

Señores
JUZGADO 36 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
Despacho

Radicado: 2022-00510-00
Referencia: Verbal Declarativo
Demandante: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS
Demandado: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A

SIGIFREDO WILCHES BORNACELLI, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Barranquilla, identificado con la cédula de ciudadanía número 72.205.760 de Barranquilla y Tarjeta Profesional 100.155 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de apoderado especial de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A** en el proceso de la referencia conforme al poder que adjunto, de manera respetuosa me permito contestar la demanda conforme a las siguientes consideraciones.

TÉRMINO PARA CONTESTAR LA DEMANDA

La Ley 2213 de 2022 en su artículo 8 establece lo siguiente:

“ARTÍCULO 8º. NOTIFICACIONES PERSONALES. *Las notificaciones que deban hacerse personalmente también podrán efectuarse con el envío de la providencia respectiva como mensaje de datos a la dirección electrónica o sitio que suministre el interesado en que se realice la notificación, sin necesidad del envío de previa citación o aviso físico o virtual. Los anexos que deban entregarse para un traslado se enviarán por el mismo medio.*
(...)

La notificación personal se entenderá realizada una vez transcurridos dos días hábiles siguientes al envío del mensaje y los términos empezarán a contarse cuando el iniciador recepcione acuse de recibo o se pueda por otro medio constatar el acceso del destinatario al mensaje. (Negrita fuera del texto original).

La apoderada de la parte demandante mediante correo electrónico de fecha 29 de noviembre de 2022 remitió a mi representada notificación del auto que admite la demanda, junto con la demanda y sus anexos.

Teniendo en cuenta lo anterior y de conformidad con lo establecido en el artículo 8 de la Ley 2213 de 2022, el término para contestar la demanda inició a partir del 02 de diciembre de 2022.

Así las cosas, el traslado para contestar la demanda vence el día 23 de enero de 2023, encontrándonos dentro del término legal para ello.

A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

ADQUISICIÓN DE LA PÓLIZA Y REQUISITOS SOLICITADOS POR LA COMPAÑÍA.

AL HECHO 1: En cuanto a lo narrado en este hecho me permito manifestar que al hacer referencia a la fecha y a la cuantía de la obligación No. 190-09970, adquirido por el demandante con el BANCO DE OCCIDENTE, se establecieron dos supuestos de hecho, por lo tanto, procedo a pronunciarme por separado para cada uno de ellos.

En cuanto a la afirmación de la cuantía de la obligación No.190-09970 por un valor correspondiente a MIL QUINIENTOS MILLONES DE PESOS (\$1.500.000.000) manifiesto al despacho que es cierto.

En lo relativo a que el día 13 de diciembre de 2019, fue el día en que se realizó la negociación del citado crédito modalidad leasing, le indico al despacho que no me consta, dado que no existe prueba en el plenario donde se plasme esa fecha con exactitud, además mi representada no estuvo presente en la negociación del contrato de mutuo entre el hoy demandante con la entidad financiera citada.

AL HECHO 2: Frente a lo expuesto en este hecho manifiesto al despacho que no me consta, porque mi representada no estuvo presente en la suscripción y negociación del contrato de mutuo que realizó el demandante con la entidad financiera y por ende no le constan las exigencias que le realizó el BANCO DE OCCIDENTE al señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS para otorgarle el crédito.

AL HECHO 3: En cuanto a lo manifestado en este hecho me permito manifestar que sí es cierto, pues existe prueba documental que confirma que el crédito hipotecario No. 190-09970 fue inicialmente incluido en la póliza de vida colectiva manejada por el BANCO DE OCCIDENTE con la entidad SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.

AL HECHO 4: En lo concerniente a este hecho me permito manifestar que no me consta la información y las condiciones de la póliza que le ofreció el corredor de seguros (del que no se menciona el nombre en este supuesto fáctico) al demandante, por lo que debe la parte actora demostrar lo que afirma, pues de conformidad con las pruebas que aportó con la demanda, no hay constancia de este hecho.

AL HECHO 5: Frente a lo expuesto en este hecho me permito manifestar que no es cierto como está expresado y aclaro que luego que el demandante manifestara su interés de contratar una póliza vida modalidad deudores con mi representada el 18 de diciembre de 2019, el demandante suscribió la solicitud de ingreso, la cual contiene una declaración de asegurabilidad.

Lo anterior implica que conforme a las respuestas sobre el estado de salud que brindara el promitente asegurado, la aseguradora decidiría si expedía la póliza, no contrataba o lo hacía en condiciones más onerosas, es decir, que la declaración del

estado del riesgo con sinceridad por parte del asegurado es uno de los deberes establecidos en la etapa pre-contractual y es anterior a la expedición del contrato de seguro.

AL HECHO 6: Frente a lo expuesto en este hecho manifiesto al despacho que no es cierto como está expresado.

Mi representada ordenó una serie de exámenes médicos a realizar, pero el asegurado previamente había negado que padecía de tres enfermedades de importancia alta (trombosis venosa esplénica, hipertensión portal y síndrome anémico), por lo que la aseguradora procedió a ordenar exámenes que se le realizan a cualquier persona que no padece de comorbilidades.

Entonces, lo cierto es que mi representada solo tuvo conocimiento previo y directo de la valoración médica derivada única y exclusivamente del electrocardiograma, del parcial de orina, la glucosa, el hemograma, el perfil lipídico, la transaminasa oxalacetica y la transaminasa pirúvica.

Quiere decir lo anterior que tal como lo afirma la Corte Suprema de Justicia en sentencia STC1409-2021, M.P Dr. Octavio Augusto Tejeiro Duque, la inspección directa del riesgo no supone el conocimiento cabal del mismo, ya que, el examen médico efectuado por el asegurador durante el trámite de una solicitud de seguro de vida conlleva el conocimiento de toda la información que razonablemente se obtiene con ese tipo de exámenes, no con otros, y esos resultados fueron normales, por lo que, la inspección directa del riesgo no supuso el conocimiento total ni real del mismo por parte de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

AL HECHO 7: Este hecho contiene dos supuestos de hecho por lo que se efectuará el pronunciamiento para cada uno de ellos.

Con respecto a los exámenes realizados mencionados es cierto que esos fueron los que se le realizaron al demandante, no obstante, se hace la salvedad de que en virtud de los resultados, se concluyó que el riesgo a asegurar era estándar, porque los resultados de esos exámenes no indicaban signos de alarma, pero desde el punto de vista médico científico si el asegurado hubiese declarado que sufría de trombosis venosa esplénica, hipertensión portal y síndrome anémico, se le habrían realizado pruebas médicas y de laboratorio con una complejidad y especificidad mayor, que con seguridad sus resultados habrían demostrado la gravedad de las patologías clínicas del demandante y como consecuencia la aseguradora no habría contratado con el hoy demandante.

En lo atinente a una presunta afirmación sobre el caso del señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS realizada por el señor Hernán Alberto Vergara Zabala, Gerente Regional de Antioquía y el Eje Cafetero de la aseguradora, me permito manifestar que no se admite, lo cierto es que el señor Hernán Alberto Vergara Zabala únicamente remitió un correo al señor Nicolás Gómez Rodríguez -Gerente General de MOMENTUM BROKERS LTDA- del análisis efectuada por mi representada y lo hizo en los siguientes términos, tal como consta en el mismo correo que aporta como prueba documental el demandante: *“Nicolas, buenas tardes. Te adjunto la*

respuesta de nuestra área, revísala y si quieres sostenemos una conversación luego de tu análisis.”

AL HECHO 8: Respecto a lo plasmado en este hecho me permito manifestar que sí es cierto lo relativo al paraclínico del HIV ordenado y realizado al señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS.

Sin embargo, con respecto a la afirmación de la orden y realización de un examen médico, al no especificar la parte actora el tipo de examen, manifiesto que no me consta, por lo que deberá la parte actora demostrar lo afirmado con los medios probatorios conducentes, pertinentes y útiles.

AL HECHO 9: En cuanto a este hecho me permito manifestar que es cierto que el hoy demandante diligenció el formato de declaración de estado de salud, como se observa en la captura de pantalla que insertó el demandante en el hecho.

Sin embargo, en el citado documento se evidencia la reticencia en que incurrió el asegurado quien no declaró que padecía de trombosis venosa esplénica, hipertensión portal y síndrome anémico, pese a que se trata de diagnósticos confirmados en su historia clínica.

AL HECHO 10: Con respecto a este hecho me permito manifestar que no es cierto como está redactado, pues no se admite como afirma el actor que mi representada se haya limitado a solicitar un examen médico para ofrecer la póliza, pues cabe recordar que al asegurado se le puso de presente el 18 de diciembre de 2019 una declaración de asegurabilidad, en la cual debía manifestar las enfermedades y antecedentes médicos que padecía a la fecha, los cuales NO informó de manera sincera y veraz a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A, por lo que incurrió en reticencia.

Además, si bien mi representada no le solicitó la historia clínica como lo afirma el apoderado de la parte demandante, cabe resaltar que la aseguradora no tiene la obligación de solicitarle la historia clínica al demandante, puesto que, está de por medio, el deber de información del asegurado que se le exigió que cumpliera en la declaración de asegurabilidad, que tampoco era una obligación, sino una facultad, pues la aseguradora bien pudo requerir al asegurado para que hiciera una manifestación espontánea de su estado de salud, pero precisamente para dar mayor claridad al hoy demandante sobre la importancia de declarar sinceramente sobre su estado de salud le entregó un cuestionario, que debía el asegurado leer para responder con la verdad.

AL HECHO 11: Respecto a lo consignado en este hecho me permito manifestar que es cierto que inicialmente la aseguradora ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A, expidió la Póliza Vida modalidad Deudores No.022587340/0, con una vigencia comprendida entre el 28 de enero de 2020 y el 28 de enero de 2021.

No obstante, el día 06 de febrero de 2020 el señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS, le manifestó a mi representada que el BANCO DE OCCIDENTE solo aceptó la póliza citada el día 05 de febrero de 2020, por lo que el hoy demandante requirió por escrito a mi representada para que se modificara la fecha de inicio de

vigencia de la póliza del 28 de enero de 2020 al 06 de febrero de 2020 y soportó su solicitud aportando un estado de cuenta del crédito hipotecario.

Así las cosas, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A aceptó la solicitud de modificación de inicio de vigencia y finalmente se acordó que la Póliza Vida modalidad Deudores No.022587340/0 iniciaría vigencia el día 06 de febrero de 2020 y culminaría el día 05 de febrero de 2021.

PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL E INVALIDEZ.

AL HECHO 12: En cuanto a este hecho me permito manifestar que es cierto que el 29 de octubre de 2020 fue expedido el Dictamen No. 11317204-9539 por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca otorgando un porcentaje de pérdida de capacidad laboral al demandante de 57.87%.

Sin embargo, se aclara al despacho que no es cierto que con dicho dictamen nazca la obligación condicional frente la aseguradora, pues uno de los requisitos para que se afecte el amparo de incapacidad total y permanente es que la enfermedad del asegurado haya sido diagnosticada dentro de la vigencia de la póliza (que inició el 06 de febrero de 2020) y en el caso que nos ocupa el demandante tenía enfermedades preexistentes para dicha fecha.

AL HECHO 13: Respecto a lo expresado en este hecho me permito manifestar que no es cierto cuando se afirma que para que se considere la incapacidad total y permanente del asegurado solo debe estar en firme una pérdida de capacidad laboral superior al 50% validada por una Junta Regional de Calificación.

Lo anterior se sustenta en que conforme las condiciones de la Póliza Vida modalidad Deudores No.022587340/0 se requiere que la enfermedad del asegurado haya sido diagnosticada dentro de la vigencia de la póliza (del 06 de febrero de 2020 al 05 de febrero de 2021) y mi representada conoció que el asegurado para el 22 de agosto de 2019 tenía diagnosticada la enfermedad de trombosis venosa esplénica, para el 26 de septiembre de 2019 las patologías de hipertensión portal y síndrome anémico, es decir, enfermedades diagnosticadas antes de que se suscribiera la declaración de asegurabilidad.

A lo anterior debemos aunarle que el demandante también contaba con el diagnóstico de diabetes mellitus para el 08 de enero de 2020 y tampoco lo declaró a mi representada, situación que agravó el estado del riesgo del asegurado, a más de constituir reticencia en su declaración, pues esta patología también sirvió de base para la calificación de su pérdida de capacidad laboral.

AL HECHO 14: En cuanto a este hecho me permito manifestar que es cierto que la fecha de estructuración establecida y fundamentada por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca fue el 10 de septiembre de 2020.

No obstante, la fecha de estructuración no es el único criterio que incide en la configuración del siniestro, pues las enfermedades del asegurado deben haber sido

diagnosticadas dentro de la vigencia de la póliza conforme se explicó en el pronunciamiento del hecho 13.

Por lo tanto, concluir que el 10 de septiembre de 2020 el señor LORENZO ALVIS alcanzó un porcentaje superior al 50% de pérdida de capacidad laboral, como lo hace el apoderado del demandante al finalizar el hecho, no conduce por sí mismo a que se configure la obligación condicional del asegurador, toda vez que, y así quedará claro en el proceso, existen otras circunstancias que impiden atribuirle a mi representada la responsabilidad pretendida en la demanda.

AL HECHO 15: En cuanto a este hecho me permito manifestar que es cierto que esos fueron los porcentajes finales del título II, pero se aclara que no es cierta la conclusión a la que llega cuando afirma que el título I por sí solo no generaría la invalidez, pues en él se evidencia de forma clara que la trombosis venosa esplénica, la hipertensión portal y la anemia son enfermedades del sistema hematopoyético y digestivo, que se les otorgó un porcentaje de 36.25% y 19.25% respectivamente, es decir, que solo estas tres enfermedades sí propiciaban la incapacidad total y permanente del asegurado:

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencias por trastornos trombóticos	7	7.8	2		NA	NA	20,00%	5,00%	25,00%
Deficiencias por anemia	7	7.2	1	1	NA	NA	15,00%	0,00%	15,00%
Valor combinado									36,25%

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencias por enfermedad del hígado	4	4.10	2		1	NA	15,00%		15,00%
Deficiencias por enfermedad del tracto biliar	4	4.11	1	1	NA	NA	5,00%		5,00%
Valor combinado									19,25%

En este sentido, es importante recordar que la trombosis venosa esplénica se define como un aumento de la presión sanguínea en la vena porta, que es una vena de gran calibre que lleva la sangre desde el intestino hasta el hígado¹, siendo el hígado un órgano que está ubicado en la parte superior del abdomen y por ende hace parte del sistema digestivo.

Por su parte la anemia es una afección que se desarrolla cuando la sangre produce una cantidad inferior a la normal de glóbulos rojos sanos² y la hipertensión portal, se refiere a un aumento de la presión en el interior de la vena porta, que es una vena que pasa a través del hígado³.

Por lo cual es claro entonces que las tres enfermedades antes descritas comprometen la presión de la sangre de la vena esplénica, la vena porta, así como también el hígado del paciente, por lo que con su diagnóstico se ven comprometidos el sistema hematopoyético y el sistema digestivo del asegurado.

Por lo anterior, incurre en un craso error el apoderado de la parte actora al afirmar que la trombosis venosa esplénica, la anemia y la hipertensión portal están clasificadas en el dictamen como deficiencias de menor grado y de forma arbitraria

¹ <https://www.msmanuals.com/es-co/hogar/trastornos-del-h%C3%ADgado-y-de-la-ves%C3%ADcula-biliar/manifestaciones-cl%C3%ADnicas-de-las-enfermedades-hep%C3%A1ticas/hipertensi%C3%B3n-portal>

² <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/anemia>

³ <https://www.redaccionmedica.com/recursos-salud/diccionario-enfermedades/hipertension-portal>

considera que las mismas hacen parte de las deficiencias por trastornos del sistema cardiovascular.

La afirmación en precedencia tiene su sustento en que el sistema cardiovascular no se encarga del funcionamiento de la presión sanguínea, sino del transporte de la sangre desde el corazón hacia las demás partes del cuerpo.

Así las cosas, las patologías que padece el asegurado no están relacionadas con el transporte deficiente de la sangre, sino con la fuerza o presión de la misma y su calidad, por consiguiente, los diagnósticos del demandante son afecciones que se encuadran dentro del sistema hematopoyético; para mayor ilustración del despacho se precisa que la palabra *hemato* significa sangre y la palabra *poyético* viene de la palabra *poiesis* o lo que es lo mismo proceso de creación, es decir, el sistema hematopoyético es el sistema de creación de la sangre, siendo una irregularidad o anomalía en este sistema el aumento de la presión en el flujo de sangre en la vena esplénica y la vena porta del demandante, todo lo cual corrobora que con las deficiencias del título I del dictamen si serían generadoras de la invalidez del hoy demandante.

AL HECHO 16: Lo consignado en este hecho es cierto, el dictamen quedó en firme el 29 de octubre de 2020, pero ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A, no contó con la oportunidad de ejercer el derecho de contradicción dentro del trámite de calificación efectuado al señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS y por lo tanto tampoco contó con la oportunidad de presentar recurso de apelación en contra del mismo, a efectos de que en segunda instancia se resolviera la eventual discrepancia, pese a que el Decreto 1352 de 2013, exige que el dictamen sea notificado a las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, como ocurría con mi representada quien asumió esos riesgos a través de la Póliza Vida modalidad Deudores No.022587340/0.

AL HECHO 17: En cuanto a este hecho me permito manifestar que no me consta que con el Dictamen No. 11317204-9539 proferido la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, el demandante haya reclamado ante otras entidades financieras el pago del saldo insoluto de otras obligaciones, por ser dichos bancos terceros distintos de mi representada, por lo que deberá la parte actora efectuar las comprobaciones probatorias necesarias para demostrar lo afirmado.

NOTIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD Y SOLICITUD DEL AMPARO ANTE LA ASEGURADORA.

AL HECHO 18: Lo consignado en este hecho es cierto.

AL HECHO 19: En cuanto a este hecho me permito manifestar que es cierto.

AL HECHO 20: Respecto a lo plasmado en este hecho me permito manifestar que es cierto.

AL HECHO 21: Respecto a lo plasmado en este hecho me permito manifestar que es cierto.

AL HECHO 22: Lo consignado en este hecho es cierto.

