROMOVER UN ADECUADO BALANCE
- REEDUCAR EN EL PROCESO DE LA MARCHA.

Sergio H. Jaramillo C.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional

SERGIO HERNAN JARAMILLO


CC 1.033.702.800

Fisioterapia Respiratoria

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312 **Edad:** 88 años

Responsable: FT SERGIO HERNAN JARAMILLO **Fecha-Hora:** 2018-04-25 23:22

Nota de Recibido: PACIENTE EN CAMA, ESTIMULOS SENSITIVOS TÁCTILES SUPERFICIAL – PROFUNDO CONSERVADOS SIN OXÍGENO SUPLEMENTARIO, SE NOTA UN INCREMENTO EN LAS RESPIRACIONES POR MINUTO, EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR ALERTA A LOS ESTIMULOS DEL AMBIENTE.

Nota: VALORACIÓN:

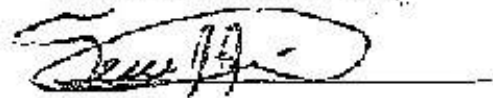
- SIGNOS VITALES: TA: 110/60, FC 78 PPM, FR 28 RPM, SAT 92 %
- EXPANSIÓN TORÁCICA: COSTO - DIAFRAGMÁTICA
- PATRÓN RESPIRATORIO: COSTAL
- TIPO DE RESPIRACIÓN: NORMAL SUPERFICIAL
- TÓRAX: CIFOESCOLIOTICO
- AUSCULTACIÓN: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN RUIDOS PATOLÓGICOS.
- ESTADO MENTAL: PACIENTE CON ALTERACIONES EN SU SISTEMA COGNITIVO, CON ALTERACIÓN DE LA PERSONALIDAD.
- TROFISMO MUSCULAR: LEVE HIPOTROFIA MUSCULAR GENERALIZADA.
- RETRACCIONES MUSCULARES: MODERADA EN ISQUIOTIBIALES, BICEPS, GASTRONEMIOS
- RANGOS DE MOVIMIENTO: DISMINUCIÓN DE LOS RANGOS ARTICULARES EN CUELLO DE PIE, RODILLA Y CADERA, HOMBRO, CODO Y MUÑECO EN MIEMBRO DERECHO.
- ALINEACIÓN CORPORAL: EN SUPINO SE VE CABEZA EN RETROVERSIÓN, HOMBROS EN PROTRUSIÓN, CADERA ANTEVERTIDA, RODILLAS Y PIES EN HIPEREXTENSIÓN.

PLAN DE TRATAMIENTO

TENIENDO EN CUENTA LA CRONOLOGÍA Y SINTOMATOLOGÍA DE LA CONDICIÓN PATOLÓGICA PRIMARIA Y ANTECEDENTES RESPIRATORIOS, ES NECESARIA LA INTERVENCIÓN DE TERAPIA RESPIRATORIA 3 VECES A LA SEMANA (12 MENSUALES) CON EL FIN DE ALCANZAR:

- PROMOVER LA PERMEABILIDAD DE LA VÍA AÉREA
- FAVORECER ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, VENTILACIÓN Y RESPIRACIÓN ALVEOLAR
- EVITAR APARICIÓN DE ENFERMEDADES O INFECCIONES RESPIRATORIAS.

Sergio H. Jaramillo C.
Fisioterapeuta
R.S. 1.033.702.800
Universidad Nacional



CC 1.033.702.800

SERGIO HERNAN JARAMILLO

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2018-02-14 15:04
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;65, FR;18, TA;100/70MMGH.
Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2018-02-12 16:03
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE SU ESPOSA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;87, FR;18, TA;120/70MMGH.
Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os

Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2018-02-09 16:02

Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;67, FR;18, TA;100/70MMGH.

Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

739

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os

Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2018-02-07 15:04

Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑIA DE ENFERMERIA, CON SIGNOS VITALES SATO2;90%, FC;82, FR;18, TA;110/70MMGH.

Nota: FAMILIAR REFIERE QUE HA TENIDO MUCHA TOS Y SECRECIONES, AL MOMENTO DE LA DEL MANEJO FISIOTERAPEUTA SE ENCUENTRA SIN TOS Y SIN SECRECIONES,PULMONES HIPOVENTILADOS , SSDR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;90%, FC;82, FR;18, TA;110/70MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os

Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2018-02-05 15:58

Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE SU ESPÒSA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SSDR, PULMINES HIPOVENTILADOS,CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;73, FR;18, TA;100/70MMGH,FAMILIAR REFIERE QUE EL FIN DE SEMANA EL PACIENTE PRESENTO MUCHA TOS .

Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA DE MENTENIMIENTO CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os

Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2018-01-26 17:15

Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE SU ESPOSA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;90%, FC;78, FR;18, TA;120/70MMGH.

Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA DE MANTENIMIENTO, CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

740

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2018-01-24 17:42
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE SU ESPOSA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;89%, FC;79, FR;18, TA;110/70MMGH.
Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2018-01-22 15:11
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE SU ESPOSA, CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;91, FR;18, TA;100/70MMGH.
Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2018-01-19 16:31
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE SU ESPOSA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;89, FR;18, TA;100/70MMGH.
Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

741

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2018-01-17 18:38
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE SU ESPOSA, CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;72, FR;18, TA;110/70MMGH.
Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2018-01-15 18:08
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE ESPOSA, CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;86, FR;18, TA;110/70MMGH.
Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2018-01-12 16:35
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE SU ESPOSA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;90%, FC;74, FR;18, TA;100/70MMGH.
Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2018-01-10 16:51
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE SUESPOSA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;95, FR;18, TA;110/70MMG.

Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA DE MANTENIMIENTO CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

742

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2018-01-05 17:22
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE ESPOSA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;90%, FC;86, FR;18, TA;100/70MMGH.
Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA DE MANTENIMIENTO,CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2018-01-03 16:38
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE SU ESPOSA, CON SIGNOS VITALES SATO2;90%, FC;85, FR;18, TA;100/70MMGH.
Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA DE MANTENIMIENTO,CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-12-28 18:18
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;87, FR;18, TA;100/70MMGH.
Nota: INTERVENCION:SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-12-27 16:24
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE SU HIJA, CON SIGNOS VITALES SATO2;90%, FC;79, FR;18, TA;100/70MMGH.
Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA**Fisioterapia/Terapia Física**

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-12-26 14:50
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;95, FR;18, TA;120/70MMGH.
Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA DE MANTENIMIENTO,CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA**Fisioterapia/Terapia Física**

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-12-22 16:45
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE SU ESPOSA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;71, FR;18, TA;170/70MMGH.
Nota: INTERVENCIO: SE REALIZA TERAPIA FISICA DE MANTENIMIENTO,CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA**Fisioterapia/Terapia Física**

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-12-20 19:04

Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;59, FR;18, TA;100/70MMGH.

Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA DE MANTENIMIENTO CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARTICULAR, HIDRATACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 87 a?os

Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA

Fecha-Hora: 2017-12-18 17:59

Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE ESPOSA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;59, FR;18, TA;100/70MMGH.

Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA DE MANTENIMIENTO CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARTICULAR, HIDRATACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 87 a?os

Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA

Fecha-Hora: 2017-12-15 16:42

Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE SU ESPOSA, CON SIGNOS VITALES SATO2;90%, FC;61, FR;18, TA;110/80MMGH.

Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA DE MANTENIMIENTO,CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARTICULAR, DESCARGAS DE PESO, HIDRATACION DE PIEL ,MASAJE CORPORAL, SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 87 a?os

Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA

Fecha-Hora: 2017-12-13 17:56

Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE SU ESPOSA Y AUXILIAR DE ENFERMERIA, CON SIGNOS VITALES SATO2;96%, FC;85, FR;18, TA;120/80MMGH.

Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MASAJE CORPORAL, MOVILIZACIONES PASIVAS, DESCARGAS DE PESO,CAMBIOS DE POSICION,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-12-11 15:51
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE SU ESPOSA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;90%, FC;66, FR;18, TA;120/80MMGH.
Nota: INTERVENCION: SE REALIZA TERAPIA FISICA DE MANTENIMIENTO CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-12-08 18:55
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO EN EL MOMENTO, CON SIGNOS VITALES SATO2;87%, FC;77, FR;18, TA;120/80MMGH.
Nota: INTERVERNACION: SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, EJERCICIOS PASIVOS,DESCARGAS DE PESO SE DAN RECOMENDACIONES SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES SATO2:90%.