AL HECHO 23: En cuanto a este hecho me permito manifestar que no se admite que se hayan aportado todos los documentos solicitados por mi representada, pues con las pruebas documentales obrantes en el expediente solo consta que se aportó la declaratoria en firme del dictamen, el concepto de la Dra. Angie Guarín Castañeda, médico internista y hematóloga, la historia clínica emitida por el Dr. Luis Alberto Valencia Estrada, médico psiquiatra y la valoración del Dr. Alexander Ramírez García, médico internista.

Con respecto a la corrección de la fecha de nacimiento y edad del dictamen solo obra la solicitud que elevó el demandante a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, pero en las pruebas documentales aportadas no se observa el documento donde se haya efectuado la corrección.

Y en lo relativo a los demás documentos, no hay constancia de que se hayan aportado, es decir, el concepto de especialista en cirugía hepatobiliar en el que se indique la fecha de inicio de los antecedentes con la evolución de las patologías, incluida copia completa de la historia clínica de la EPS Sanitas desde su afiliación, así como a la EPS Aliansalud.

Tampoco se observa la certificación emitida por la EPS donde se evidencie el tratamiento inicial e incapacidad continua superior a los 180 días o conceptos que certifiquen MMM o CAT sin posibilidad de recuperación de la patología psiquiátricas.

Por lo que debe la parte actora demostrar con los medios probatorios que correspondan, que aportó los documentos antes enunciados y de los que no hay prueba en el expediente.

AL HECHO 24: En cuanto a este hecho me permito manifestar que es cierto que mediante misiva del 08 de marzo de 2021 ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A objetó la reclamación efectuada por el señor JUAN CARLOS LORENZOALVIS, porque el amparo de incapacidad total y permanente estaba supeditado entre otros presupuestos a que los eventos que dieran origen a la misma se produjeran dentro de la vigencia de amparo (inició el 06 de febrero de 2020) y no se cumplió dicho presupuesto porque las enfermedades que dieron origen a la incapacidad laboral del demandante se produjeron antes de la entrada en vigencia del amparo.

AL HECHO 25: Este hecho contiene dos supuestos de hecho que se contestan de la siguiente forma:

Con relación al contenido del correo de fecha 12 de agosto de 2021 entre mi representada y el agente de seguros, me permito manifestar que el aparte transcrito por el demandante en el presente hecho no se constata en el documento aportado con la demanda.

En lo relativo a que la objeción desconoce el Manuel Único de Calificación de Invalidez, es una afirmación subjetiva carente de todo sustento fáctico, jurídico y probatorio, pues en la objeción no se hizo referencia con exactitud al contenido del Dictamen No. 11317204-9539 proferido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca ni mucho menos a cuáles fueron las patologías que permitieron la concreción de una pérdida de capacidad laboral del 50%.

El motivo principal de la objeción fue que las enfermedades que dieron origen a la incapacidad total y permanente del señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS se configuraron antes de la entrada en vigencia del amparo (el 06 de febrero de 2020) situación que además había sido pactada como exclusión convencional del riesgo, y por ende, no había lugar a la afectación del amparo pretendido.

INCUMPLIMIENTO DEL DEBER DE INFORMACIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO.

AL HECHO 26: En cuanto a lo narrado en este hecho manifiesto que no es cierto y se enfatiza que el agente de seguros que realizó el proceso de venta y asesoramiento del Seguro de Vida modalidad Deudores No.022587340/0, fue MOMENTUM BROKER SEGUROS LTDA, lo cual se constata en el documento contentivo de las condiciones generales y particulares de la póliza.

Ahora bien, mi representada cumplió en debida forma con el deber de informar las condiciones de la Póliza Seguro de Vida modalidad Deudores No.022587340/0, con vigencia comprendida entre el 06 de febrero de 2020 y el 05 de febrero de 2021, pues previa aceptación de la suscripción de la póliza se le puso de presente al asegurado las condiciones de la misma de forma anticipada y se le explicó a través del intermediario el contenido de la cobertura y las exclusiones, todo lo cual consta en el condicionado general de la póliza.

AL HECHO 27: Lo consignado en este hecho no es cierto, porque en las condiciones generales consta que al asegurado se le otorgó la información suficiente, oportuna, verificable, clara y exacta sobre la póliza que estaba adquiriendo y en especial sobre los amparos básicos y exclusiones que le permitieron aceptar y adherirse sin objeción alguna a la oferta que le realizó la aseguradora a través del intermediario.

Asimismo, conforme el artículo 8 de la Ley 1328 de 2009, el demandante en su calidad de consumidor financiero y de asegurado, podía solicitar a la aseguradora o al intermediario las explicaciones correspondientes para tomar una decisión informada sobre el seguro que estaba adquiriendo y también estaba facultado para revisar los términos y condiciones del contrato de seguro y sus anexos, pues en general debía informarse del producto que estaba adquiriendo, indagando sobre la información general de la póliza, es decir, sus derechos, sus obligaciones, los costos, las exclusiones y restricciones aplicables al producto que estaba adquiriendo.

AL HECHO 28: Lo afirmado en este hecho no es cierto.

En la declaración de asegurabilidad consta la firma y huella del demandante, lo que implica que el asegurado leyó y diligenció dicho documento pues la firma del

asegurado convalida el contenido del documento; así lo ha dejado establecido la Superintendencia Financiera de Colombia- Delegatura para Funciones Jurisdiccionales- en la sentencia del 26 de octubre de 2016 proferida dentro de la acción de protección al consumidor financiero promovida por Carmen Sofía Orozco contra el Banco Caja Social, expediente 2016-0367.

En consecuencia, no puede imputársele a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA SA el incumplimiento del deber de información.

HECHO 29: Lo consignado en este hecho no es cierto, pues en la misma declaración de asegurabilidad se estableció que las respuestas que se dieran a las preguntas contenidas en el cuestionario podían servir de fundamento a mi representada para tomar la decisión de asumir o no los riesgos del seguro de vida a que se refiere la solicitud.

Por otro lado, se reitera en que sí se asesoró al demandante sobre las consecuencias del incumplimiento del artículo 1058 del Código de Comercio, por lo que no es de recibo lo afirmado en este hecho y deberá el demandante demostrar lo contrario.

Adicionalmente se precisa que en el artículo citado del estatuto comercial se consagró un deber pre contractual, por lo que no tiene sustento aducir en este momento el desconocimiento de las consecuencias en él descritas, máxime si se tiene en cuenta que la ignorancia de la ley no sirve de excusa a quien la alega para evadirla.

Además, cabe resaltar que conforme el artículo 8 de la Ley 1328 de 2009, el señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS en su calidad de consumidor financiero y de asegurado de la Póliza Seguro de Vida modalidad Deudores No.022587340/0, podía solicitar a la aseguradora las explicaciones correspondientes para tomar una decisión informada sobre el seguro que estaba adquiriendo y también estaba facultado para revisar los términos y condiciones del contrato de seguro y sus anexos pues en general debía informarse del producto que estaba adquiriendo, indagando sobre la información general de la póliza, es decir, sus derechos, sus obligaciones, los costos, las exclusiones y restricciones aplicables al producto que estaba adquiriendo.

AL HECHO 30: Este hecho no es cierto, la cláusula de exclusión no era amplia y genérica, pues se estableció de forma clara que ALLIANZ SEGUROS DE VIDA SA no reconocería al beneficiario oneroso, es decir, al BANCO DE OCCIDENTE, el saldo insoluto de la deuda, afectando el amparo de incapacidad total y permanente, si el accidente o enfermedad ha iniciado con anterioridad a la fecha de iniciación de la cobertura, y esta expresión es lo suficientemente clara, palmaria y diáfana, que permite la comprensión de cualquier persona que sepa leer, pues la palabra anterioridad significa según la RAE: *“Precedencia temporal de una cosa con respecto a otra.”*

Con respecto a que el demandante no diligenció la declaración de asegurabilidad y que no se instó al demandante a no limitarse a declarar únicamente lo que se le preguntaba en la proforma, tampoco es cierto porque si el demandante consideraba que sus enfermedades no estaban descritas de forma específica en los cuestionarios que se le realizaron, podía llenarlas en la casilla “m” de la declaración del estado del

riesgo de la solicitud de la póliza o en la respuesta de la pregunta “13” de la declaración del estado del riesgo utilizada para la determinación de los exámenes médicos, sin embargo no lo hizo:

13. Ha sufrido de otros síntomas o le han diagnosticado enfermedades no citadas anteriormente?

m. ¿Le han realizado exámenes para diagnosticar otras enfermedades o antecedentes diferentes a los anteriormente mencionados? SI NO

AL HECHO 31: Lo consignado en este hecho no es cierto, debe el demandante demostrar con los medios probatorios pertinentes la afirmación que realiza, y no limitarse a realizar afirmaciones sin sustento probatorio, pues se reitera que el asegurado diligenció, suscribió, y firmó con su puño y letra la declaración de asegurabilidad contenida en la solicitud de seguro vida modalidad deudores propuesta por ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A, correspondiente a la Póliza Vida Modalidad Deudores No.022587340/0 que ampara la obligación No.190-00970, en la cual garantizó que:

“(...) De conformidad con el artículo 1058 del Código de Comercio, hago constar que las respuestas que he dado a las preguntas contenidas en el cuestionario precedente son sinceras y veraces y pueden servir de fundamento a la Compañía ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. para tomar la decisión de asumir o no los riesgos de seguro de vida a que se refiere mi solicitud. (...)”

AL HECHO 32: Este hecho no se admite como está redactado, toda vez que se aclara que si bien mi representada no le solicitó al asegurado la historia clínica como lo afirma el apoderado de la parte demandante, es de resaltar que la aseguradora no tenía la obligación de solicitarle la historia clínica al demandante.

Lo anterior tiene su sustento en que está de por medio el deber de información de la declaración del estado del riesgo del asegurado en la declaración de asegurabilidad, que tampoco era una obligación de la aseguradora realizarla, sino una facultad, pues la aseguradora para conocer el estado del riesgo bien pudo requerir al asegurado para que hiciera una manifestación espontánea de su estado de salud, pero precisamente para dar mayor claridad al hoy demandante sobre la importancia de declarar sinceramente sobre su estado de salud le puso de presente un cuestionario, que debía el asegurado leer para responder con la verdad, y le realizó unos exámenes médicos para personas sin comorbilidades de gravedad conforme el asegurado afirmaba que era una persona sana.

También se aclara que el rechazo o no aseguramiento se realiza de acuerdo con los diagnósticos y su gravedad, tal cual como hubiese ocurrido con las enfermedades del demandante, que de haber tenido mi representada pleno conocimiento del estado real del riesgo, no habría contratado.

AL HECHO 33: Este hecho no se admite como cierto. El mismo documento que contenía las condiciones de la póliza dan fe que al asegurado, señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS, se le otorgó la información suficiente, oportuna, verificable, clara, exacta y verdadera sobre la póliza que estaba adquiriendo y en especial sobre los amparos básicos y exclusiones que le permitieron aceptar y adherirse sin objeción alguna a la oferta que le realizó la aseguradora a través del intermediario.

AL HECHO 34: Este hecho no se admite como cierto. Mi representada cumplió con el deber de información, por lo que debe el demandante demostrar con los medios probatorios pertinentes la afirmación que realiza y no limitarse a realizar afirmaciones sin sustento probatorio.

Se reitera que el señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS como consumidor financiero podía solicitar a la aseguradora las explicaciones correspondientes para tomar una decisión informada sobre el seguro que estaba adquiriendo y también estaba facultado para revisar los términos y condiciones del contrato de seguro, por lo que si incurrió en la falta de ejecución o ejecución deficiente de las buenas prácticas antes reseñadas y citadas en la Ley 1329 de 2009, no puede imputársele a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA SA el incumplimiento del deber de información, puesto que de haber recibido alguna inquietud con respecto a las exclusiones de cobertura se habría procedido, como es lo usual, a aclarar las dudas a las que hubiera lugar, para que el asegurado aceptara o rechazara las condiciones propias del contrato de seguro, pues cabe recordar que:

“2. El contrato de seguro, por lo general, no es de libre discusión entre las partes, sino que sus cláusulas son predispuestas por las aseguradoras y a ellas adhiere el tomador, constituyéndose como uno de los denominados contratos de adhesión, en tanto al ser elaborado unilateralmente por aquella, sus «cláusulas y/o condiciones no pueden ser discutidas libre y previamente por los clientes, limitándose estos a expresar su aceptación o a rechazarlos en su integridad» (lit. f, art. 2º, L. 1328 de 2009).”⁴

EFICACIA DE LA CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN/PREEXISTENCIA.

AL HECHO 35: Este hecho no se admite como cierto. Las exclusiones convencionales del riesgo de la Póliza Vida modalidad Deudores No.022587340/0 sí cumplen con la normatividad referida.

Por lo tanto, es menester recordar que la Póliza Vida modalidad Deudores No.022587340/0, tiene su condicionado particular y su condicionado general en un solo documento y debe resaltarse que las condiciones generales comienzan en la página 9 del documento y las exclusiones están plasmadas en la primera página del capítulo de condiciones generales (correspondiente a la página 9 del documento), es decir, que la ubicación espacial establecida se ajusta a la interpretación dada por el órgano de cierre de la jurisdicción civil en la reciente sentencia SC2879 de 2022 del 27 de septiembre de 2022, Magistrado Ponente Dr. Luis Alonso Rico Puerta.

⁴ Corte Suprema de Justicia- Sala de Casación Civil en sentencia SC1301-2022 del 12 de mayo de 2022 magistrado ponente Octavio Augusto Tejeiro.

AL HECHO 36: Este hecho no se admite como cierto. Las exclusiones convencionales de la Póliza Vida modalidad Deudores No.022587340/0, son lo suficientemente claras y explícitas, por lo que manifestar lo contrario implica una apreciación subjetiva de la parte actora.

Con respecto a la exclusión aplicable al caso que nos ocupa, no hay duda en la forma como está redactada, que indica de forma sencilla que si el accidente o enfermedad del asegurado ha iniciado con anterioridad a la fecha de comienzo de la vigencia, no hay cobertura y esta expresión es lo suficientemente clara, palmaria y diáfana, que permite la comprensión de cualquier persona que sepa leer, pues la palabra anterioridad significa según la RAE: *“Precedencia temporal de una cosa con respecto a otra.”*

Quiere decir lo anterior, y es comprensible que cualquier enfermedad iniciada de forma precedente, con antelación, con anticipación al 06 de febrero de 2020, no permitiría la afectación y consecuente pago del amparo de incapacidad total y permanente, y es que las máximas de la experiencia indican que dicha expresión es comprendida por cualquier persona con el grado de instrucción del asegurado, quien era ingeniero de petróleos, conforme lo declaró.

AL HECHO 37: Este hecho no se admite como cierto. El numeral primero no es genérico, porque se indica que no habrá lugar a pago alguno por el amparo de incapacidad total y permanente por enfermedad que haya sido iniciada con anterioridad a la fecha de comienzo de la vigencia del amparo, lo cual indica sin lugar a duda que son todas las enfermedades iniciadas de forma precedente, con antelación, con anticipación al 06 de febrero de 2020 (fecha que se plasmó en el mismo condicionado como el inicio de la vigencia de la póliza), sin que sea exigible transcribir todas y cada una de las enfermedades existentes conforme la ciencia médica, pues físicamente implica un desgaste innecesario para el asegurador.

También se aclara que con dicha exclusión convencional del riesgo no se excluye la naturaleza del riesgo amparado, pues ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A se encontraba facultada para establecer exclusiones convencionales del riesgo conforme está permitido por el artículo 1056 del código de comercio y podía aceptar o rechazar las condiciones del contrato de seguro según su criterio y conveniencia de acuerdo al caso en concreto.

AL HECHO 38: Lo consignado en este hecho no es cierto, la exclusión convencional del riesgo pactada es específica y precisa.

Asimismo, se manifiesta que esta exclusión convencional del riesgo no se encuentra relacionada con el caso bajo estudio, por lo que se torna impertinente su estudio y análisis, dado que la exclusión convencional del riesgo aplicable es la del numeral 1 del acápite II del condicionado general de la póliza.

AL HECHO 39: Lo consignado en este hecho no es cierto, la exclusión convencional del riesgo pactada es específica y precisa.

Asimismo, se manifiesta que esta exclusión convencional del riesgo no se encuentra relacionada con el caso bajo estudio, por lo que se torna impertinente su estudio y análisis, dado que la exclusión convencional del riesgo aplicable es la del numeral 1 del acápite II del condicionado general de la póliza.

AL HECHO 40: Lo consignado en este hecho no es cierto, la exclusión convencional del riesgo pactada es específica y precisa.

Asimismo, se manifiesta que esta exclusión convencional del riesgo no se encuentra relacionada con el caso bajo estudio, por lo que se torna impertinente su estudio y análisis, dado que la exclusión convencional del riesgo aplicable es la del numeral 1 del acápite II del condicionado general de la póliza.

AL HECHO 41: Lo consignado en este hecho no es cierto, las exclusiones son precisas, específicas y taxativas y se plasmaron con fundamento en el artículo 1056 del Código de Comercio y también en virtud del numeral 9 del artículo 1047 ibídem.

En todo caso la aseguradora cumplió con el deber de información y el asegurado tuvo la oportunidad de revisar los términos y condiciones del contrato de seguro por lo que si incurrió en la falta de ejecución o ejecución deficiente de las buenas prácticas antes reseñadas y citadas en la Ley 1329 de 2009, no puede imputársele a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA SA el incumplimiento del deber de información, puesto que de haber recibido alguna inquietud con respecto a las exclusiones de cobertura se habría procedido, como es lo usual, a aclarar las dudas a las que hubiera lugar, para que el asegurado aceptara o rechazara las condiciones propias del contrato de seguro.

AL HECHO 42: Lo consignación en este hecho no se admite como cierto. Se trata de una apreciación e interpretación subjetiva de la parte actora, puesto que, la objeción tiene completa coherencia con la exclusión convencional pactada.

Se recuerda que la objeción se fundamentó básicamente en que el amparo de incapacidad total y permanente, estaba supeditado entre otros presupuestos a que los eventos que dieran origen a la misma se produjeran dentro de la vigencia del amparo (inició el 06 de febrero de 2020), en consecuencia, no se cumplió dicho presupuesto en el caso bajo estudio, porque las enfermedades que dieron origen a la incapacidad laboral se produjeron antes de la entrada en vigencia del amparo.

Así las cosas, la fecha de estructuración no es el único criterio que incide en la configuración del siniestro, pues las enfermedades del asegurado deben haber sido diagnosticadas dentro de la vigencia de la póliza y no con anterioridad.

AL HECHO 43: Lo consignado en este hecho no se admite como cierto. Si bien mi representada no le solicitó al asegurado la historia clínica como lo afirma el apoderado de la parte demandante, cabe resaltar que la aseguradora no tiene la obligación de solicitarle la historia clínica al demandante, puesto que, está de por medio, el deber de información del asegurado, que debió cumplir en la declaración de asegurabilidad, que tampoco era una obligación, sino una facultad, pues la aseguradora bien pudo requerir al asegurado para que hiciera una manifestación

espontánea de su estado de salud, pero precisamente para dar mayor claridad al hoy demandante sobre la importancia de declarar sinceramente sobre su estado de salud le puso de presente un cuestionario, que debía el asegurado leer para responder con la verdad.

AL HECHO 44: Este hecho se admite, pues así consta en el Dictamen No. 11317204-9539 expedido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca.

Lo anterior quiere decir entonces que el mismo dictamen da fe de que la trombosis venosa esplénica, la hipertensión portal y la anemia son enfermedades del sistema hematopoyético y digestivo, que se les otorgó en el dictamen de pérdida de capacidad laboral un porcentaje de 36.25% y 19.25% respectivamente y que solo con ellos se generaba un porcentaje de pérdida de capacidad laboral superior al 50%

AL HECHO 45: Este hecho no se admite como cierto. La trombosis venosa esplénica, la hipertensión portal y la anemia son enfermedades del sistema hematopoyético y digestivo, que se les otorgó en el dictamen de pérdida de capacidad laboral un porcentaje de 36.25% y 19.25% respectivamente:

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencias por trastornos trombóticos	7	7.8	2		NA	NA	20,00%	5,00%	25,00%
Deficiencias por anemia	7	7.2	1	1	NA	NA	15,00%	0,00%	15,00%
Valor combinado									36,25%

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencias por enfermedad del hígado	4	4.10	2		1	NA	15,00%		15,00%
Deficiencias por enfermedad del tracto biliar	4	4.11	1	1	NA	NA	5,00%		5,00%
Valor combinado									19,25%

En este sentido en la objeción se hizo referencia a la trombosis venosa esplénica y a la anemia que son enfermedades del sistema hematopoyético, tal como se ilustrará a continuación.

La trombosis venosa esplénica se define como un aumento de la presión sanguínea en la vena porta, que es una vena de gran calibre que lleva la sangre desde el intestino hasta el hígado⁵, siendo el hígado un órgano que está ubicado en la parte superior del abdomen y por ende hace parte del sistema digestivo.

Por su parte la anemia es una afección que se desarrolla cuando la sangre produce una cantidad inferior a la normal de glóbulos rojos sanos⁶ y la hipertensión portal, se refiere a un aumento de la presión en el interior de la vena porta, que es una vena que pasa a través del hígado⁷.

Por lo cual es claro entonces que las tres enfermedades antes descritas comprometen la presión de la sangre de la vena esplénica, la vena porta, así como también el hígado

⁵ <https://www.msmanuals.com/es-co/hogar/trastornos-del-h%C3%ADgado-y-de-la-ves%C3%ADcula-biliar/manifestaciones-cl%C3%ADnicas-de-las-enfermedades-hep%C3%A1ticas/hipertensi%C3%B3n-portal>

⁶ <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/anemia>

⁷ <https://www.redaccionmedica.com/recursos-salud/diccionario-enfermedades/hipertension-portal>

del paciente, por lo que con su diagnóstico se ven comprometidos el sistema hematopoyético y el sistema digestivo del asegurado.

Por lo anterior, incurre en un craso error el apoderado de la parte actora al afirmar que la trombosis venosa esplénica, la anemia y la hipertensión portal están clasificadas en el dictamen como deficiencias de menor grado y de forma arbitraria considera que las mismas hacen parte de las deficiencias por trastornos del sistema cardiovascular.

La afirmación en precedencia tiene su sustento en que el sistema cardiovascular no se encarga del funcionamiento de la presión sanguínea, sino del transporte de la sangre desde el corazón hacia las demás partes del cuerpo.

Así las cosas, las patologías que padece el asegurado no están relacionadas con el transporte deficiente de la sangre, sino con la fuerza o presión de la misma y su calidad, por consiguiente, los diagnósticos del demandante son afecciones que se encuadran dentro del sistema hematopoyético, y para mayor ilustración del despacho se precisa que la palabra *hemato* significa sangre y la palabra *poyetico* viene de la palabra *poyesis* o lo que es lo mismo proceso de creación, es decir, el sistema hematopoyético, es el sistema de creación de la sangre, siendo una irregularidad o anomalía en este sistema el aumento de la presión en el flujo de sangre en la vena esplénica y la vena porta del demandante.

Por lo tanto, se reitera que este hecho no se admite pues pretende confundirse al despacho con el contenido real del dictamen de calificación de invalidez, al atribuirse el apoderado de la parte demandante la interpretación subjetiva de los grados de las deficiencias de un dictamen médico, que por demás es claro en su contenido, por lo que no es posible que se realicen extralimitaciones basadas en conjeturas en esta instancia.

AL HECHO 46: Lo consignado en este hecho no es cierto por las mismas razones esbozadas en el pronunciamiento frente al hecho 45.

AL HECHO 47: Lo consignado en este hecho se admite.

SOLICITUD DE CONCILIACIÓN.

AL HECHO 48: Lo consignado en este hecho se admite, en esa fecha se realizó la solicitud de conciliación.

AL HECHO 49: Lo consignado en este hecho se admite.

EVENTUALES PERJUICIOS.

AL HECHO 50: Frente a lo expuesto en este hecho manifiesto al despacho que es cierto, según consta en el Certificado de Libertad y Tradición del inmueble aportado como prueba documental.

AL HECHO 51: En cuanto a lo narrado en este hecho me permito manifestar que no me consta si el demandante está en mora de las cuotas de la obligación desde el 18 de marzo de 2020, dado que mi representada es un tercero distinto a la entidad financiera citada, y por ende no le consta el estado actual del crédito que otorgó el BANCO DE OCCIDENTE al señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS.

Adicionalmente tampoco me consta que se pueda iniciar un proceso hipotecario por parte de un tercero como es el BANCO DE OCCIDENTE, pues se trata de suposiciones que no tienen asidero probatorio, recordando además que el primer llamado a responder por el saldo insoluto de una obligación es su deudor, en este caso el señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS.

AL HECHO 52: Frente a lo expuesto en este hecho manifiesto al despacho que no me consta. Se trata de apreciaciones y conjeturas subjetivas que debe la parte actora demostrar.

AL HECHO 53: Este hecho no se admite porque no se ha demostrado que esté en riesgo el patrimonio del demandante, se trata de apreciaciones subjetivas sin sustento fáctico, jurídico y probatorio, por lo que deberá la parte actora utilizar los medios probatorios conducentes, pertinentes y útiles para demostrar dicha afirmación.

Aunado a lo anterior y como se ha expresado frente a los hechos y se expresará en las excepciones no existe obligación alguna de mi representada frente al demandante.

A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones formuladas en contra de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA SA.

Condénese en costas y agencias en derecho al demandante JUAN CARLOS LORENZO ALVIS.

OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

El despacho no debe tener en cuenta el juramento estimatorio establecido en la demanda porque el apoderado de la parte actora solo se limita a discriminar el valor de la obligación No.190-00970 del señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS y el presente proceso no consiste en el reconocimiento de una indemnización, compensación o el pago de frutos o mejoras, que son los supuestos que establece el artículo 206 del Código General del Proceso para que sea presentado el juramento estimatorio:

“Quien pretenda el reconocimiento de una indemnización, compensación o el pago de frutos o mejoras, deberá estimarlo razonadamente bajo juramento en la demanda o petición correspondiente, discriminando cada uno de sus conceptos. (...)”

Además, se aclara que en el folio 19 del archivo denominado “Pruebas documentales 16-29”, aportado por la parte actora consta que el demandante pagó dos cuotas del crédito y por ende, el saldo insoluto de la obligación (a fecha de corte 25 de agosto

WILCHES ABOGADOS

de 2022) es de MIL MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS (\$1.495.395.459) y no MIL QUINIENTOS MILLONES DE PESOS (\$1.500.000.000) como se afirma en el juramento estimatorio.

En consecuencia, el juramento estimatorio resulta improcedente y debe ser desestimado.

EXCEPCIONES A LA DEMANDA

NULIDAD RELATIVA DEL CONTRATO DE SEGURO CONTENIDO EN LA PÓLIZA NO. 022587340/0 EXPEDIDO POR ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A DERIVADA DE LA RETICENCIA DEL ASEGURADO EN LA DECLARACION DEL ESTADO DEL RIESGO

Descendiendo al caso que nos ocupa, se tiene que a través del intermediario de seguros MOMENTUM BROKERS SEGUROS LTDA, la aseguradora ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. expidió la Póliza Vida modalidad Deudores No.022587340/0, donde funge como beneficiario oneroso el BANCO DE OCCIDENTE y como tomador y asegurado el señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS, con una

finalmente se acordó que la Póliza Vida modalidad Deudores No.022587340/0 vigencia comprendida entre el 28 de enero de 2020 y el 28 de enero de 2021.

No obstante la vigencia temporal pactada antes referida, el día 06 de febrero de 2020 el señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS le manifestó a mi representada que el BANCO DE OCCIDENTE aceptó la póliza citada el 05 de febrero de 2020, por lo que solicitó que se modificara la fecha de inicio de vigencia de la póliza del 28 de enero de 2020 al 06 de febrero de 2020 y soportó su solicitud aportando un estado de cuenta del crédito hipotecario.

Así las cosas, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A aceptó la solicitud de modificación de inicio de vigencia y iniciaría vigencia el día 06 de febrero de 2020 y culminaría el día 05 de febrero de 2021.

Los amparos de la póliza contratada fueron el de vida e incapacidad total y permanente, con un valor asegurado para cada uno de MIL QUINIENTOS MILLONES DE PESOS (\$1.500.000.000.00)

Precisado lo anterior, es pertinente anotar que el día 18 de diciembre de 2019 el señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS suscribió la declaración de asegurabilidad del estado del riesgo, documento mediante el cual y en virtud del principio de buena fe, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. le requirió a fin de conocer información relevante para el conocimiento del estado del riesgo que se pretendía amparar.

Es por ello que el candidato a asegurado estaba obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinaban su estado de salud, so pena de que se ocasione la nulidad relativa del contrato de seguro, si se comprueba la existencia de reticencia o inexactitud en la referida declaración.

Al respecto se trae a colación lo establecido en el primer inciso del artículo 1058 del Código de Comercio, que reza:

“Artículo 1058. Declaración del estado del riesgo y sanciones por inexactitud o reticencia. El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro. (...)” (Subrayado y negrita fuera del texto original)

Por lo tanto, en la declaración del 18 de diciembre de 2019 debía el asegurado manifestar los enfermedades y antecedentes médicos que padecía a la fecha, los cuales **NO informó de manera sincera y veraz a la aseguradora ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**

Al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad el señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS no fue sincero al expresar el verdadero estado del riesgo, puesto que omitió información sobre su salud, incurriendo en reticencia.

Lo anterior se sustenta en que antes de suscribir la declaración de asegurabilidad (**18 de diciembre de 2019**) el señor JUAN CARLO LORENZO ALVIS padecía de **trombosis venosa esplénica, hipertensión portal y síndrome anémico**, enfermedades que se siguieron manifestando incluso antes de la expedición de la póliza inicial el 28 de enero de 2020.

Para mayor ilustración, me permito indicar que lo precedente se demuestra con la historia clínica de la Clínica de Marly y de la Fundación Cardio Infantil, en ellas se evidencian las enfermedades padecidas por el hoy demandante y que no fueron manifestadas al momento de diligenciar la solicitud de seguro de vida modalidad deudores.

A continuación se observan algunos apartes extraídos de dichas historias clínicas:

Fecha de la historia clínica de la Clínica de Marly	Antecedente médico no reportado
22 de agosto de 2019	<p style="text-align: center;">Trombosis venosa esplénica</p> <div style="border: 2px solid black; padding: 5px;"> <p>22/08/2019 ANGIO RESONANCIA DE CIRCULACION ESPLENOPORTAL DEGENERACION CAVERNOATOSA DE LA PORTA, TROMBOSIS CRONICA DE LA CVENA ESPLENICA CONFLUENTE ESPLENOPORTAL Y VENA MESENTERICA INFERIOR.</p> </div>
22 de septiembre de 2019	<div style="border: 2px solid black; padding: 5px;"> <p>Fecha: 22/09/2019 19:58 - Sede: CLINICA DE MARLY</p> </div>

<p>27 de septiembre de 2019.</p>	<p>Fecha: 27/09/2019 10:22 - Sede: CLINICA DE MARLY JO PISO 2C</p> <p>Evolución - Evolución - CIRUGIA GENERAL</p> <p>Nota: CIRUGIA GENERAL NOTA DE JUNTA DE CIRUGIA GENERAL. DRES TORRES- ROSELLI- GARCIA PACIENTE CON DX SANGRADO DIGESTIVO OCULTO. DEGENERACION CAVERNOMATYOSA DE LA PORTA HIPERTENSION PORTAL SECUNDARIA.</p> <p>Paciente de 49 años con cuadro de sangrado digestivo de origen oculto con anemia secundaria con impactación hemodinámica quien presenta signos de hipertensión portal que aunque pueden ser de origen no cirrótico por trombosis extensa en paciente con antecedente familiar de TVP, no se descarta origen cirrótico por antecedente personal de ingesta de alcohol y antecedente familiar de padre cirrotico que puede explicar tambien la hipercoagulabilidad, se considera inicio de</p>
<p>26 de septiembre de 2019</p> <p>27 de septiembre de 2019</p> <p>28 de septiembre de 2019</p> <p>01 de octubre de 2019</p>	<p style="text-align: center;">Síndrome Anémico</p> <p>Fecha: 26/09/2019 22:02 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C</p> <p>Evolución - Evolución - CIRUGIA GENERAL</p> <p>Nota: CIRUGIA GENERAL DX SANGRADO GASTROINTESTINAL OCULTO ANEMIA SECUNDARIA. HIPERTENSION PORTAL</p> <p>PACIENTE CON DX DE:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. SANGRADO DIGESTIVO OCULTO 2. ANEMIA SECUNDARIA 3. HIPERTENSION PORTAL, DEGENERACION CAVERNOMATOSA DE LA PORTA. <p>Diagnósticos activos después de la nota: HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA, ANEMIA POSTHEMORRAGICA AGUDA, EMBOLIA Y TROMBOSIS DE VENA NO ESPECIFICADA(En Estudio).</p> <p>Concepto: Paciente de 49 años con cuadro de sangrado digestivo de origen oculto con anemia secundaria con impactación hemodinámica quien presenta signos de hipertensión portal que aunque pueden ser de origen no cirrótico por trombosis</p> <p>Fecha: 01/10/2019 07:29 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A.</p> <p>Evolución - Evolución - GASTROENTEROLOGIA</p> <p>Nota: GASTROENTEROLOGÍA</p> <p>Paciente de 49 años con dx de:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sangrado digestivo secundario a 2. Várices duodenales y gastropatía hipertensiva 3. Hipertensión portal no cirrótica vs cirrótica 4. Trombosis cavernomatosa de la porta 5. Anemia

<p>Fecha de la historia clínica de la Fundación Cardio Infantil.</p>	<p>Antecedente médico no reportado</p>
<p>3 de diciembre 2019</p>	<p>Trombosis venosa esplénica</p> <p>Análisis de resultados: RM DE ABDOMEN OCTUBRE DE 2019: TROMBOSIS DE LA VEN A PORTA,</p> <p>Fecha: 03/12/2019 14:44 - Ambulatoria - Ubicación: UNIDAD TRASPLANTES Ingreso Consulta Externa - Tratante - CIRUGIA HEPATOBILIAR Diagnósticos activos antes de la nota: EXAMEN ESPECIAL NO ESPECIFICADO (En Estudio), EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS. Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL, Finalidad: Deteccion de Alteraciones del Adulto Motivo de Consulta: SANGRADO POR VARICES DUODENALES Enfermedad Actual: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CIRUGIA BARIATRICA (MANGA GASTRICA) HACE APROX 7 AÑOS, CON POSTERIOR DX DE HIPERTENSION PORTAL NO CIRROTICA Y CAVERNOMATOSIS PORTAL, HA PRESENTADO DOS SANGRADOS</p>

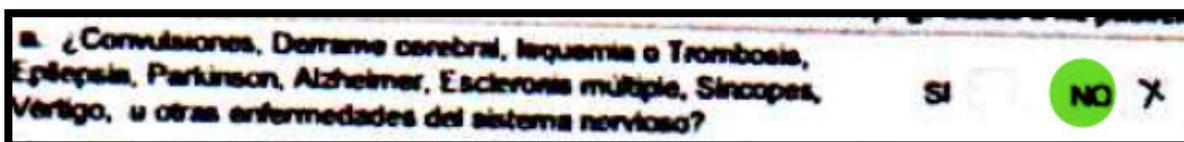
Como se puede apreciar en el cuadro anterior, el demandante padecía de distintas enfermedades, a saber: **trombosis venosa esplénica, hipertensión portal y síndrome anémico.**

Dichas enfermedades las sufría el señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS desde antes del 18 de diciembre de 2019, sin embargo, no las declaró en el cuestionario plasmado en la declaración de asegurabilidad cuando se le preguntó:

*“¿Padece o ha padecido de algunas de las siguiente enfermedades, circunstancias o eventos?: a. ¿ Convulsiones, derrame cerebral, isquemia o **trombosis**, epilepsia, parkinson, alzheimer, esclerosis múltiples, sincopes, vértigo, u otras enfermedades del sistema nervioso?*

A lo que el asegurado respondió: **NO.**

Lo anterior a pesar de padecer **trombosis venosa esplénica**⁸, tal como se plasmó en la historia clínica de la Clínica Marly de fecha 22 de agosto de 2019 y 22, 26 y 27 de septiembre de 2019, así como también en fecha 03 de diciembre de 2019, según consta en la historia clínica de la Fundación Cardio Infantil.



(...) *“¿Padece o ha padecido de algunas de las siguiente enfermedades, circunstancias o eventos” (...)* g. *¿Tumores, cualquier tipo de cáncer, anemia,*

⁸. La trombosis de la vena porta es la obstrucción o estrechamiento de dicha vena, que es la que lleva sangre al hígado desde el intestino, a causa de un coágulo de sangre. <https://www.msmanuals.com/es-co/hogar/trastornos-del-h%C3%ADgado-y-de-la-ves%C3%ADcular-biliar/trastornos-vasculares-del-h%C3%ADgado/trombosis-de-la-vena-porta>

leucemia, mieloma múltiple, lupus, hepatitis, SIDA- VIH, trombosis venosa o cualquier otra enfermedad de la sangre o inmuno-infecciosa?