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA **Fecha-Hora:** 2017-11-30 22:58
Nota de Recibido: FECHA DE REALIZACION: 30 DE NOVIEMBRE DE 2017 HORA:8:00
Nota: Paciente, se encuentra bien, en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa, se encuentra activo. Inicia manejo con ejercicios de miembro superior e inferior de forma pasiva, manteniendo rangos de movilidad seguido de estiramientos de extremidad inferior izquierda, por que sigue refiriendo dolor en rodilla derecha. se pasa a sedente con estabilizacion de tronco, Estabilizacion de cintura escapular y estiramientos de cuello. Finaliza bien en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa

ASTRID MILENA SANABRIA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA **Fecha-Hora:** 2017-11-29 23:41
Nota de Recibido: FECHA DE REALIZACION: 29 DE NOVIEMBRE DE 2017
 HORA: 8:00

Nota: Paciente, se encuentra bien, en adecuadas condiciones generales en compañía de la mama, se encuentra activo. Inicia manejo con ejercicios de miembro superior e inferior de forma pasiva, manteniendo rangos de movilidad seguido de estiramientos de extremidades estabilizacion de tronco en sedente Estabilizacion de cintura escapular y estiramientos de cuello. Finaliza bien en adecuadas condiciones generales en compañía de la mama

ASTRID MILENA SANABRIA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA **Fecha-Hora:** 2017-11-28 23:24
Nota de Recibido: FECHA DE REALIZACION: 28 DE NOVIEMBRE DE 2017
 HORA: 8:00

Nota: Paciente se encuentra alerta, con alteracion de se encuentra bien, en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa e hija. se encuentra activo. Inicia manejo con ejercicios de miembro superior, realizando descargas de peso y fortalecimiento libre y con pesos de 1 libra estimulacion de agarre, trabajo de equilibrio en sedente y bipedestacion con estabilizacion de cintura espacular , pelvica. Finaliza bien en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa

ASTRID MILENA SANABRIA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA **Fecha-Hora:** 2017-11-27 23:24
Nota de Recibido: FECHA DE ELABORACION: 27 DE NOVIEMBRE DE 2017
 HORA: 8:00

Nota: Paciente se encuentra alerta, con alteracion de se encuentra bien, en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa e hija. se encuentra activo. Inicia manejo con ejercicios de miembro superior, realizando descargas de peso y fortalecimiento libre y con pesos de 1 libra estimulacion de agarre, trabajo de equilibrio en sedente y bipedestacion con estabilizacion de cintura espacular , pelvica. familiar presenta la orden de la medico de urgencias para no realizar actividad fisica en MMII derecha por evento de inflamacion y dolor hace 6 dias, por lo cual hoy esta extremidad derecha hoy. Finaliza bien en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa

ASTRID MILENA SANABRIA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 87 a?os

747

Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA

Fecha-Hora: 2017-11-26 23:45

Nota de Recibido: FECHA DE REALIZACION: 26 DE NOVIEMBRE DE 2017
HORA:8:00

Nota: Paciente se encuentra alerta, con alteracion de se encuentra bien, en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa e hija. se encuentra activo. Inicia manejo con ejercicios de miembro superior, realizando descargas de peso y fortalecimiento libre y con pesos de 1 libra estimulacion de agarre, trabajo de equilibrio en sedente y bipedestacion con estabilizacion de cintura escapular , pelvica. familiar presenta la orden de la medico de urgencias para no realizar actividad fisica en MMII derecha por evento de inflamacion y dolor hace 6 dias, por lo cual hoy esta extremidad derecha hoy. Finaliza bien en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa

ASTRID MILENA SANABRIA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 87 a?os

Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA

Fecha-Hora: 2017-11-20 23:32

Nota de Recibido: FECHA DE REALIZACION: 20 DE NOVIEMBRE DE 2017
HORA: 8:00

Nota: Paciente se encuentra alerta, con alteracion de se encuentra bien, en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa, se encuentra activo. Inicia manejo con ejercicios de miembro superior, realizando descargas de peso y fortalecimiento libre y con pesos de 1 libra estimulacion de agarre, trabajo de equilibrio en sedente y bipedestacion con estabilizacion de cintura escapular , pelvica y Finaliza bien en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa

ASTRID MILENA SANABRIA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 87 a?os

Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA

Fecha-Hora: 2017-11-19 22:56

Nota de Recibido: FECHA DE REALIZACION: 19 DE NOVIEMBRE DE 2017
HORA:8:00 AM

Nota: Paciente se encuentra alerta, con alteracion de se encuentra bien, en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa, se encuentra activo. Inicia manejo con ejercicios de miembro superior, realizando descargas de peso y fortalecimiento libre y con pesos de 1 libra estimulacion de agarre, trabajo de equilibrio en sedente y bipedestacion con estabilizacion de cintura escapular , pelvica y Finaliza bien en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa

ASTRID MILENA SANABRIA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA **Fecha-Hora:** 2017-11-17 23:32 **748**
Nota de Recibido: FECHA DE REALIZACION: 17 DE NOVIEMBRE DE 2017
HORA: 8:00
Nota: Paciente se encuentra alerta, con alteracion de se encuentra bien, en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa, se encuentra activo. Inicia manejo con ejercicios de miembro superior, realizando descargas de peso y fortalecimiento libre y con pesos de 1 libra estimulacion de agarre, trabajo de equilibrio en sedente y bipedestacion con estabilizacion de cintura escapular , pelvica y Finaliza bien en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa

ASTRID MILENA SANABRIA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA **Fecha-Hora:** 2017-11-16 23:32
Nota de Recibido: FECHA DE REALIZACION: 16 DE NOVIEMBRE DE 2017
HORA: 8:00
Nota: Paciente se encuentra alerta, con alteracion de se encuentra bien, en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa, se encuentra activo. Inicia manejo con ejercicios de miembro superior, realizando descargas de peso y fortalecimiento libre y con pesos de 1 libra estimulacion de agarre, trabajo de equilibrio en sedente y bipedestacion con estabilizacion de cintura escapular , pelvica y Finaliza bien en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa

ASTRID MILENA SANABRIA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA **Fecha-Hora:** 2017-11-13 23:58
Nota de Recibido: FECHA DE REALIZACION: 13 DE NOVIEMBRE DE 2017
HORA: 8:00 AM
Nota: Paciente se encuentra alerta, con alteracion de se encuentra bien, en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa, se encuentra activo. Inicia manejo con ejercicios de miembro superior, realizando descargas de peso y fortalecimiento libre y con pesos de 1 libra estimulacion de agarre, trabajo de equilibrio en sedente y bipedestacion con estabilizacion de cintura escapular , pelvica y Finaliza bien en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa

ASTRID MILENA SANABRIA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA **Fecha-Hora:** 2017-10-31 19:48
Nota de Recibido: FECHA DE REALIZACION: 30 DE OCTUBRE DE 2017

Nota: Paciente se encuentra alerta, con alteracion de se encuentra bien, en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa, se encuentra activo. Inicia manejo con ejercicios de miembro superior, realizando descargas de peso y fortalecimiento libre y con pesos de 1 libra estimulacion de agarre, trabajo de equilibrio en sedente y bipedestacion con estabilizacion de cintura escapular , pelvica y Finaliza bien en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa

ASTRID MILENA SANABRIA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 87 a?os

Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA

Fecha-Hora: 2017-10-26 23:34

Nota de Recibido: FECHA DE ELABORACION: 26 DE OCTUBRE DE 2017
HORA: 10:30 AM

Nota: Paciente se encuentra alerta, con alteracion de se encuentra bien, en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa, se encuentra activo. Inicia manejo con ejercicios de miembro superior, realizando descargas de peso y fortalecimiento libre y con pesos de 1 libra estimulacion de agarre, trabajo de equilibrio en sedente y bipedestacion con estabilizacion de cintura escapular , pelvica y Finaliza bien en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa

ASTRID MILENA SANABRIA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 87 a?os

Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA

Fecha-Hora: 2017-10-26 23:33

Nota de Recibido: FECHA DE REALIZACION: 25 DE OCTUBRE DE 2017
HORA: 10:30 PM

Nota: Paciente se encuentra alerta, con alteracion de se encuentra bien, en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa, se encuentra activo. Inicia manejo con ejercicios de miembro superior, realizando descargas de peso y fortalecimiento libre y con pesos de 1 libra estimulacion de agarre, trabajo de equilibrio. Finaliza bien en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa

ASTRID MILENA SANABRIA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 87 a?os

Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA

Fecha-Hora: 2017-10-23 23:21

Nota de Recibido: FECHA DE REALIZACION: 23 DE OCTUBRE DE 2017
HORA: 10:00 AM

Nota: Paciente se encuentra alerta, con alteracion de se encuentra bien, en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa, se encuentra activo. Inicia manejo con ejercicios de miembro superior, realizando descargas de peso y fortalecimiento libre y

ASTRID MILENA SANABRIA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA **Fecha-Hora:** 2017-10-19 23:59
Nota de Recibido: FECHA DE REALIZACION: 19 DE OCTUBRE DE 2017
HORA:10:30 AM
Nota: Paciente se encuentra alerta, con alteracion de se encuentra bien, en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa, se encuentra activo. Inicia manejo con ejercicios de miembro superior, realizando descargas de peso y fortalecimiento libre y con pesos de 1 libra estimulación de agarre, trabajo de equilibrio. Finaliza bien en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa

ASTRID MILENA SANABRIA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA **Fecha-Hora:** 2017-10-18 23:53
Nota de Recibido: FECHA DE REALIZACION:18 DE OCTUBRE DE 2017
HORA: 10:30 AM
Nota: Paciente se encuentra alerta, con alteracion de se encuentra bien, en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa, se encuentra activo. Inicia manejo con ejercicios de miembro superior, realizando descargas de peso y fortalecimiento libre y con pesos de 1 libra estimulación de agarre, trabajo de equilibrio. Finaliza bien en adecuadas condiciones generales en compañía de la esposa

ASTRID MILENA SANABRIA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA **Fecha-Hora:** 2017-10-17 00:09
Nota de Recibido: FECHA DE REALIZACION: 16 DE OCTUBRE DE 2017
HORA: 10:30 AM
Nota: Paciente se encuentra alerta, con alteracion de se encuentra bien, en adecuadas condiciones generales en compañía de la cuidadora, se encuentra activo. Inicia manejo con ejercicios de miembro superior, realizando descargas de peso y fortalecimiento libre y con pesos de 1 libra estimulación de agarre, trabajo de equilibrio. Finaliza bien en adecuadas condiciones generales en compañía de la cuidadora

ASTRID MILENA SANABRIA

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA **Fecha-Hora:** 2017-10-17 00:05
Nota de Recibido: FECHA DE REALIZACION: 15 OCTUBRE DE 2017
HORA: 10:30 am
Nota: Paciente se encuentra en adecuadas condiciones generales, alerta, en compañía de la cuidadora, se encuentra activo. Inicia manejo con ejercicios de miembro superior, realizando descargas de peso y fortalecimiento libre y con pesos de 1 libra estimulación de agarre, trabajo de equilibrio en sedente y bipedestacion. Finaliza bien en adecuadas condiciones generales en compañía de la cuidadora

ASTRID MILENA SANABRIA**Fisioterapia/Terapia Física**

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA **Fecha-Hora:** 2017-10-17 00:00
Nota de Recibido: FECHA DE REALIZACION: 13 OCTUBRE DE 2017
HORA:10:30
Nota: Paciente se encuentra en adecuadas condiciones generales en compañía de la cuidadora. Inicia manejo con ejercicios sobre balón de bobath en supino y sedente, buscando relajación, estabilización de tronco, realiza descargas de peso en miembros inferiores, cintura escapular y pelvica, estimulación de bipedestacion sobre talones, con rodillas en extensión, estiramientos de isquiotibiales y gastrosoleos principalmente. finaliza bien en compañía de la cuidadora, se deja en silla de ruedas.

ASTRID MILENA SANABRIA**Fisioterapia/Terapia Física**

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ASTRID MILENA SANABRIA **Fecha-Hora:** 2017-10-16 23:52
Nota de Recibido: FECHA DE REALIZACION: 12 OCTUBRE DE 2017
HORA: 8:30 AM
Nota: Paciente alerta, se encuentra bien, en adecuadas condiciones generales en compañía de la cuidadora, se encuentra activo, con alteración de consciencia en tiempo y persona. Inicia manejo con ejercicios sobre cintura escapular y pelvica, en supino y sedente, buscando relajación, estabilización de tronco, realiza descargas de peso en miembros inferiores, sobre talones, desde prono con apoyo en piso, con estiramiento de isquiotibiales y gastrosoleos principalmente Finaliza bien en adecuadas condiciones generales en compañía la cuidadora.