A lo que el asegurado respondió: NO.

Lo anterior a pesar de sufrir de **síndrome anémico**, tal como se plasmó en la historia clínica de la Clínica Marly de fecha 26, 27, 28 de septiembre de 2019 y 01 de octubre de 2019, así como del 03 de diciembre de 2019 conforme lo indicado en la historia clínica de la Fundación Cardio Infantil.

g. ¿Tumores, cualquier tipo de Cáncer, Anemia, Leucemia, Mieloma múltiple, Lupus, Hepatitis, SIDA - VIH, Trombosis venosa o cualquier otra enfermedad de la sangre o inmuno - infecciosa? SI NO

Adicionalmente, el asegurado padecía de **hipertensión portal**⁹, tal como se plasmó en la historia clínica de la Clínica Marly de fecha 25, 26 y 27 de septiembre de 2019, no obstante, si bien es cierto que esta patología no aparecía de forma específica en el cuestionario, el demandante bien pudo manifestar que sufría de la enfermedad antes descrita en la pregunta genérica ubicada casilla “m” de la declaración del estado del riesgo de la solicitud de la póliza, sin embargo no lo hizo e incurrió en reticencia:

m. ¿Le han realizado exámenes para diagnosticar otras enfermedades o antecedentes diferentes a los anteriormente mencionados? SI NO

En concordancia con lo antes dicho es imperioso manifestar que el demandante suscribió la declaración del estado del riesgo el 18 de diciembre de 2019 y posteriormente el 07 de enero de 2020 se le realizó al asegurado la declaración del estado de salud para la determinación de los exámenes médicos que le efectuaría mi representada.

Sin embargo, la póliza no fue expedida inmediatamente pues como se explicó al inicio de la excepción, la Póliza Vida modalidad Deudores No.022587340/0 tuvo inicialmente una vigencia comprendida entre el 28 de enero de 2020 y el 28 de enero de 2021.

No obstante, como el señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS le manifestó a mi representada que el BANCO DE OCCIDENTE aceptó la póliza citada el 05 de febrero de 2020, solicitó que se modificara la fecha de inicio de vigencia de la póliza del 28 de enero de 2020 al 06 de febrero de 2020.

⁹ La hipertensión portal se define como un aumento de la presión sanguínea en la vena porta (la vena de gran calibre que lleva la sangre desde el intestino hasta el hígado) y en sus ramas. [https://www.msmanuals.com/es-co/hogar/trastornos-del-h%C3%ADgado-y-de-las-ve%C3%ADculas-biliar/manifestaciones-cl%C3%ADnicas-de-las-enfermedades-hep%C3%A1ticas/hipertensi%C3%B3n-portal#:~:text=La%20hipertensi%C3%B3n%20portal%20se%20define.h%C3%ADgado\)%20y%20en%20sus%20ramas.&text=\(cicatrizaci%C3%B3n%20que%20distorsiona%20la%20estructura.frecuente%20en%20los%20pa%C3%ADses%20occidentales](https://www.msmanuals.com/es-co/hogar/trastornos-del-h%C3%ADgado-y-de-las-ve%C3%ADculas-biliar/manifestaciones-cl%C3%ADnicas-de-las-enfermedades-hep%C3%A1ticas/hipertensi%C3%B3n-portal#:~:text=La%20hipertensi%C3%B3n%20portal%20se%20define.h%C3%ADgado)%20y%20en%20sus%20ramas.&text=(cicatrizaci%C3%B3n%20que%20distorsiona%20la%20estructura.frecuente%20en%20los%20pa%C3%ADses%20occidentales)

Por lo tanto, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A aceptó la solicitud de modificación de inicio de vigencia, por lo que la vigencia temporal quedó establecida entre el día 06 de febrero de 2020 y el 05 de febrero de 2021.

Quiere decir lo precedente que en el lapso en el que no se había expedido la póliza, es decir, entre el 07 enero de 2020 y el 05 de febrero de 2020, el asegurado se encontraba en el deber pre-contractual de adicionar a su declaración del estado del riesgo los nuevos antecedentes médicos que se le presentaran para que la aseguradora efectuara una real evaluación del riesgo.

Lo previo tiene su sustento en que el deber mencionado se deriva de la buena fe con que el asegurado debe actuar en toda la ejecución del contrato pero cobra especial preponderancia antes de que se expida la póliza definitiva, porque de ello depende la decisión de que mi representada asuma el riesgo bajo condiciones más onerosas o inhibirse de aceptarlo.

Por lo tanto, el señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS también fue reticente al no declarar que sufría **diabetes mellitus no insulino dependiente** tal como consta en la historia clínica de la Clínica EMCOSALUD de fecha 08 y 12 de enero de 2020 y pese a ello, consciente y voluntariamente decidió no comunicarlo a mi representada antes de la expedición de la póliza el 05 de febrero de 2020, por lo cual se concluye sin lugar a dudas que el asegurado no solo fue reticente al no declarar que padecía de trombosis venosa esplénica, hipertensión portal y síndrome anémico, sino también, al ocultar que padecía de diabetes mellitus no insulino dependiente.

De otra parte, conviene dejar por sentado que el demandante no solo fue reticente en la declaración del estado de su salud contenido en la solicitud del seguro, sino que también omitió declarar sus antecedentes familiares, pues se le preguntó:

“¿Tiene o ha tenido familiares del primer grado de consanguinidad (padre, madre, hermanos (as) con enfermedades cardiovasculares, cerebrales, cáncer, diabetes, hipertensión, dislipidemia, muerte súbita u otras enfermedades graves?)”

A lo que el asegurado respondió: **NO**.

Parentesco	Enfermedad	Padece, padeció, falleció

Lo anterior a pesar de que en historia clínica de la Clínica de Marly del 28 de septiembre de 2019 había manifestado: *“Como antecedentes familiares de la importancia refiere padre con cirrosis (dx incidental por autopsia por accidente de tránsito fatal), tío y tías (sic) con TVP”*

Por consiguiente, se evidencia entonces la reticencia del asegurado al ocultar los antecedentes médicos de su padre, quien padecía de cirrosis, lo cual era relevante pues era probable que el asegurado pudiese sufrir de cirrosis hepática.

Por otro lado, es claro que reticencia también se encuentra demostrada con el informe de revisión y auditoría de documentos y procesos registrados de atención por historia clínica y soportes de junta de calificación del señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS realizado por la doctora Sandra Patricia Burgos Camargo, médico cirujano, especialista en administración de servicios de salud y auditoría médica, especialista en derecho médico y Máster en prevención de riesgos laborales. En el citado informe se lee:

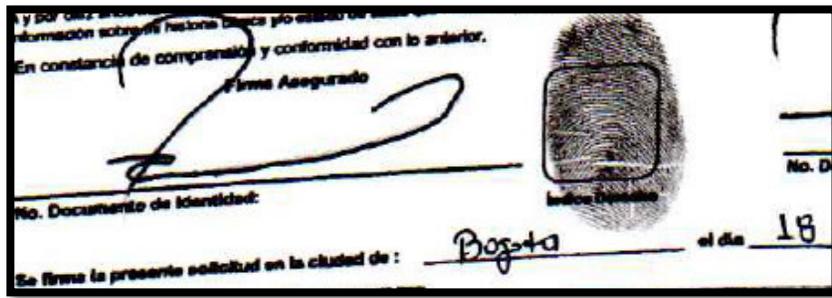
*“Es importante aclarar, que de acuerdo con el registro clínico se sustentan eventos y episodios de trombosis y sangrados gastrointestinales con antelación a la suscripción de la póliza de seguros, los más recientes o cercanos a la fecha de suscripción de la póliza inician en julio de 2019, No obstante, (sic) se soporta y documenta en la historia que desde el año 2018 por estudios ecográficos hepatobiliares se confirmó la degeneración Cavernomatosa de la Porta que causa o lo que origina la Derivación Portal y cirugía realizada en enero de 2019. (Ecografía Abdominal del 24 de septiembre de 2018: en la cual se registra hallazgos de alteraciones atróficas del hígado con aumento de la cisura mayor, múltiples canales vasculares con flujo venoso adyacente al hilo hepático y peritoneales, concluyendo que **HALLAZGOS EN CONJUNTO PUEDE SER SECUELAS DE DEGENERACION CAVERNOMATOSA DE LA PORTA**).*”

Así las cosas, al no haber informado el asegurado sobre los antecedentes médicos que presentaba, no permitió efectuar una real evaluación del riesgo y la consecuente decisión de asumirlo bajo condiciones más onerosas o inhibirse de aceptarlo, generando como consecuencia la nulidad relativa del contrato de seguro de vida modalidad deudores celebrado con mi defendida, que para este caso concreto habría sido la de no contratar con el señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS.

En este orden de ideas se reitera que el asegurado diligenció, suscribió y firmó con su puño y letra la declaración de asegurabilidad contenida en la solicitud de seguro vida modalidad deudores propuesta por ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A, correspondiente a la Póliza Vida Modalidad Deudores No.022587340/0 en la cual garantizó que:

“(…) De conformidad con el artículo 1058 del Código de Comercio, hago constar que las respuestas que he dado a las preguntas contenidas en el cuestionario precedente son sinceras y veraces y pueden servir de fundamento a la Compañía ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. para tomar la decisión de asumir o no los riesgos de seguro de vida a que se refiere mi solicitud. (…)”

Como corolario de lo precedente, el asegurado plasmó su firma y huella, en la declaración de asegurabilidad:



Y además se sujetó a lo siguiente:

“En consecuencia de lo anterior, cualquier reticencia o inexactitud en que el suscrito solicitante haya incurrido la viciará de nulidad relativa del contrato de seguro y la Compañía aseguradora podrá alegarla por acción o excepción, quedando facultada para abstenerse de pagar la indemnización que se reclama (...).”

Ahora bien, es menester recordar que la firma del asegurado convalida el contenido del documento, pues así lo ha dejado establecido la **Superintendencia Financiera de Colombia- Delegatura para Funciones Jurisdiccionales-** en la sentencia del 26 de octubre de 2016 proferida dentro de la acción de protección al consumidor financiero promovida por Carmen Sofía Orozco contra el Banco Caja Social, expediente 2016-0367:

“A la luz de las normas y del precedente judicial citado aunado al análisis del acervo probatorio se tiene que la omisión de la información sobre el estado de salud tiene gran injerencia en el contrato de seguro cuyo cumplimiento persigue, y es que se aseveró por la actora que su esposo había informado a la entidad aseguradora las enfermedades que padecía, por el contrario de la solicitud denominada certificado individual, se extrae que el demandante suscribió el documento sin reparo alguno en su contenido, por lo que avaló con su firma las manifestaciones ahí contenidas, esto es, que su estado de salud era bueno pese a que las historias clínicas allegadas al plenario desmentían tal afirmación.”
(Subrayado y negrilla fuera del texto original)

“Se tiene que el demandante diligenció la declaración de asegurabilidad con el fin de ser incluido en la póliza de vida grupo deudores, luego al momento de adquirir el crédito fue indagado sobre su estado de salud, y manifestó gozar de un buen estado de su salud, sobre el particular debe precisarse que previo a suscribirse el contrato de seguro, el tomador está en la obligación de declarar los hechos y circunstancias que rodean su estado del riesgo con el fin de que se pueda dar a conocer su extensión y otorgar un consentimiento que no se encuentre errado; con motivo de la declaración en cita se le permite a la aseguradora valorar oportunamente lo conveniencia del riesgo para asumirlo o abstenerse de hacerlo de acuerdo con los presupuestos técnicos, jurídicos y financieras que gobiernan la materia en virtud de lo libertad contractual, así las cosas en lo órbita del contrato de seguro de vida existen circunstancias jurídicas que identifican el riesgo moral y subjetivo y el físico u objetivo que inciden en el juicio del asegurador de tal manera que si se omiten o no corresponden a la realidad el

contrato estaría sujeto a la ascensión lega (sic) de nulidad (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Aunado en lo anterior, en el capítulo IV del condicionado general de la póliza también se plasmó la sanción en caso de declaración inexacta o reticente del asegurado:

“DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE

EL(LOS) ASEGURADO(S) está(n) obligado(s) a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según cuestionario que sea propuesto por EL ASEGURADOR La reticencia o la inexactitud sobre los hechos o circunstancias que, conocidos por EL ASEGURADOR lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del Seguro. (...)”

De todo lo anterior se concluye con claridad que desde antes del 18 de diciembre de 2019 el asegurado, señor **JUAN CARLOS LORENZO ALVIS**, presentaba patologías clínicas las cuales no informó a la aseguradora que represento, y por tal virtud, se generó la nulidad relativa del contrato de seguro contenido en la Póliza Vida Modalidad Deudores No.022587340/0, por la reticencia en que incurrió el asegurado en la declaración de su estado de salud, de conformidad con lo establecido en el artículo 1058 del código de comercio.

Así las cosas, demostrado se encuentra que el asegurado fue reticente al momento de declarar el estado del riesgo al no haber contestado con sinceridad las preguntas formuladas por el asegurador en el cuestionario propuesto.

De conformidad con lo precedente era claro que la **carga de declarar veraz y certeramente el estado del riesgo está en cabeza del candidato a asegurado, dado que es él quien está en contacto permanente con el interés que va a asegurar y con los riesgos que lo amenazan**; en consecuencia, es dicha parte la que está en condiciones de conocer cuáles son las circunstancias, los hechos que determinan la intensidad y la probabilidad de realización de tales riesgos.

También es claro que la aseguradora está en completa imposibilidad de verificar por sí misma en cada caso el estado del riesgo dado el carácter masivo de su operación; por ello las inspecciones del riesgo que la aseguradora eventualmente realiza son excepcionales y se dan solo en contados casos por exigencias muy particulares, conforme a las guías de suscripción de la aseguradora, que define que para los asegurados con edad superior a 60 años o para montos asegurados superiores a los 846 SMLMV deben practicarse exámenes de asegurabilidad, tal como ocurrió en este caso.

De modo que, pese a que mi representada no estaba en la obligación de inspeccionar el estado del riesgo, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. le ordenó la realización de exámenes médicos al señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS conforme a una declaración del estado de salud adicional que se le realizó.

Sin embargo, en el citado documento el asegurado tampoco declaró que padecía de **trombosis venosa esplénica ni de síndrome anémico:**

4. Padece o le han diagnosticado: Enfermedades cardiacas o cardiopulmonar, hipertensión arterial, soplos, arritmias, infartos, enfermedades valvular, trombosis, flebitis, aneurisma, varices, fiebre reumática?
 NO | Detalle:

3. Padece o le han diagnosticado enfermedades crónicas como: Diabetes, cáncer, linfomas, leucemia, sida, VIH(+), enfermedades o infecciones de sangre, anemia. Ha recibido tratamiento de radio o quimioterapia?
 NO | Detalle:

Adicionalmente, el asegurado padecía de **hipertensión portal** y tampoco lo informó en la pregunta genérica número 12 de la declaración del estado del riesgo utilizada para la determinación de los exámenes médicos:

13. Ha sufrido de otros síntomas o le han diagnosticado enfermedades no citadas anteriormente?

En este sentido, era de suma relevancia que el asegurado declarara que sufría de trombosis venosa esplénica, hipertensión portal y síndrome anémico, pues conforme a las respuestas que brindó el asegurado, mi representada ordenó cuáles eran los exámenes médicos a realizar, por lo que si el asegurado al negar que padecía de tres enfermedades de importancia alta, la aseguradora procedió ordenar exámenes médicos que se le realizarían a cualquier persona que no padece de las enfermedades no declaradas y por ende, los exámenes médicos no permitieron que saliera a luz el real estado de salud del demandante.

Y es que desde el punto de vista médico – científico, si el asegurado hubiese declarado que sufría de trombosis venosa esplénica, hipertensión portal y síndrome anémico, los exámenes médicos a realizarle no habrían sido los que regularmente se realizan a los asegurados sin antecedentes médicos de importancia, sino que se le habrían realizado pruebas con una complejidad y especificidad mayor en aras de que mi representada determinara si se estipulaban condiciones más onerosa para el contrato de seguro o si, por el contrario, no se contrataba con el asegurado.

A consecuencia de lo anterior, es necesario que el asegurado manifieste su estado de salud, incluso cuando no esté descrita expresamente la enfermedad que padezca en la declaración de asegurabilidad, por lo que es claro que si el asegurado debía declarar sinceramente las enfermedades que padecía y si consideraba que sus enfermedades no estaban descritas de forma específica en los cuestionarios que se le realizaron, podía llenarlas en la casilla “m” de la declaración del estado del riesgo de la solicitud de la póliza o en la respuesta de la pregunta “13” de la declaración del estado del riesgo utilizada para la determinación de los exámenes médicos, sin embargo no lo hizo:

13. Ha sufrido de otros síntomas o le han diagnosticado enfermedades no citadas anteriormente?

m. ¿Le han realizado exámenes para diagnosticar otras enfermedades o antecedentes diferentes a los anteriormente mencionados? SI NO

Sobre el tema en comento, la H. Corte Constitucional, mediante sentencia C-232 de 1997, al declarar la constitucionalidad íntegra del artículo 1058 del Código de Comercio, dijo:

“Séptima. - Las nulidades relativas del artículo 1058 del Código de Comercio renuevan un equilibrio roto.

En efecto, cuando, a pesar de la infidelidad del tomador a su deber de declarar sinceramente todas las circunstancias relevantes que constituyen el estado del riesgo, de buena fe se le ha expedido una póliza de seguro, la obligación asegurativa está fundada en el error y, por tanto, es justo que, tarde o temprano, por intermedio de la rescisión, anulabilidad o nulidad relativa, salga del ámbito jurídico.