ASTRID MILENA SANABRIA**Fisioterapia/Terapia Física**

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-05-31 18:48 **752**
Nota de Recibido: NOTA ACLARATORIA
TERAPIA 30/05/2017
PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO,
CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;89, FR;18, TA;120/70MMGH.
Nota: NOTA ACLARATORIA
TERAPIA 30/05/2017
PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO,
CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;89, FR;18, TA;120/70MMGH, SE REALIZA
TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES
E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE
POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-05-25 14:41
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, SIN SOPORTE DE OXIGENO,
CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;81, FR;18, TA;100/70MMGH.
Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, SIN SOPORTE DE OXIGENO,
CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;81, FR;18, TA;100/70MMGH, SE REALIZA
TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES
E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE
POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-05-23 15:05
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO,
CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;73, FR;18, TA;100/70MMGH.
Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO,
CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;73, FR;18, TA;100/70MMGH, SE REALIZA
TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES
E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE
POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 87 a?os

Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA

Fecha-Hora: 2017-05-18 16:32

Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;84, FR;18, TA;100/70MMGH.

Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;84, FR;18, TA;100/70MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 87 a?os

Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA

Fecha-Hora: 2017-05-16 15:00

Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;58, FR;18, TA;120/70MMGH.

Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;58, FR;18, TA;120/70MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 87 a?os

Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA

Fecha-Hora: 2017-05-15 16:01

Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;78, FR;18, TA;100/70MMGH.

Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;78, FR;18, TA;100/70MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAACION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-05-11 16:47
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;89%, FC;73, FR;18, TA;100/80MMGH.
Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;89%, FC;73, FR;18, TA;100/80MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARTICULAR,DESCARGAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-05-09 17:21
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;89%, FC;90, FR;18, TA;110/70MMGH.
Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;89%, FC;90, FR;18, TA;110/70MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-05-04 16:02
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;110, FR;18, TA;100/70MMGH.
Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;110, FR;18, TA;100/70MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARICULAR, HIDRATAION DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICION,TRASFERENCIAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-05-02 14:29
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE CUIDADORA CON SIGNOS VITALES;89, FR;18, TA;110/80MMGH.
Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE CUIDADORA CON SIGNOS VITALES;89, FR;18, TA;110/80MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES,MOVILIDAD ARTICULAR, DESCARGAS DE PESO,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.
 ELI ANDREA BAUTISTA
 FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-04-27 16:05
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;96%, FC;85, FR;18, TA;120/80MMGH.
Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;96%, FC;85, FR;18, TA;120/80MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, ,MOVILIDAD ARTICULAR,CAMBIOS DE POSICION, SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.
 ELI ANDREA BAUTISTA
 FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-04-26 16:57
Nota de Recibido: NOTA ACLARATORIA
 TERAPIA 25/04/2017
 PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;90%, FC;60, FR;18, TA;120/80MMGH.
Nota: NOTA ACLARATORIA
 TERAPIA 25/04/2017
 PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;90%, FC;60, FR;18, TA;120/80MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA DE MANTENIMIENTO CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-04-21 18:20
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;80, FR;18, TA;120/80MMGH.
Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;80, FR;18, TA;120/80MMGH, SE REALIZA TERAPIA DE MANTENIMIENTO FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES,,MOVILIDAD ARTICULAR,TRASFERENCIAS DE PESO , CAMBIOS DE POSICION, HIDRATACION DE PIEL,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-04-20 14:46
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;96%, FC;79, FR;18, TA;100/80MMGH.
Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;96%, FC;79, FR;18, TA;100/80MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MOVIILIDAD ARTICULAR, TRASFERENCIAS DE PESO.,SE DAN RECOMENDACIONES SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-04-18 18:31
Nota de Recibido:

Nota:

PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR Y CUIDADORA SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;93%, FC;76, FR;18, TA;110/60MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARTICULAR, TRASFERENCIAS DE PESO, EJERCICIOS PASIVOS EN CAMA, HIDRATAION DER LA PIEL, CAMBIOS DE POSICION, ENTRENAMIENTO DE EN SEDENTE, SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 87 a?os

Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA

Fecha-Hora: 2017-04-18 18:30

Nota de Recibido: NOTA ACLARATORIA
TERAPIA 17/04/207

PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;76, FR;18, TA;120/60MMGH.