*Esto, con prescindencia de extemporáneas consideraciones sobre la necesidad de que la reticencia o inexactitud tenga relación de causalidad con el siniestro que haya podido sobrevenir, justamente porque lo que se pretende es restablecer o tutelar un equilibrio contractual roto ab initio, en el momento de celebrar el contrato de seguro, y no al acaecer el siniestro. La relación causal que importa y que, para estos efectos, debe existir, no es, como sostienen los demandantes, la que enlaza la circunstancia riesgosa omitida o alterada con la génesis del siniestro, sino la que **ata el error o el dolo con el consentimiento del asegurador.** En este sentido, el profesor Ossa escribió: "Debe, por tanto, existir una relación causal entre el vicio de la declaración (llámese inexactitud o reticencia) y el consentimiento del asegurador, cuyo error al celebrar el contrato o al celebrarlo en determinadas condiciones sólo ha podido explicarse por la deformación del estado del riesgo imputable a la infidelidad del tomador. Ello no significa, en ningún caso, como algunos lo han pretendido, que la sanción sólo sea viable jurídicamente en la medida en que el hecho o circunstancia falseados, omitidos o encubiertos se identifiquen como causas determinantes del siniestro. Que, ocurrido o no, proveniente de una u otra causa, de una magnitud u otra, es irrelevante desde el punto de vista de la formación del contrato." (J. Efrén Ossa G., ob. cit. Teoría General del Seguro - El Contrato, pág. 336). (Las subrayas son nuestras)*

Lo anterior quiere decir que en estos casos se está en un régimen especial de vicios del consentimiento, pues para estas situaciones el asegurado incurre en error al celebrar un contrato de seguro donde el asegurado o tomador ha sido reticente.

En consecuencia el error que se genera para el asegurador se traduce en que tuvo una representación inexacta de la realidad del asegurado al momento de celebrar el contrato, por tanto, está facultado para solicitar la nulidad del contrato de seguro, puesto que, el negocio jurídico nació viciado y no es posible que produzca efectos jurídicos con la excusa de que la causa fáctica del siniestro tiene un motivo distinto a aquel hecho sobre el que versó la reticencia.

Dicho esto, conviene traer a colación lo que ha precisado la Honorable Corte Suprema de Justicia- Sala de Casación Civil, sobre la reticencia en la sentencia SC-5327 del 13 de diciembre de 2018:

(...) “En tal virtud, el daño susceptible de ser indemnizado debe analizarse desde un punto de vista jurídico-objetivo, lo cual significa que opera si la relación afectada goza de amparo legal; de lo contrario, no procedería su indemnización.
(...)

5.2.1. El tomador o el asegurado, en cumplimiento de la buena fe comercial, debe dar una información clara y fidedigna sobre el aspecto puntual que se le indaga, relativo al interés asegurable, pues si así no lo hace, conduce a la compañía a contratar con base en la creencia de hechos diversos a los que en verdad existen, esto es, la lleva a emitir el consentimiento cimentado en el error, lo cual es, sin duda, un vicio del consentimiento generador de nulidad relativa.

Ahora bien, esas inexactitudes y reticencias son predicables del tomador, ya que éste es el obligado «... a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador (...)», como lo refiere el canon 1058 del Código de Comercio. **De manera que, si él conocía la circunstancia omitida o podía conocerla, hay lugar a la sanción de nulidad relativa por reticencia, pero si ignoraba ese hecho, por ejemplo, porque era del resorte del asegurado, cuando éste es persona diferente del tomador, no es posible hablar de aquella.**

La carga de la parte asegurada se concreta en expresar verazmente cuáles son los hechos o circunstancias que afectan el estado del riesgo sin incurrir ni en reticencia ni en inexactitud. **Reticencia quiere decir OMISIÓN, AUSENCIA DE EXPRESION, AUSENCIA DE MANIFESTACION DE COSAS QUE DEBEN SER MANIFESTADAS O MANIFESTACION INCOMPLETA, DISTORSIONADA O CONFUSA;** Inexactitud quiere decir manifestación errónea, contraria a la verdad, a la realidad física de los hechos.

Ambos, inexactitud o reticencia, afectan el seguro cuando se refieren al estado del riesgo porque impiden al asegurador el conocimiento real de la intensidad o la probabilidad del riesgo, elementos que determinan a la vez, no solo la manifestación misma de la voluntad del asegurador con respecto a la asunción del riesgo, sino el monto de la prima que debe cobrar.” (Negrilla, subrayado y mayúscula fuera del texto original)

Con lo expuesto, resulta clara la obligación que en atención al principio de buena fe que rige el contrato de seguros, le asiste al asegurado en manifestar el verdadero estado del riesgo, toda vez que actuar de forma inexacta, reticente o deshonesto, genera la nulidad relativa del contrato de seguro.

Sobre el tema en comento, se traen apartes de algunas sentencias emitidas por el órgano de cierre de la Jurisdicción Ordinaria sobre los fundamentos de derecho que proceden aplicar para el caso que nos ocupa, así como un precedente judicial del Tribunal Superior de Bogotá- Sala Civil, M.P Dra. Clara Inés Márquez Bulla.

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 03/04/2017, MP: Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo, 11001-31-03-023-1996-02422-01:

“Para recapitular, es ocioso entrar en más disquisiciones para concluir que será casada la sentencia objeto del reproche extraordinario, en su lugar, se modificará el fallo objeto de apelación en el sentido de acoger la pretensión de anulación por reticencia, pues ya que explicó la inviabilidad de aceptar la súplica de ineficacia. Esto porque los elementos de convicción verificados muestran que la compañía tomadora del amparo, Atlantic Coal de Colombia S.A., ocultó a la compañía demandante informaciones determinantes para fijar los alcances y vicisitudes del riesgo asegurable, conducta propia de reticencia o inexactitud tipificada en el artículo 1058 del Código de Comercio, cuya consecuencia es la nulidad que debe declararse. Por superfluo, como se adelantó, no se requiere estudio de la otra causa de nulidad del negocio.” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Tutela del 11/05/2017, MP: Margarita Cabello Blanco, Rad: 05001-22-03-000-2017-00191-01. Nulidad Relativa confirmada en sede de tutela:

“Esto es, que el asegurado ante la declaración de asegurabilidad, refirió que no padecía de «hipertensión pulmonar o asma», ocultó la preexistencia evidenciando una inexactitud en la información brindada, pues tal como se observa en la historia clínica, como antecedente personal padecía de dichas enfermedades con antelación a la suscripción del contrato de seguro, como consecuencia, los funcionarios judiciales encartados, coincidieron en declarar probada la excepción propuesta por el extremo pasivo, con fundamento principalmente en los artículos 1058 y 1059 del Código de Comercio, al quedar probada la reticencia por parte del tomador del seguro, decisión que desde luego no puede ser alterada por esta vía, todo lo cual no merece reproche desde la óptica ius fundamental para que deba proceder la inaplazable intervención del juez de amparo.”

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Tutela del 01/09/2017, MP: Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo, Rad: 66001-22-13-000-2017-00365-01:

*“Así las cosas, las excepciones denominadas del principio de lealtad y buena fe en los negocios mercantiles y nulidad del contrato de seguro por reticencia del contrato de seguro de vida grupo... **donde se aseguró al señor Héctor Luis Roque, deben prosperar y ponen de presente la nulidad del seguro y la no obligación indemnizatoria a cargo de la compañía aseguradora por la reticencia del asegurado al celebrar el contrato, logrando anularla, por lo que se encuentran bien denegadas las pretensiones de la demanda.***

Igualmente, se anota por el despacho, que no existe prueba alguna de que el señor Roque no entendiera bien el español ni de que no haya sido él quien haya llenado los cuadros donde se preguntan las enfermedades y para el despacho las preguntas que allí se hicieron no son confusas, es más... él dice que sí se encuentra en perfecto estado de salud, lo que no era cierto porque ya tenía las enfermedades antes dichas... (Negrilla fuera del texto original)

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Tutela del 13/12/2018, MP: Margarita Cabello Blanco, Rad: 11001-02-03-000-2018-03851-00. Obligación declarar estado del riesgo en el cuestionario:

“Esclarecido lo anterior y concerniente con la censura enfilada por Carmenza Eugenia Gómez Acevedo -quien fue reconocida como sucesora procesal de José Islén Ramírez Toro (q. e. p. d.) a través de proveído de 21 de octubre de 2017- contra la sentencia de segundo grado aludida con que se cerró la jurisdicción en el asunto sub examine, observa esta Corporación que el tribunal querellado no incurrió en la anomalía que se le enrostra, toda vez que su decisión está sustentada en una postura respetable, asentada en ejercicio de las atribuciones constitucionales y legales que le corresponden.

5.1.- Esto es, que en virtud a que el tomador del «Seguro Vida Grupo Deudores» objeto de reclamación, a la hora de manifestar si padecía enfermedades, entre otras, las relacionadas en el cuestionario que al efecto le fuera realizado, contestó ese cuestionamiento negativamente no obstante que, según fue comprobado, desde tiempo atrás a la data en que suscribió la póliza que contrató para amparar «“vida, incapacidad total y permanente, desmembración o inutilización e incapacidad total temporal”, [...] para respaldar sendos préstamos adquiridos con el Banco BBVA», venía padeciendo múltiples dolencias de salud, lo propio desencadenó que se denotará «reticencia», habida cuenta que en su obrar desplegó mala fe al celebrar el anotado ajuste de voluntades, por lo que prosperó la excepción de mérito denominada « nulidad relativa del contrato de seguro derivada de la reticencia», deviniendo así infirmado el fallo apelado y consecuentemente desestimado el petitum demandatorio, hermenéutica respetable que desde luego no puede ser alterada por esta vía, todo lo cual no merece reproche desde la óptica ius fundamental para que deba originarse la inaplazable intervención del juez de amparo.”

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Tutela del 30/01/2020, MP: Luis Armando Tolosa Villabona, Rad: 41001-22-14-000-2019-00181-01.

“Proyectadas las anteriores premisas al asunto controvertido, no se avizora el desafuero endilgado, por cuanto, si la empresa aseguradora puso de presente un cuestionario a la tutelante para que expusiera verazmente las patologías que la afectaban desde tiempo atrás, la accionante tenía la obligación de manifestarlas para que el otorgante de la póliza pudiera evaluar el riesgo amparado.

Sin embargo, no lo hizo, pero, un año después, adujo que afrontó una incapacidad por unas enfermedades diagnosticadas antes de la celebración del contrato de seguro y, por ende, el estrado atacado declaró la nulidad relativa del acuerdo de voluntades.

En ese contexto, no son admisibles los alegatos de la quejosa edificados en la posibilidad que tenía la firma aseguradora de verificar su estado de salud, porque si bien, en ese sentido, existe una equivalencia o igualdad contractual, se aprecia que a la precursora se le indagó acerca de sus dolencias; no obstante, guardó silencio.

Para la Sala, ese proceder se encuentra alejado de la “ubérrima buena fe” que por excelencia distingue al contrato de seguro y, en esa medida, no era dable, como lo

sugiere la querellante, imponer a la sociedad otorgante la obligación de realizar pesquisas al respecto, para luego, la gestora, prevalida de su conducta omisiva, exigir el cumplimiento de la póliza.” (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Finalmente, existe un precedente judicial del Tribunal Superior de Bogotá- Sala Civil, M.P Dra. Clara Inés Márquez Bulla, radicado 110013103036 2018 00494 02, Demandante: Compañía Mundial de Seguros S.A. y Demandados Ceogas Energía S.A.S. E.S.P. y Gas Natural S.A. E.S.P. En dicho caso de la primera instancia conoció precisamente el Juzgado Treinta y Seis Civil del Circuito de Bogotá. Así las cosas, conviene recordar algunos apartes de dicha sentencia con relación al tema de la reticencia:

“6.3. Advertido lo anterior, es del caso precisar que “...el tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado de riesgo...” -artículo 1058 Código de Comercio-, pues, en verdad, es a partir de esa información que “...el asegurador podrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado...” -artículo 1056 ib.-. (...)

Se trata entonces, de una carga soportada en el postulado de la buena fe, pues, si el consentimiento del asegurador -como el de cualquier otro contratante- se debe expresar libre de todo vicio, es claro que la reticencia o inexactitud del tomador en lo atinente al estado de riesgo, afecta la decisión de contratar, que debe adoptar el asegurador frente a una determinada solicitud, pues deforma en lo medular el negocio asegurativo, acarreando su nulidad relativa. (...)

Al respecto, el Máximo Órgano de Cierre de la Jurisdicción Ordinaria, en reciente pronunciamiento, enseñó: “...así la aseguradora omitiera plantear cuestionario concreto al tomador, ... [él] ... tenía el deber de comunicar ... todos los pormenores de la reciente negociación ..., por concernir a la evaluación y asunción de riesgos, que es uno de los elementos centrales en el contrato de seguro...”²⁶.

*Sin embargo, como no aparece probado que la tomadora hubiera procedido de tal forma. **En cambio, los elementos suasorios allegados dan cuenta que ocultó información importante para que la aseguradora analizara si asumía o no el riesgo en esas condiciones, es dable calificar su proceder como culposo, ya que generó una asimetría informativa con evidente incidencia negativa en la precisión el riesgo amparado.***

De consiguiente, tal desidia de Ceogas encaja dentro de la reticencia o inexactitud en la declaración de asegurabilidad, bajo los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, pues la compañía de seguros demandante, debido a la conducta omisiva de aquella firma, careció de elementos de juicio apropiados para tomar una decisión respecto a la expedición de la póliza de seguro de cumplimiento de servicios públicos. (...)

En conclusión, no solo existen suficientes medios probatorios para que el despacho declare probada la nulidad relativa del contrato de seguro contenido en la Póliza No. 022587340/0 expedido por ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A derivada de

la reticencia del asegurado en la declaración del estado del riesgo, sino también precedentes de la Corte Suprema de Justicia y del Tribunal Superior de Bogotá que fundamentan sus decisiones en una acertada aplicación del artículo 1058 del Código de Comercio.

AGRAVACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO DEL ASEGURADO AL NO DECLARAR LA ENFERMEDAD DE DIABETES MELLITUS

Como se explicó en la excepción anterior, el demandante suscribió la declaración del estado del riesgo el 18 de diciembre de 2019 y posteriormente el 07 de enero de 2020 se le solicitó al asegurado que llenará la declaración del estado de salud para la determinación de los exámenes médicos que le efectuaría mi representada.

Sin embargo, la póliza Vida modalidad Deudores No.022587340/0 no fue expedida inmeditamente porque el señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS le manifestó a mi representada que el BANCO DE OCCIDENTE aceptó la póliza citada el 05 de febrero de 2020 y solicitó que se modificara la fecha de inicio de vigencia de la póliza del 28 de enero de 2020 (fecha inicial) al 06 de febrero de 2020.

Por lo tanto, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A aceptó la solicitud de modificación de inicio de vigencia, por lo que la vigencia temporal quedó establecida entre el día 06 de febrero de 2020 y el 05 de febrero de 2021.

Quiere decir lo precedente que en el lapso en el que no se había expedido la póliza, es decir, entre el 07 enero de 2020 y el 05 de febrero de 2020, el asegurado se encontraba en el deber pre-contractual de adicionar a su declaración del estado del riesgo los nuevos antecedentes médicos que se le presentaran para que la aseguradora efectuará una real evaluación del riesgo.

Lo previo tiene su sustento en que el deber mencionado se deriva de la buena fe con que el asegurado debe actuar en toda la ejecución del contrato pero cobra especial preponderancia antes de que se expida la póliza definitiva, porque de ello depende la decisión de que mi representada asuma el riesgo bajo condiciones más onerosas o inhibirse de aceptarlo.

Por lo tanto, el señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS, también fue reticente al no declarar que sufría **diabetes mellitus no insulino dependiente**, tal como consta en la historia clínica de la Clínica EMCOSALUD de fecha 08 y 12 de enero de 2020 y pese a ello, consciente y voluntariamente decidió no comunicarlo a mi representada antes de la expedición de la póliza el 05 de febrero de 2020, por lo cual se concluye sin lugar a dudas que el asegurado no solo fue reticente al no declarar que padecía de trombosis venosa esplénica, hipertensión portal y síndrome anémico, sino también, al ocultar que padecía de diabetes mellitus no insulino dependiente.

Entonces pese a que es clara la reticencia en que incurrió el demandante al no declarar que padecía de diabetes mellitus y ello trae consigno la nulidad relativa del contrato de seguro, de forma subsidiaria se propone esta excepción, puesto que, el asegurado no solo incumplió la obligación precontractual del artículo 1058 del

Código de Comercio, sino que también incumplió la obligación contractual de mantener el estado del riesgo y notificar los cambios que se presenten en este tal como lo prescribe el artículo 1060 del Código de Comercio:

***Artículo 1060. Mantenimiento del estado del riesgo y notificación de cambio.** El asegurado o el tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito al asegurador los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, conforme al criterio consignado en el inciso lo del artículo 1058, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local. La notificación se hará con antelación no menor de diez días a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del asegurado o del tomador. Si le es extraña, dentro de los diez días siguientes a aquel en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta días desde el momento de la modificación. Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior, el asegurador podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.*

La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato. Pero sólo la mala fe del asegurado o del tomador dará derecho al asegurador a retener la prima no devengada.

Esta sanción no será aplicable a los seguros de vida, excepto en cuanto a los amparos accesorios, a menos de convención en contrario; ni cuando el asegurador haya conocido oportunamente la modificación y consentido en ella. (Subrayado y negrita fuera del texto original).

Al respecto el doctrinante Dr. Hernán Fabio López Blanco en su libro “Comentarios al Contrato de Seguro”, establece que el citado artículo es una consecuencia del carácter de tracto sucesivo que tiene el contrato de seguro y consiste en que el asegurado tiene la obligación de mantener en situación similar a cuando se contrato el seguro el estado del riesgo asegurado y comunicar al asegurador por escrito cualquier situación similar a cuando se contrató el seguro.

Además, precisa que en lo atinente a la retención las modificaciones a que se refiere el deber de informar son las que versan sobre aspectos que pueden incidir en la voluntad de contratar, ya sea para no hacerlo o hacerlo pero en condiciones diferentes, de modo que las alteraciones sin trascendencia que no impliquen agravación del riesgo no tienen porque ser comunicadas, aunque en caso de duda y para evitar conflictos posteriores, es conveniente hacerlo.

También sobre este tema la Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Civil, en sentencia del expediente 11001310303919990168201, M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena, recordó que el contrato de seguro al ser un contrato de ejecución sucesiva implica que **el estado del riesgo debe mantenerse en el tiempo** en el que este subsista la equivalencia entre el valor de la prima pagada por el asegurado con relación al riesgo asumido por la aseguradora.

En el caso que nos ocupa asegurado, señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS, padecía de **diabetes mellitus no insulino dependiente** tal como consta en la historia clínica de la Clínica EMCOSALUD de fecha 08 y 12 de enero de 2020 y pese a ello

consciente y voluntariamente decidió no comunicarlo a mi representada, conforme lo indica el artículo 1060 del Código de Comercio antes citado.