Nota:

NOTA ACLARATORIA
TERAPIA 17/04/207

PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;76, FR;18, TA;120/60MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARTICULAR, TRASFERENCIAS DE PESO, EJERCICIOS PASIVOS EN CAMA, HIDRATAION DER LA PIEL, CAMBIOS DE POSICION, ENTRENAMIENTO DE EN SEDENTE, SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ

Identificación: CC 198312

Edad: 87 a?os

Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA

Fecha-Hora: 2017-04-18 18:29

Nota de Recibido: NOTA ACLARATORIA
TERAPIA 12/04/207

PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;93%, FC;88, FR;18, TA;120/60MMGH.

Nota:

NOTA ACLARATORIA
TERAPIA 12/04/207

PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;93%, FC;88, FR;18, TA;120/60MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARTICULAR, TRASFERENCIAS DE PESO, EJERCICIOS PASIVOS EN CAMA, HIDRATAION DER LA PIEL, CAMBIOS DE POSICION, ENTRENAMIENTO DE EN SEDENTE, SE FINALIZA SIN

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-04-18 18:28
Nota de Recibido: NOTA ACLARATORIA
TERAPIA 11/04/207
PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO,
CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;88, FR;18, TA;110/70MMGH.
Nota: NOTA ACLARATORIA
TERAPIA 11/04/207
PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO,
CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;88, FR;18, TA;110/70MMGH, SE REALIZA
TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES
E INFERIORES, MOVILIDAD ARTICULAR,TRASFERENCIAS DE PESO, EJERCICIOS
PASIVOS EN CAMA, HIDRATACION DER LA PIEL,CAMBIOS DE
POSICION,ENTRENAMIENTO DE EN SEDENTE, SE FINALIZA SIN
COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-04-18 18:27
Nota de Recibido: NOTA ACLARATORIA
TERAPIA 06/04/207
PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO,
CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;82, FR;18, TA;110/70MMGH.
Nota: NOTA ACLARATORIA
TERAPIA 06/04/207
PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO,
CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;82, FR;18, TA;110/70MMGH, SE REALIZA
TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES
E INFERIORES, MOVILIDAD ARTICULAR,TRASFERENCIAS DE PESO, EJERCICIOS
PASIVOS EN CAMA, HIDRATACION DER LA PIEL,CAMBIOS DE
POSICION,ENTRENAMIENTO DE EN SEDENTE, SE FINALIZA SIN
COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-04-04 18:15
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;75, FR;18, TA;120/80MMGH.
Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;75, FR;18, TA;120/80MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA DE MANTENIMIENTO CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARTICULAR,TRASFERENCIAS DE PESO, MASAJE SEDATIVO, HIDRACION D ELA PIEL, CAMBIOS DE POSICION , SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-03-30 18:28
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;87, FR;18, TA;120/80MMGH.
Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;87, FR;18, TA;120/80MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARTICULAR, DESCARAGAS DE PESO, TRASFERENCIAS DE PESO EN DIFENTES POSICIONES,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-03-29 16:03
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;90%, FC;87, FR;18, TA;120/80MMGH.
Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;90%, FC;87, FR;18, TA;120/80MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARTICULAR, EJERCICIOS Y PROPIOCEPCION PASIVOS ,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-03-28 09:25
Nota de Recibido: NOTA ACLARATORIA
TERAPIA 27/03/2017
PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON SOPORTE DE OXIGENO,
CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;80, FR;18, TA;120/80MMGH.
Nota: NOTA ACLARATORIA
TERAPIA 27/03/201
PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON SOPORTE DE OXIGENO,
CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;80, FR;18, TA;120/80MMGH, SE REALIZA
TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES
E INFERIORES, MOVILIDAD ARTICULAR, DESCARGAS DE PESO, CAMBIOS DE
POSICION EN SEDFENTE Y BIPEDO, SE DAN RECOMENDACIONES SE FINALIZA
SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-03-28 09:23
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO,
CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;81, FR;18, TA;120/80MMGH.
Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO,
CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;81, FR;18, TA;120/80MMGH, SE REALIZA
TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES
E INFERIORES, MOVILIDAD ARTICULAR,DESCARGAS DE PESO,SE FINALIZA SIN
COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-03-23 18:53
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO,
CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;80, FR;18, TA;120/80MMGH.
Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO,
CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;80, FR;18, TA;120/80MMGH, SE REALIZA
TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-03-21 18:48
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;93%, FC;85, FR;18, TA;120/80MMGH.
Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;93%, FC;85, FR;18, TA;120/80MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARTICULAR DESCARGAS DE PESO,ENTRENAMIENTO EN SEDENTE Y BIPEDO CON AYUDA,SE DAN RECOMENDACIONES SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-03-18 13:58
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;74, FR;18, TA;120/70MMGH.
Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;74, FR;18, TA;120/70MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, EJERCICIOS ISOMERTRICOS PASIVOS ASISTIDOS, PATRONES FUNCIONALES,SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-03-16 18:18
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO,

Nota: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;91%, FC;80, FR;18, TA;120/80MMGH, SE REALIZA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIDAD ARTICULAR, PROPIOCEPCION, KINESTESIA, TRASFERENCIAS DE PESO EN BIPEDO, CON POCA TOLERANCIA, SE DAN RECOMENDACIONES SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 87 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-03-14 14:55
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;71, FR;18, TA;120/60MMGH.

Nota:

PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;92%, FC;71, FR;18, TA;120/60MMGH, SE REALIZA ESTIRAMIENTOS, MOVILIDAD ARTICULAR, CAMBIOS DE POSICION, TRASFERENCIAS DE PESO, ENTRENAMIENTO EN BIPEDO, SE DAN RECOMENDACIONES SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA

Fisioterapia/Terapia Física

Paciente: QUERUBIN LOPEZ ALVAREZ
Identificación: CC 198312 **Edad:** 86 a?os
Responsable: FT ELI ANDREA BAUTISTA **Fecha-Hora:** 2017-03-07 18:41
Nota de Recibido: PACIENTE ESTABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON SIGNOS VITALES SATO2;93%, FC;73, FR;18, TA;120/80MMGH.

Nota: PACIENTE DE 86 AÑOS GENERO MASCULINO, CON DIAGNOSTICO MEDICO FRACTURA DE CADERA Y FEMUR IZQUIERDO HACE 2 AÑOS POR PRESENTAR CAIDA DESDE SU PROPIO PESO. A LA VALORACION FISIOTERAPEUTA PRESENTA ALTERACION DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR, CON DESEMPEÑO MUSCULAR 3/5 MMSS E MMII, MOVILIDAD CONSERVADA PARA MIEMBRO SUPERIORES LIMITADA PARA MIEMBROS INFERIORES IZQUIERDO, PARA LA FLEXIO Y EXTENSION COMPLETA DE CADERA, INTEGRIDAD ENTEGUMENTARIA ALTERADA CON PUNTO DE PRESION EN SACRA, ALERGIA EN PIEL, RESEQUEDAD D LA MISMA, ALTERACION DE LA MEMORIA, VENTILACION RESPIRACION, SIN ALTERACION NO UTILIZA OXIGENO, PULMONES LIMPIOS SIN AGREGADOS, CON SIGNOS VITALES SATO2;93%, FC;73, FR;18, TA;120/80MMGH, PACIENTE ES DEPENDIENTE COMPLETAMENTE PARA SUS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, NO ADOPTA BIPEDO.
OBJETIVO ;MEJORAR MOVILIDAD ARTICULAR Y EVITAR ALTERACIONES ENTEGUMENTARIAS, CONSERVAR FUERZA MUSCULAR Y REEDUCACION FAMILIAR EN EL MANEJO DEL PACIENTE.

SE INICIA TERAPIA FISICA CON ESTIRAMIENTOS GENERALES, EJERCICIOS PASIVOS, EDUCACION A LOS CUIDADOS EN LOS PUNTOS DE PRESION Y CAMBIOS DE POSICION.

763

ELI ANDREA BAUTISTA
FISIOTERAPEUTA

ELI ANDREA BAUTISTA