Para mayor ilustración del despacho se ponen de presente los apartes de la historia clínica referidos:

HISTORIA INGRESO UCI ADULTOS			Fecha y Hora de atención:
			09/01/2020 5:31 p.m.
Profesional: NIEBLES PADILLA YURI	Especialidad: CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO (UCI)	Tp Admisión: HOSPITALIZACION	
Hora Ingreso: 08/01/2020 4:18 p.m.	Dx Ingreso: R520 - DOLOR AGUDO		
	Dx Salida: R520 - DOLOR AGUDO		
Fecha Orden Egreso Med: 12/1/20 2:11 p.m.	Fecha Orden Egreso Adm: 4/10/20 10:13 a.m.		
HISTORIA INGRESO UCI's - HISTORIA INGRESO			
<ul style="list-style-type: none"> •HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS •ANEMIA SECUNDARIA A SANGRADO •HIPOTENSION •DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION? 			

EVOLUCION MEDICA UCI ADULTOS			Fecha y Hora de atención:
			12/01/2020 8:07 a.m.
Profesional: NIEBLES PADILLA YURI	Especialidad: CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO (UCI)	Tp Admisión: HOSPITALIZACION	
Hora Ingreso: 08/01/2020 4:18 p.m.	Dx Ingreso: R520 - DOLOR AGUDO		
	Dx Salida: R520 - DOLOR AGUDO		
Fecha Orden Egreso Med: 12/1/20 2:11 p.m.	Fecha Orden Egreso Adm: 4/10/20 10:13 a.m.		
EVOLUCION - EVOLUCION			
EVOLUCION.: PACIENTE MASCULINO DE 50 ANOS CON IDX:			
<ul style="list-style-type: none"> HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS SECUNDARIA A VARICES ESOFAGICAS ANEMIA SECUNDARIA A SANGRADO HIPOTENSION DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION 			

Como complemento de los extractos de la historia clínica antes observados, también es menester traer a colación el informe de revisión y auditoría de documentos y procesos registrados de la atención por historia clínica y soportes de junta de calificación del caso del señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS realizado por la doctora Sandra Patricia Burgos Camargo, médico cirujano, especialista en administración de servicios de salud y auditoría médica, especialista en derecho médico y Máster en prevención de riesgos laborales:

*“Registraba Diabetes con antelación a la suscripción de la póliza y tampoco es claro en lo aportado cuales eran sus tratamientos según los estudios paraclínicos y los niveles séricos de glucosa, **no tenía control de las cifras de la enfermedad, lo que indica que no cumplía su tratamiento o el mismo no estaba adecuadamente instaurado, cualquiera de los dos eventos, dejan en evidencia que no hay tratamiento finalizado ni mejoría medica máxima, pero adicional en los soportes presentados tampoco hay evidencia que hubiera cumplido un tratamiento, es importante tener presente que la Diabetes y alteraciones del metabolismo de los carbohidratos sumados a los otros factores son un Alto riesgo de complicaciones actuales en el estado metabólico y cardiovascular entre otros del señor Lorenzo Alvis.”***

En consecuencia, es evidente que el asegurado incumplió con el deber de comunicar al asegurador por escrito una circunstancia que agravó objetivamente el riesgo, es decir, la patología clínica de la diabetes mellitus, la cual se constituyó era una

enfermedad que incidía en la probabilidad de la ocurrencia del siniestro; y es que precisamente la diabetes fue una de las enfermedades no declaradas que sirvió como motivo de calificación en el dictamen de pérdida de capacidad laboral del demandante expedido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca del 29 de octubre de 2020.

Así las cosas, es evidente y palmario que se concretó una falta de lealtad del asegurado porque no notificó a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. del diagnóstico de la diabetes mellitus para que evaluara nuevamente la situación contractual del seguro derivada de la modificación en el estado del riesgo.

De conformidad con lo anterior, solicito al despacho se sirva declarar probado el presente medio exceptivo de mérito.

MALA FE DEL ASEGURADO EN LA DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO

El artículo 1058 del Código de Comercio consagra el deber precontractual en cabeza del asegurado de declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo; este deber tiene como fuente la **buena fe objetiva cualificada** propia del contrato de seguro.

Por consiguiente, en el caso en que el asegurador previamente haya formulado un cuestionario al asegurado y este incurra en omisiones o inexactitudes, la consecuencia jurídica es la nulidad relativa del contrato de seguro.

Así pues, cabe resaltar que la buena fe objetiva según reiteradas sentencias de la Corte Suprema de Justicia- Sala de Casación Civil, hace referencia al actuar real, honesto, probo, correcto y apreciado objetivamente, basado en el determinado estándar de usos sociales y buenas costumbres.

La **buena fe objetiva** no se refiere a la ignorancia o a la inexperiencia, sino a la **ausencia de obras fraudulentas, de engaño, de reserva mental, astucia o viveza**, en breve, de una conducta lesiva de la buena costumbre que impera en la colectividad.

Por lo tanto, el deber pre-contractual de actuar de buena fe dentro del contrato de seguro hace referencia a que tanto el asegurado o tomador como el asegurador deben actuar de manera leal, correcta y honesta.

Además, este deber es explícito para el tomador o asegurado, toda vez que el artículo 1058 del Código de Comercio le señala que no debe contestar simplemente, sino **declararle** al asegurador las circunstancias importantes para el interés que quiere que le aseguren, en otras palabras, debe decirle al asegurador qué aspectos considera que con mayor probabilidad pueden concretar el riesgo que quiere asegurarse, constituyéndose este deber que impone la ley en lógico y razonable porque la persona que está trasladando el riesgo es quien **tiene un conocimiento más cercano sobre las circunstancias al momento de celebrar el contrato y a las cuales puede estar sometido.**

Por consiguiente, la ubérrima buena fe se presume del asegurado respecto de la aseguradora al momento de suscribir el contrato de seguro, pues así como esta asume una serie de obligaciones durante la ejecución del contrato de seguro, en igual sentido el asegurado asume obligaciones durante la etapa precontractual y contractual del seguro.

Aterrizando al caso *sub judice*, se tiene que se está ante la existencia de una póliza de vida modalidad deudores, por lo cual en la etapa precontractual el asegurado debió declarar sinceramente todos aquellos padecimientos en su salud en la declaración de asegurabilidad y consecuentemente a partir de la información que brinde el asegurado, la aseguradora puede asumir el riesgo sin reparo alguno o se pueden generar las siguientes situaciones:

A. La asunción de dichas patologías por parte de la aseguradora y el cobro de una extra prima.

B. La abstención de la aseguradora de celebrar el contrato.

De cualquier modo, la compañía aseguradora siempre se presenta en la etapa precontractual y contractual con una posición respetuosa, pues se presume del promitente asegurado la buena fe al momento de declarar su estado del riesgo, posición que es respaldada por la Corte Suprema de Justicia en Sentencia del 16 de diciembre de 2016, en SC 18563 – 2016, radicación N° 05001-31-017-20-09-00438-01, Magistrado Ponente Dr. Álvaro García Restrepo:

*“(…)En los contratos de seguro opera como principio la **ubérrima buena fe**, de quienes lo celebran; que el tomador está en la obligación legal de informar sinceramente el estado del riesgo; **que la aseguradora no tiene el deber, sino la facultad, de confirmar los datos que con ese fin aquél le suministre**; y que por lo mismo, la conducta de buena fe que la respectiva empresa asuma, **no sirve para evitar que se produzcan los efectos que el legislador previó para la retención del asegurado, en particular, la nulidad relativa del respectivo contrato de seguro** (…)”* (Negrita fuera de texto original)

*“(…) Por ende, la falta de honestidad del tomador sobre aspectos de su pleno conocimiento y que de saberlas la aseguradora incidirían en la relación, ya para abstenerse de concretarla, delimitar las exclusiones o incrementar el valor de la póliza, **riñen con la buena fe exigida**, y acarrea la nulidad relativa del convenio. (…)”* (Negrita fuera de texto)

Recientemente, la Corte Suprema de Justicia- Sala de Casación Civil, en sentencia SC3791-2021 M.P Dr. Luis Armando Tolosa Villabona, estableció:

“3.2.2. El artículo 871 del Código de Comercio incorpora la «buena fe» como principio rector de los actos mercantiles. A su vez establece que se rigen por « todo lo que corresponda a la naturaleza de los mismos, según la ley, la costumbre o la equidad natural».

*En el contrato de seguro, la buena fe, en todo cuanto tenga que ver con la realidad del riesgo, cobra inusitada importancia y se califica como de **ubérrima bona fidei**. Entre otras razones, al ser los tomadores o asegurados, dada su intermediación con los intereses asegurables, **quienes mejor conocen las circunstancias concretas que los rodean. Por esto se dice que las aseguradoras, en estos casos, estarían a merced de la declaración del solicitante. (...)**” (Negrita fuera de texto)*

El asegurador, cuando invoca la sanción de nulidad le corresponde demostrar las hipótesis normativas dichas. Acreditada la reticencia o inexactitud en la manifestación del estado del riesgo, a su vez, se prueba la mala fe de quien hizo la declaración contrariando la realidad. (...)”

Aún cuando no sea necesario demostrar la mala fe, porque la norma no lo establece, ya que, en el artículo 1058 del Código de Comercio no se encuentra ninguna afirmación respecto a ello y no ha sido declarado inexecutable dicho artículo, es clara, evidente y palmaria la mala fe del asegurado JUAN CARLOS LORENZO ALVIS en la declaración del estado del riesgo contenida en la solicitud de la Póliza Vida modalidad Deudores No.022587340/0.

La anterior afirmación se sustenta contrastando la fecha de la declaración de asegurabilidad (18 de diciembre de 2019) y la primera manifestación de las enfermedades del asegurado conocidas por mi representada y plasmadas en las historias clínicas obtenidas (Clínica de Marly y Fundación Cardio Infantil):

Patología no declarada	Fecha de la declaración de asegurabilidad	Fecha de la historia clínica
Trombosis venosa esplénica	19 de diciembre de 2019	22 de agosto de 2019
Hipertensión portal	19 de diciembre de 2019	26 de septiembre de 2019
Síndrome anémico	19 de diciembre de 2019	26 de septiembre de 2019

Como se puede observar, el tiempo que había transcurrido desde la fecha de la consulta médica que tuvo el demandante por las siguientes tres enfermedades: **trombosis venosa esplénica, hipertensión portal y síndrome anémico**, era de 2 o 3 meses antes, es decir, había transcurrido muy poco tiempo entre la fecha de la consulta médica y la suscripción de la declaración de asegurabilidad el 18 de diciembre de 2019.

En consecuencia, se constituye en un indicio en contra del asegurado que no haya declarado que se encontraba enfermo, pues una persona con las calidades personales y profesionales del señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS, que solo contaba

con 49 años en el 2019 y que se desempeñaba como ingeniero de petróleos, indican que era una persona instruida, que no podría olvidar declarar sus enfermedades por las que hacía pocos meses acababa de acudir a un centro médico, más aún si se tienen en cuenta las manifestaciones clínicas que producen dichas patologías no permiten pasar de maneta desapercibida por quien las padece.

La trombosis venosa esplénica produce síntomas muy notorios y en el caso del señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS consta en historia clínica Clínica de Marly que el 22 de agosto de 2019 se le presentaron los siguientes síntomas: náuseas, mareo y melenas (deposiciones con sangre.)

Por lo cual el mismo 22 de agosto de 2019 el señor LORENZO ALVIS acude a consulta médica, donde le diagnostican un evento médico de gravedad e importancia alta conocido como trombosis de la arteria esplénica, que es la arteria que abastece de sangre el bazo y una parte del estómago.

Se resalta que trombosis de la vena esplénica causa una sintomatología dolorosa e incómoda, tal como se demuestra con la historia clínica que se aporta, que por demás prueba que el demandante no pudo haber olvidado en la declaración del estado del riesgo que sufría del diagnóstico anotado, pues solo habían pasado unos meses desde la ocurrencia del citado evento.

Además, en la misma historia clínica se indicó que en el mes de julio el demandante había estado hospitalizado por la misma causa, es decir, que no era la primera vez que el demandante presentaba el diagnóstico de trombosis venosa esplénica.

Por lo tanto y para mayor ilustración, se extraen apartes de la historia clínica donde se evidencian los síntomas y el diagnóstico de la atención médica brindada al asegurado el 22 de agosto de 2019 en la Clínica de Marly:

MESES HACE 3 AÑOS, EN MANEJO CON IBP ESOMEPRAZOL 40 MG DIA, QUEIN INGRES POR EPSIODIO DE MELENAS, SINTOMAS DE HIPOVOLEMIA. NAUSEAS, MAREO, PALPITACIONES,|AL EXAMEN FISICO CON TAUJARDIA,

Motivo de Consulta y Enfermedad Actual: EDAD 49 AÑOS
 MC:"HEMORRAGIA INTERNA"
 EA: CC DE APROXIMADAMENTE 11 HORAS D EISNTAURACION CNSISTENTE EN MELENAS Y HEMATOQUEZIA, DOLRO ABDMIAL EN HEMIABDOMEN NFERIOR, NO ESPECIFICA TIPO DE MODERADA INTENSIDAD, REFEIRE ESTUVO HOSPITALIZADO DEL 24-31 JULIO POR HEMORRAGIA DIGESTIVA EN ARMENIA CLINICA DEL QUINDIO, REFEIRE NO HAN LOGRADO DEFINIR TIPO DE SANGRADO, REQUIRIO TRANSFUSION DE 4 UGR
 Análisis de Resultados: CAPSULO ENDOSCOPIA: 02/09/2019NORMAL DIERTICULOSIS DEL COLON ASCENDENTE.
 22/08/2019ANGIO RESONANCIA DE CIRCULACION ESPLENOPORTAL DEGENERACION CAVERNOATOSA DE LA PORTA, TROMBOSIS CRONICA DE LA CVENA ESPLENICA CONFLUENTE ESPLENOPORTAL Y VENA MESENTERICA NFERIOR.

Con los anteriores extractos se confirma que la trombosis venosa esplénica produce síntomas muy notorios y difíciles de olvidar, lo cual es confirmado por la literatura médica: *“Los pacientes presentan dolor abdominal, fiebre y respuesta inflamatoria sistémica. En otras ocasiones aparece fiebre sin un foco aparente. En el 80% de los casos el dolor se asocia a síntomas dispépticos inespecíficos (náusea, plenitud posprandial) y malestar general.”*¹⁰

¹⁰<https://www.elsevier.es/es-revista-gastroenterologia-hepatologia-14-articulo-trombosis-portalS0210570509003690>

Con respecto a la enfermedad de la hipertensión portal (aumento de la presión sanguínea en la vena porta, que es la encargada de llevar la sangre desde el intestino al hígado), se resalta que es consecuencia de la trombosis de la vena esplénica, y en relación a la anemia, esta fue desencadenada por el sangrado gastrointestinal que sufrió el demandante.

Lo antes dicho tiene su sustento en el informe de revisión y auditoría de documentos y procesos registrados de atención por historia clínica y soportes de junta de calificación del señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS realizado por la doctora Sandra Patricia Burgos Camargo, médico cirujano, especialista en administración de servicios de salud y auditoría médica, especialista en derecho médico y Master en prevención de riesgos laborales.

En el citado informe la Dra. Burgos Camargo precisa: *“En misma fecha 27/09/2019, se registra Nota evolución de Interconsulta con servicio de Medicina Interna: en la cual se indica, **Paciente cursa con cuadro de Hipertensión Portal, como consecuencia de trombo portal por degeneración Cavernomatosa que está condicionando la aparición de Ectasias vasculares y varices en diferentes segmentos del tracto gastrointestinal con sangrado digestivo importa.**”*

*“La hipertensión portal es una patología que nace como complicación de varices esofágicas y gástricas de larga evolución, dentro de los posibles eventos etiológicos o factores que favorecen su aparición, se tienen antecedentes de malformaciones congénitas, antecedentes quirúrgicos como las cirugías de By pass gástrico entre otros, como el consumo frecuente de alcohol, y en el caso particular el señor ya contaba con valoraciones y estudios previos, que soportan los mismos síntomas y la enfermedad desde mucho tiempo antes a la suscripción de la póliza, **ESTE CONCEPTO ESTARIA PROBADO CON LO SOPORTADO EN LA HISTORIA CLINICA DE MARLY.**”*

Adicionalmente, con el mismo el informe, se observa cómo la Dra. Burgos Camargo identificó con el análisis de la historia clínica del paciente asegurado, otras ausencias de manifestaciones de enfermedades que debieron ser expresadas a mi representada y no se hicieron o fueron incompletas:

*“Se registran **antecedentes personales de importancia quirúrgicos, manga gástrica (sic), colecistectomía (sic), herniorafia (sic) umbilical, farmacológicos: uso de ASA y suplementos nutricionales incluyendo hierro natural, toxicológicos: consumo de alcohol desde los 17 años 3 veces por semana hasta la embriaguez hasta hace dos meses (julio 2019), familiares Tías maternas con antecedentes de trombosis venosa profunda padre con cirrosis presunto origen alcohólico y DM tipo 2.**” (...)*

*“Se Registra análisis de **Ecografía Abdominal del 24 de septiembre de 2018: en la cual se registra hallazgos de alteraciones atróficas del hígado con aumento de la cisura mayor, múltiples canales vasculares con flujo venoso adyacente al hilo hepático y peritoneales, concluyendo que HALLAZGOS EN CONJUNTO PUEDE SER SECUELAS DE DEGENERACION CAVERNOMATOSA DE LA PORTA.**”*

Adicional a los previamente descritos realizados en el marco de la hospitalización y de 2019. En misma atención se **confirman Diagnósticos(...)**.

Finalmente, el primero de octubre de 2019 (01/10/2019), se registra egreso por servicio de Gastroenterología, en la cual se indica que el sangrado digestivo tiene origen Variceal (varices gástricas) e Hipertensión Portal, **con sospecha de alta probabilidad de cirrosis hepática**, por antecedentes personales y familiares descritos, que las alteraciones vasculares varicosas descritas pueden también explicarse en los antecedentes quirúrgicos del paciente (manga gástrica y colecistectomía) (sic). Se da egreso con órdenes para evaluación hepatología y otros estudios ambulatorios con Indicación al usuario que en caso de nuevo evento de sangrado debe acudir por urgencias a Institución con capacidad de ligadura de varices o radiología intervencionista para Angiografía o Cirugía”.

A modo de conclusión en el citado informe se lee lo que a continuación se expone, que demuestra sin lugar a dudas el engaño, la astucia o viveza del asegurado al no declarar que padecía de múltiples patologías clínicas:

“Es importante aclarar, que de acuerdo con el registro clínico se sustentan eventos y episodios de trombosis y sangrados gastrointestinales con antelación a la suscripción de la póliza de seguros, los más recientes o cercanos a la fecha de suscripción de la póliza inician en julio de 2019, No obstante, se soporta y documenta en la historia que desde el año 2018 por estudios ecográficos hepatobiliares se confirmó la degeneración Cavernomatosa de la Porta que causa o lo que origina la Derivación Portal y cirugía realizada en enero de 2019. (Ecografía Abdominal del 24 de septiembre de 2018: en la cual se registra hallazgos de alteraciones atróficas del hígado con aumento de la cisura mayor, múltiples canales vasculares con flujo venoso adyacente al hilo hepático y peritoneales, concluyendo que HALLAZGOS EN CONJUNTO PUEDE SER SECUELAS DE DEGENERACION CAVERNOMATOSA DE LA PORTA).”

“En la misma historia se encuentra soporte y descripción que en septiembre se realizó Junta médica y valoraciones de diferentes especialidades bajo las cuales los eventos trombóticos y hemorragias intestinales, ya tenían varias presentaciones, eran eventos recurrentes, que incluso en septiembre tenían recomendación de la intervención quirúrgica realizada en enero y como concepto de egreso de la internación hospitalaria que se registra en la clínica Marly en el mes de octubre de 2019.”

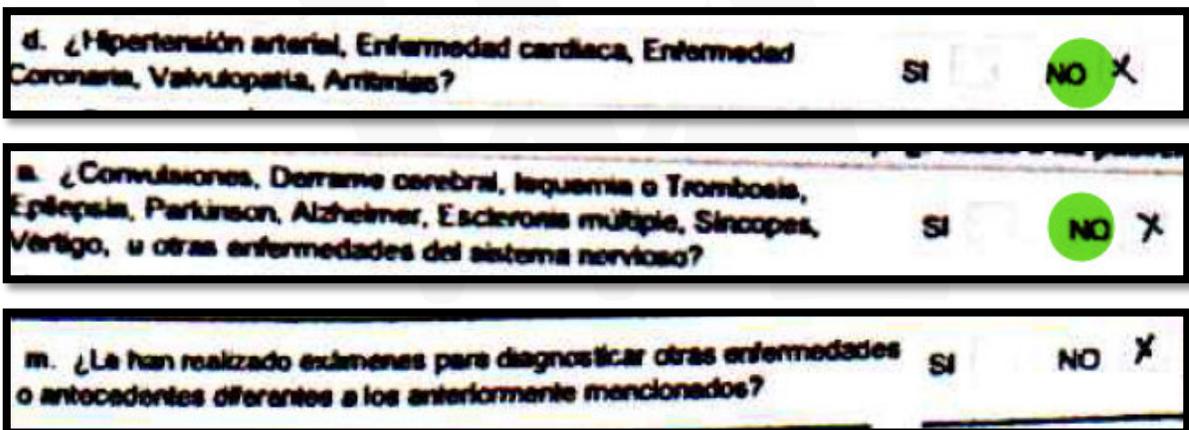
“Hay evidencia de antecedentes de salud médicos y quirúrgicos directamente relacionados con su estado de salud objeto de calificación y ninguno de ellos fue declarado en las respuestas emitidas al interrogatorio de la Declaración del estado de salud, y tuvieron origen desde año 2015 y 2018 según el soporte clínico.”

Se resalta de la conclusión novena y décima del informe el aspecto donde se explica que el paciente estuvo internado en septiembre y octubre de 2019 en la Clínica de Marly y que dicha hospitalización fue compleja pues el señor JUAN CARLOS

LORENZO ALVIS estuvo en UCI debido al alto riesgo de fallecimiento derivado del choque hemorrágico y trombótico, y por ello desde ese momento le recomendaron someterse a una intervención quirúrgica en enero de 2020, que efectivamente se concretó.

Por lo tanto, está demostrado sin lugar a dudas la falta de lealtad y la mala del asegurado, quien conocía claramente de todas y cada una de las enfermedades de las que sufría, pues había estado consultando previamente a las entidades médicas por los síntomas derivados de los diagnósticos que padecía, y pese a saber y conocer su situación médica, de forma consiente y voluntaria decidió no declararlo a mi representada, no actuando de forma honesta y correcta en la declaración del estado del riesgo.

Así las cosas y para mayor claridad para el despacho, se reitera que al señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS, se le puso de presente en la declaración de asegurabilidad del 18 de diciembre varias preguntas, entre ellas las que se muestran a continuación:



Entonces, es diáfano que el hoy demandante **debió marcar que sí sufría de trombosis y anemia además de agregar en la respuesta a la pregunta “m” que padecía de hipertensión portal, pero no lo hizo** y en consecuencia, fue reticente pues le ocultó información a mi representada.

Así las cosas, **hacer afirmaciones contrarias a la verdad es mala fe**, decir que no está enfermo, que no le aquejan los síntomas de sus enfermedades (**trombosis venosa esplénica, hipertensión portal y síndrome anémico**) cuando la verdad es otra, es **mala fe**, y por supuesto se que genera la nulidad relativa del contrato de seguro en aplicación a lo que dispone el artículo 1058 del Código de Comercio y las pruebas que se aportan con esta contestación: historias clínicas, declaración de asegurabilidad, informe de revisión y auditoría y demás pruebas documentales.

Finalmente, se precisa que la mala fe se puede materializar en un proceso judicial en las siguientes circunstancias descritas en el artículo 79 del Código General del Proceso:

*“(…) Artículo 79. Temeridad o mala fe
Se presume que ha existido temeridad o mala fe en los siguientes casos:*

1. *Cuando sea manifiesta la carencia de fundamento legal de la demanda, excepción, recurso, oposición o incidente, o a sabiendas se aleguen hechos contrarios a la realidad.*
2. *Cuando se aduzcan calidades inexistentes.*
3. *Cuando se utilice el proceso, incidente o recurso para fines claramente ilegales o con propósitos dolosos o fraudulentos.*
4. *Cuando se obstruya, por acción u omisión, la práctica de pruebas.*
5. *Cuando por cualquier otro medio se entorpezca el desarrollo normal y expedito del proceso.*
6. *Cuando se hagan transcripciones o citas deliberadamente inexactas.(...)”.*

Por todo lo antes dicho es procedente la prosperidad de esta excepción por cuanto el demandante impetra una demanda y con ella pretende reclamar la afectación y pago de valor asegurado contemplado para el amparo de incapacidad total y permanente de la Póliza Vida modalidad Deudores No.022587340/0, lo cual no tiene asidero jurídico por cuanto subsiste no solo la nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia sino que tal reticencia deviene de la mala fe contractual en cabeza del asegurado.

De conformidad con lo anterior solicito al despacho se sirva declarar probado el presente medio exceptivo de mérito y como consecuencia se desestimen las pretensiones de la demanda.

INCIDENCIA DE LA RETICENCIA DEL ASEGURADO EN LA EMISIÓN DEL CONSENTIMIENTO DE ALLIANZ SEGUROS DE VIDA SA.

Debe dejarse claro que lo que sanciona el artículo 1058 del Código de Comercio es la falta de sinceridad en la declaración del estado del riesgo porque vicia el consentimiento de la aseguradora y vulnera lo previsto en el artículo 1502 del Código Civil para obligarse por una declaración de la voluntad.

Con esta excepción se demostrará la incidencia en el consentimiento del asegurador en la manifestación del estado del riesgo del asegurado JUAN CARLOS LORENZO ALVIS.

Entonces, como ya se demostró en excepciones anteriores, las patologías no declaradas por el señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS, **es decir, la trombosis venosa esplénica, la hipertensión portal y el síndrome anémico**, eran enfermedades preexistentes a la declaración de asegurabilidad del 18 de diciembre de 2019.

Por tanto, si se realiza un análisis en retrospectiva *o feed back*, se concluye sin lugar a dudas que si el asegurado hubiese declarado las enfermedades que ocultó, esta situación habría llevado a mi representada a no contratar con él.

Y es que la trombosis venosa esplénica, la hipertensión portal y la anemia son enfermedades del sistema hematopoyético y digestivo, que en el Dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca se les otorgó un porcentaje de 36.25% y 19.25% respectivamente, es decir, que solo estas tres

enfermedades propiciaban la incapacidad total y permanente del asegurado, en consecuencia, el haber conocido de estas circunstancias, sin lugar a dudas eran determinantes para que la aseguradora conociera la intensidad y la probabilidad de realización de los riesgos asegurados y por ende evaluara el no contratar o hacerlo en condiciones más onerosas.

Además, en el informe de revisión y auditoría de documentos y procesos registrados de atención por historia clínica y soportes de junta de calificación realizado por la doctora Sandra Patricia Burgos Camargo, se estableció que las patologías que padecía el asegurado tenían evolución hacia la complicación o deterioro desde su detección inicial en el año 2015 y 2018, lo cual indicaba una alta probabilidad de concreción del siniestro.

Ahora bien, con respecto a la hipertensión portal se enfatiza que surgió como consecuencia de la aparición de varices esofágicas y gástricas de larga evolución y que esta pudo tener múltiples orígenes tales como antecedentes de malformaciones congénitas confirmadas, la cirugía del bypass gástrico del paciente, o el consumo frecuente de alcohol.

Lo más importante es que se logra concluir que en la historia clínica del asegurado se plasmó que los síntomas (por los cuales consultó en el año 2019), se derivan de los antecedentes médicos no declarados por el paciente, tales como la hipertensión portal, que finalmente terminó contribuyendo a la pérdida de capacidad laboral del demandante, además se estableció la alta probabilidad de que al demandante se le diagnosticará una cirrosis hepática:

*“Finalmente, el primero de octubre de 2019 (01/10/2019), se registra egreso por servicio de Gastroenterología, en la cual se indica que el sangrado digestivo tiene origen Variceal (varices gástricas) e Hipertensión Portal, **con sospecha de alta probabilidad de cirrosis hepática**, por antecedentes personales y familiares descritos, que las alteraciones vasculares varicosas descritas pueden también explicarse en los antecedentes quirúrgicos del paciente (manga gástrica (sic) y colecistectomía) (sic). Se da egreso con órdenes para evaluación hepatología y otros estudios ambulatorios con Indicación al usuario que en caso de nuevo evento de sangrado debe acudir por urgencias a Institución con capacidad de ligadura de varices o radiología intervencionista para Angiografía o Cirugía”.*”

En este punto es de suma importancia ilustrar al despacho pues para determinar la tarifa de los productos que ofrece una aseguradora se evalúan entre otras variables la frecuencia y la severidad de cada una de las coberturas contratadas, evaluando en específico una masa, población, rango etario y género, por lo que es relevante que la aseguradora pueda hacer una evaluación real y veraz del estado de riesgo para poder determinar médicamente si el aseguramiento es viable, pues en esta evaluación se dan criterios que ayudan a proteger la tarifa (pricing) ya sea a través de exclusiones, extra primas (las cuales son para diagnósticos muy estándar como ciertos factores de riesgo de sobrepeso e hipertensión, entre otras) y el rechazo o no aseguramiento de acuerdo a los diagnósticos y su gravedad, tal cual como hubiese sido catalogado este caso de haber tenido mi representada pleno conocimiento del estado real del riesgo.

Adicionalmente, la máxima de la experiencia dentro del mercado asegurador indica que aquellas personas que están cursando enfermedades que revisten gravedad alta, riesgo de complicación y que incluso tiene consultas recientes por sus patologías, son individuos que tienen una alta probabilidad de verse afectados en su capacidad laboral a futuro.

Esto implica para el asegurador que dentro del binomio costo- beneficio exista un alto riesgo de concreción del riesgo asegurado y por ende las aseguradoras deben precaver dicha situación con exclusiones, extra primando o no contratando con el asegurado, en aras de que su actividad comercial sea rentable, situación que precisamente está avalada por la ley en pro de garantizar un servicio justo y adecuado para los interesados en adquirir un seguro.

Finalmente, se recuerda que la decisión de la aseguradora se realiza teniendo en cuenta varios aspectos y uno de los más importantes es la evaluación de la probabilidad de que ocurra el siniestro, de allí la importancia de que el asegurado actúe con lealtad y buena fe en la manifestación del estado del riesgo.

De conformidad con lo anterior, solicito al despacho se sirva declarar probado el presente medio exceptivo de mérito y como consecuencia se desestimen las pretensiones de la demanda.

BUENA FE DE ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A EN LA DETERMINACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO DEL ASEGURADO

Cabe recordar que el artículo 1158 del Código de Comercio establece que el asegurador no está obligado a realizar un examen médico al asegurado:

“SEGURO SIN EXAMEN MÉDICO. Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058, ni de las sanciones a que su infracción de lugar.”

En este sentido, es claro que el asegurador no tiene la obligación de realizar exámenes médicos al asegurado, puesto que, está de por medio el deber de información del candidato, máxime que la aseguradora no podría inspeccionar cada uno de los riesgos por el carácter masivo de la actividad del mercado asegurador.

En todo caso, el artículo 1158 del código de comercio establece que aún si el asegurador no realiza exámenes médicos, el asegurado debe cumplir con sus deberes de lealtad y transparencia.

Ahora bien, en la sentencia de la Corte Suprema de Justicia- Sala de Casación Civil, SC3791-2021 M.P Dr. Luis Armando Tolosa Villabona, se consagró que a la aseguradora le incumbe adoptar una conducta activa, previo a retraerse de la celebración del contrato o para estipular condiciones más onerosas, porque se trata de una buena fe calificada la que se le exige al asegurador:

“Precisamente la ley las autoriza para proponer un cuestionario al tomador, y a partir del mismo, es cómo las profesionales del seguro deben tomar las acciones necesarias para determinar el estado del riesgo del tomador. Fundadas en el cuestionario o en su investigación en relación con el tomador, es como pueden asumir la determinación de no contratar o de hacerlo en condiciones más onerosas. La obligación emanada del 1058 es bifronte, cobija a las dos partes. (...)”

La Corte, atendiendo las circunstancias en causa, ha matizado la intervención de la aseguradora. Alrededor suyo, tiene dicho, gira la «potestad» (...) de adelantar sus propias pesquisas en pos de evaluar qué tan probable puede ser el advenimiento del riesgo y, por lógica consecuencia, del nacimiento de la obligación condicional que el seguro radica en él»³. Todo, dijo en otra ocasión, «mediante i. ..) indagaciones, investigaciones o pesquisas adelantadas (...) en forma voluntaria (ex voluntate) o facultativa, apoyado en expertos.” (...)

De lo antes citado se evidencia que la aseguradora tiene la potestad de realizar un cuestionario para determinar el estado del riesgo o de realizar una investigación, es decir, el ente asegurador cuenta con varias opciones.

Por lo que basado en lo que conteste el asegurado en el cuestionario y a partir de las enfermedades que declare es que la aseguradora toma la decisión de indicar cuales son los exámenes médicos que requiere el promitente asegurado; quiere decir lo anterior que dependiendo de la enfermedad que declare el asegurado se enfocará el examen médico a realizar, pues el asegurador no puede inspeccionar cada uno de los riesgos por el carácter masivo de la actividad asegurado.

En el caso que nos ocupa, en el hecho décimo de la demanda el apoderado de la parta actora manifiesta: *“Al momento de que el señor LORENZO ALVIS toma la póliza No. 022587340/0, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. nunca le solicitó entregar copia de la historia clínica u otro documento, simplemente se limitó a solicitar los exámenes y valoraciones médicas ya mencionadas en los hechos anteriores, lo que consideró suficiente para ofrecer póliza de aseguramiento de vida e incapacidad total y permanente.”*

Se torna de suma importancia manifestar que el hecho transcrito no tiene asidero jurídico, pues ni la ley ni la jurisprudencia exigen que se realicen exámenes médicos ni que se solicite la historia clínica del asegurado, que por demás es un documento que está sometido a reserva legal.

Lo que sí tiene sustento es que mi representada durante la etapa pre contractual actuó conforme la buena fe cualificada exigida; y es que está plenamente demostrado que mi representada actuó de forma leal y honesta en la verificación del estado de riesgo del asegurado, pues ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A, no solo le realizó un cuestionario sobre el estado de salud al asegurado sino que también le ordenó la realización de exámenes médicos al señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS, pese a que no es una obligación de la aseguradora conforme se expone en el artículo 1158 del Código de Comercio.

Incluso, ni siquiera el cuestionario por escrito era una obligación, pues la aseguradora bien pudo requerir al asegurado para que hiciera una manifestación espontánea de su estado de salud, pero precisamente para dar mayor claridad al hoy demandante sobre la importancia de declarar sinceramente sobre su estado de salud le puso de presente un cuestionario, que debía el asegurado leer para responder con la verdad.

En este orden de ideas, se traen algunas sentencias que confirman el actuar probo, honesto y leal de mi representada, acorde a los parámetros establecidos por la jurisprudencia:

La Corte Suprema de Justicia en Sentencia del 16 de diciembre de 2.016, en SC 18563 – 2.016, radicación N° 05001-31-017-20-09-00438-01, Magistrado Ponente: Dr. Álvaro García Restrepo, estipuló:

*“(…) Dicha norma consagra un deber para el tomador de manifestar, sin tapujos, reservas, ni fingimientos, las condiciones actuales frente a la posible ocurrencia del suceso incierto, cuya protección se busca. “(…) Aunque esa exposición puede ser espontánea, cuando se inquiere en general por el estado del riesgo, al momento del contrato, el asegurador cuenta con la facultad de provocarla mediante un cuestionario sobre puntos que lo concreten. Incluso, es **posible** que con prelación agote pesquisas o requiera la realización de exámenes y pruebas tendientes a establecerlo. (…)” (Negrita fuera de texto.)*

Y en la sentencia SC2803 de 2016, M.P Dr. Fernando Giraldo Gutiérrez se acotó que: **“Siendo optativa la realización de análisis y exámenes para verificar el estado de salud del asegurado, quien a su vez está compelido en virtud de la ley a “declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, no puede decirse que lo que calla lo asume irrestrictamente el asegurador”.**

También la Corte Suprema de Justicia, sentencia STC1409-2021, M.P Dr, Octavio Augusto Tejeiro Duque:

*“El conocimiento presuntivo del riesgo al tenor del inciso último del artículo 1058 del Código de Comercio, no puede entenderse total, porque como ya se dijo, **la inspección directa del riesgo no supone el conocimiento cabal del mismo.** Supone sí, el conocimiento de todas aquellas circunstancias que un asegurador diligente habría percibido con las inspecciones, o reconocimientos hechos en el caso concreto. Así, un examen médico efectuado por el asegurador durante el trámite de una solicitud de seguro de vida conlleva el conocimiento de toda la información que razonablemente se obtiene **con ese tipo de examen, no con otros.** De ahí que el asegurador, libremente, determina el alcance de su conocimiento del riesgo por vía de inspección o percepción directa, **y sólo en relación con ese alcance se aplica el conocimiento presuntivo que impide las sanciones por reticencia o inexactitud del tomador en la declaración de asegurabilidad.**” (Negrita y subrayado fuera del texto original)*

Por consiguiente, no hay duda alguna de la diligencia de mi representada agotando las acciones que consideró necesarias para la verificación del estado del riesgo del señor JUAN CARLOS LORENZO, es decir, el cuestionario de la declaración de

asegurabilidad y la realización de exámenes médicos. (Acordes con sus manifestaciones en la declaración).

Sobre los exámenes médicos era de suma relevancia que el asegurado declarara que sufría de trombosis venosa esplénica, hipertensión portal y síndrome anémico, pues conforme a las respuestas que brindó el asegurado, mi representada ordenó cuáles eran los exámenes médicos a realizar, por lo que al asegurado negar que padecía de tres enfermedades de importancia alta, la aseguradora procedió a ordenar una serie exámenes médicos que se le realizan a cualquier persona que no padece de las enfermedades no declaradas y por ende, los exámenes médicos no permitieron que saliera la luz el real estado de salud del demandante.

Los exámenes de laboratorio ordenados fueron: electrocardiograma, parcial de orina, glucosa, hemograma, perfil lipídico, transaminasa oxalecetica y transaminasa pirúvica.

Los resultados de esos exámenes no indicaban signos de alarma, pues estaban dentro de los valores de referencia indicados para cada uno de ellos, es decir, los resultados fueron normales, por lo que la inspección directa del riesgo no supuso el conocimiento cabal del mismo por parte de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

Y es que desde el punto de vista médico – científico, si el asegurado hubiese declarado que sufría de trombosis venosa esplénica, hipertensión portal y síndrome anémico, los exámenes médicos a realizarle no habrían sido los exámenes médicos que regularmente se realizan a los asegurados sin antecedentes médicos de importancia, sino que se le habrían realizado pruebas médicas y de laboratorio con una complejidad y especificidad mayor, en aras de que mi representada determinara si se estipulaban condiciones más onerosas para el contrato de seguro o, si por el contrario, no se contrataba con el asegurado.

De conformidad con lo anterior, es evidente el actuar de mi representada conforme a la buena fe calificada en la verificación del estado del riesgo, por lo que le solicito al despacho se sirva declarar probado la presente excepción de mérito.

INEXISTENCIA DE COBERTURA POR EXPRESA EXCLUSIÓN CONVENCIONAL PACTADA EN EL CONDICIONADO GENERAL APLICABLE A LA PÓLIZA NO. 022587340/0 EXPEDIDO POR ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

Uno de los elementos esenciales del contrato de seguro es el riesgo asegurable, el cual conforme el artículo 1054 del Código de Comercio consiste en el suceso futuro e incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o el beneficiario y cuya realización origina la obligación condicional del asegurador.

Ahora bien, el asegurador no asume los riesgos de forma ilimitada toda vez que existen algunas **circunstancias que no se encuentran dentro del amparo que concede el contrato de seguro; estas circunstancias se conocen como**

exclusiones de cobertura, las cuales son entendidas así por la doctrina¹¹: “*Hechos o circunstancias que, aun siendo origen del evento dañoso o efecto del mismo, no obligan la responsabilidad del asegurador. Afectan, en su raíz, el derecho del asegurado o beneficiario a la prestación prevista en el contrato de seguro. Tienen carácter impeditivo en la medida en que obstruyen el nacimiento de ese derecho y, por ende, el de la obligación correspondiente*»”

Explicada la definición de riesgo asegurable y de exclusión, es pertinente precisar que existen dos tipos de exclusiones, a saber, las de **origen legal** como por ejemplo las relacionadas en el artículo 1055 del Código de Comercio, los riesgos catastróficos en el seguro de daños contemplados en del artículo 1105 entre otras y las de **origen convencional**, que son aquellas que provienen del condicionado general o particular del contrato de seguro.

Con respecto a las exclusiones de tipo convencional, en sentencia **SC5327-2018** de la Corte Suprema de Justicia- Sala de Casación Civil, Magistrado Ponente Luis Alonso Rico Puerta, se indicó:

(...) “Las exclusiones de tipo convencional deben entenderse, como es apenas obvio, como aquellas pactadas por las partes o, cuando menos, en las que existe consentimiento respecto de las indicadas en el clausulado preestablecido, en los denominados acuerdos de adhesión y que, siendo origen del siniestro o consecuencia del mismo, no comprometen la responsabilidad del asegurador.

Esas cláusulas son válidas, inicialmente, en tanto se sustentan en el principio de la libre autonomía de las partes, cuyos límites son el orden público y las buenas costumbres; de ahí que el artículo 1056 consagre la posibilidad del asegurador de, «a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado».”

Es de vital importancia, tener en cuenta que dentro del ámbito de la libertad contractual que les asiste a las partes en el contrato de seguro, el asegurador en virtud de la facultad que consagra el artículo 1056 del Código de Comercio puede, salvo las restricciones legales, asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés asegurado, el patrimonio o la persona del asegurado.

Es así como éste, mediante la suscripción de la póliza de seguro decide otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, de tal manera que solo en el evento de que se presenten éstos, deberá cumplir con su obligación de indemnizar.

De igual forma, adicionalmente, puede incorporar en la póliza determinadas estipulaciones, contentivas de circunstancias que aun siendo origen del evento dañoso o efecto del mismo no obliguen al asegurador a la prestación señalada en el contrato de seguro, las cuales se conocen generalmente con el nombre de exclusiones.

¹¹ OSSA, Efrén. Teoría General del Seguro – El contrato. Ed. Temis, Bogotá. 1991, p. 469.

Los riesgos excluidos, no obstante ser asegurables, deben entenderse excluidos según norma supletiva de la ley, o sea que pueden ser cubiertos en ejercicio de la autonomía contractual, es decir, que son materia susceptible de regulación convencional. (...)” (Negrita y subrayado fuera del texto original)

En este orden de ideas, es claro entonces que la ley y la jurisprudencia establecen que las exclusiones pueden ser de tipo legal o contractual y estas últimas tienen su fundamento en el artículo 1056 del Código de Comercio, que reza que el asegurador puede, salvo las restricciones legales, asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que está expuesto el interés asegurado, el patrimonio o la persona del asegurado.

Para ello, nos permitimos traer a colación la sentencia **SC4687 de 2022** de la Corte Suprema de Justicia- Sala de Casación Civil del 04 de abril de 2022, magistrado ponente Dr. Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo, que consagra:

“Refiriéndose a este precepto, la Corporación dijo que en la especificación de los riesgos «se reconoce plena autonomía al asegurador, a quien el artículo 1056 ejusdem, norma aplicable a los seguros de daños y de personas, le otorgó la potestad de delimitar espacial, temporal, causal y objetivamente los eventos por cuya ocurrencia se obligaría condicionalmente a indemnizar al beneficiario, pues estatuyó que podía asumir, con las restricciones legales» (SC4527, 23 nov. 2020, rad. n.º 2011-00361-01).

*1.3. Se agrega a lo dicho que **en el contrato pueden establecerse eventos excluidos de amparo, como forma de restringir la responsabilidad del asegurador respecto a los riesgos objeto del contrato.***

*Estas estipulaciones, conocidas como **«cláusulas de exclusión»**, tienen por finalidad limitar **«negativamente el ‘riesgo asegurado’, al dejar por fuera de cobertura algunas situaciones que podrían estar allí comprendidas y que, por ende, de acontecer no son indemnizables.** De tal manera que su consagración no conduce a la desaparición o alteración del componente económico previsto en favor de los beneficiarios, sino a la imposibilidad de que las reclamaciones por los hechos al margen de la protección tengan éxito» (SC4574, 21 ab. 2015, rad. n.º 2007-00600-02). (...)*

De antaño la Corporación tiene dicho que «el asegurador puede delimitar a su talante el riesgo que asume, sea circunscribiéndolo por circunstancias de modo, tiempo y lugar, que de no cumplirse impiden que se configure el siniestro, ora precisando ciertas circunstancias causales o ciertos efectos que, suponiendo realizado el hecho delimitado como amparo, queden sin embargo excluidas de la protección que promete por el contrato. Son estas las llamadas exclusiones» (SC, 7 oct.1985, reiterada SC3839, 13 oct. 2020, rad. n.º 2015-00968-01). (...)

(...)Sin perder de vista la prevalencia del principio de libertad contractual que impera en la materia, no absoluto, según se anunció en líneas pretéritas, se tiene, de conformidad con las consideraciones precedentes, que es en el contenido de la

póliza y sus anexos donde el intérprete debe auscultar, inicialmente, en orden a identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato asegurativo. Lo anterior por cuanto, de suyo, la póliza ha de contener una descripción de los riesgos materia de amparo (n. 9, art. 1047, C. de Co.), en la que, como reflejo de la voluntad de los contratantes, la determinación de los eventos amparados puede darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos nombrados), ora porque se establezca que el asegurador cubre todos los riesgos de pérdidas, pero con las exclusiones que también expresamente convengan los interesados (...).”

Realizada la anterior delimitación conceptual, al descender al caso en concreto se tiene que ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. expidió la Póliza Vida modalidad Deudores No.022587340/0, donde funge como beneficiario oneroso el BANCO DE OCCIDENTE y como asegurado el señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS, con una vigencia comprendida entre el 06 de febrero de 2020 y el día 05 de febrero de 2021.

En el caso que nos ocupa, la parte actora pretende que mi representada pague al beneficiario oneroso de la póliza el saldo insoluto de la obligación N° 190-00970 que tiene el señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS con el BANCO DE OCCIDENTE.

Por lo tanto y en aras de que prospere lo anterior la parte actora manifiesta como uno de los argumentos de la demanda que no puede mi representada escudarse en no pagar el saldo insoluto en la exclusión que establece que no se cubre la incapacidad total y permanente causada por enfermedades iniciadas antes de la entrada en vigencia de la póliza, por lo que en sentir del demandante, ni esa ni ninguna de las otras exclusiones pactadas son precisas, específicas y taxativas y concretamente en su caso, alega que no se determinó cuáles son los quebrantos de salud que se consideran suficientemente significativos para considerarse como preexistencia.

Por lo antes dicho, se torna necesario revisar con exactitud para tal efecto, las condiciones generales y particulares aplicables a la Póliza Vida modalidad Deudores No.022587340/0 expedida por mi representada, en donde se pactaron las exclusiones aplicables al contrato de seguro objeto de la *litis*.

Sobre las exclusiones, debe precisarse que estas se encuentran en la primera página de las condiciones generales, concretamente en el capítulo II denominado objeto y alcance del seguro.

En el acápite II, punto 1, se lee:

II. Exclusiones para Todos los amparos

EXCLUSIONES AMPARO POR FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA

Este amparo se otorga sin exclusiones

EXCLUSIONES AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE.

No habrá lugar a pago alguno por este amparo cuando la incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente haya sido:

- 1) Iniciada con anterioridad a la fecha de iniciación de la cobertura del presente amparo.**

Por lo tanto, es claro, evidente y palmario, conforme a la exclusión convencional del riesgo pactada, que ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. no reconocería al beneficiario oneroso, es decir, al BANCO DE OCCIDENTE, el saldo insoluto de la deuda afectando el amparo de incapacidad total y permanente, si el accidente o enfermedad ha iniciado con anterioridad a la fecha de iniciación de la cobertura y esta expresión es lo suficientemente clara, palmaria y diáfana, que permite la comprensión de cualquier persona que sepa leer, pues la palabra con anterioridad significa según la RAE: *“Precedencia temporal de una cosa con respecto a otra.”*

Quiere decir lo anterior que **cualquier enfermedad iniciada de forma precedente, con antelación, con anticipación al 06 de febrero de 2020, no permitiría la afectación y consecuente pago del amparo de incapacidad total y permanente;** y es que las máximas de la experiencia indican que dicha expresión es comprendida por cualquier persona con el grado de instrucción del asegurado, quien era ingeniero de petróleos conforme lo declaró.

La fecha de entrada en vigencia del amparo (06 de febrero de 2020) quedó estipulada en las condiciones de la póliza donde dice de forma clara y expresa el número de la misma y la duración del contrato de seguro:

Póliza y duración:	Póliza nº: 022587340 / 0 Duración: Desde las 00:00 horas del 06/02/2020 hasta las 24:00 horas del 05/02/2021.
---------------------------	--

Precisado entonces que cualquier enfermedad iniciada antes de la entrada en vigencia de la póliza que se constituya en motivo de la incapacidad total y permanente del asegurado no permite la afectación de esta, conviene analizar en el caso que nos ocupa cómo opera exactamente la exclusión convencional referida:

El 29 de octubre de 2020 es proferido el Dictamen No. 11317204-9539 por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, quien le calificó una pérdida de capacidad laboral al señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS con fecha de estructuración 10 de septiembre de 2020 y con fundamento en las siguientes enfermedades:

- Trastorno depresivo recurrente episodio grave presente sin síntomas psicóticos
- Trastorno mixto de ansiedad y depresión
- Trastorno cognoscitivo leve
- Hipotiroidismo
- Diabetes mellitus tipo III
- Síndrome anémico
- Trombosis venosa esplénica pop
- Hipertensión portal

En este sentido, es con dicho dictamen que la parte actora pretende acreditar el siniestro, sin tener en cuenta lo pactado en la exclusión convencional del riesgo.

Así las cosas, conforme se ha venido exponiendo a lo largo de la contestación de la demanda, la diabetes mellitus tipo III, el síndrome anémico, la trombosis venosa esplénica y la hipertensión portal, son enfermedades que le iniciaron al señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS, con anterioridad a la fecha de partida de la cobertura de incapacidad total y permanente, decir, antes del 06 de febrero de 2020.

Para mayor ilustración, me permito indicar que lo precedente se demuestra con la historia clínica de la Clínica de Marly, de la Fundación Cardio Infantil y de la Clínica EMCOSALUD; en ellas se evidencian las enfermedades padecidas por el hoy demandante que no fueron manifestadas al momento de diligenciar la solicitud de seguro de vida modalidad deudores y que datan desde antes del 06 de febrero de 2020, tal como se expone a continuación:

Patología declarada	Fecha de la historia clínica	Fecha de inicio de la cobertura del amparo de incapacidad total y permanente
Trombosis venosa esplénica	22 de agosto de 2019	06 de febrero de 2020
Hipertensión portal	26 de septiembre de 2019	06 de febrero de 2020
Síndrome anémico	26 de septiembre de 2019	06 de febrero de 2020
Diabetes mellitus	08 de enero de 2020	06 de febrero de 2020

Como corolario de lo anterior, a continuación se observan algunos apartes extraídos de las historias clínicas de la clínica EMCOSALUD, la Clínica de Marly y de la Fundación Cardio Infantil, donde se constatan las fechas de manifestación de las enfermedades antes precisadas:

<p>Fecha de la historia clínica EMCOSA LUD</p>	<p>Antecedente médico no reportado</p>
<p>08 de enero de 2020</p> <p>12 de enero de 2020</p>	<p>Diabetes mellitus</p> <div data-bbox="342 639 1468 935"> <p>HISTORIA INGRESO UCI ADULTOS Fecha y Hora de atención: 09/01/2020 5:31 p.m.</p> <p>Profesional: NIEBLES PADILLA YURI Especialidad: CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO (UCI) Tp Admisión: HOSPITALIZACION</p> <p>Hora Ingreso: 08/01/2020 4:18 p.m. Dx Ingreso: R520 - DOLOR AGUDO</p> <p>Fecha Orden Egreso Med: 12/1/20 2:11 p.m. Dx Salida: R520 - DOLOR AGUDO</p> <p>Fecha Orden Egreso Adm: 4/10/20 10:13 a.m.</p> <p>HISTORIA INGRESO UCI's - HISTORIA INGRESO</p> <ul style="list-style-type: none"> -HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS -ANEMIA SECUNDARIA A SANGRADO -HIPOTENSION DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION? </div> <div data-bbox="342 997 1468 1387"> <p>EVOLUCION MEDICA UCI ADULTOS Fecha y Hora de atención: 12/01/2020 8:07 a.m.</p> <p>Profesional: NIEBLES PADILLA YURI Especialidad: CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO (UCI) Tp Admisión: HOSPITALIZACION</p> <p>Hora Ingreso: 08/01/2020 4:18 p.m. Dx Ingreso: R520 - DOLOR AGUDO</p> <p>Fecha Orden Egreso Med: 12/1/20 2:11 p.m. Dx Salida: R520 - DOLOR AGUDO</p> <p>Fecha Orden Egreso Adm: 4/10/20 10:13 a.m.</p> <p>EVOLUCION - EVOLUCION</p> <p>EVOLUCION. : PACIENTE MASCULINO DE 50 ANOS CON IDX:</p> <p>HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS SECUNDARIA A VARICES ESOFAGICAS</p> <p>ANEMIA SECUNDARIA A SANGRADO</p> <p>HIPOTENSION</p> <p>DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION</p> </div>

<p>Fecha de la historia clínica de la Clínica de Marly</p>	<p>Antecedente médico no reportado</p>
<p>22 de agosto de 2019</p> <p>22 de septiembre de 2019</p>	<p>Trombosis venosa esplénica</p> <div data-bbox="350 1862 1430 1943"> <p>22/08/2019 ANGIO RESONANCIA DE CIRCULACION ESPLENOPORTAL DEGENERACION CAVERNOATOSA DE LA PORTA, TROMBOSIS CRONICA DE LA CVENA ESPLENICA CONFLUENTE ESPLENOPORTAL Y VENA MESENTERICA INFERIOR.</p> </div> <div data-bbox="581 2080 1198 2145"> <p>Fecha: 22/09/2019 19:58 - Sede: CLINICA DE MARLY</p> </div> <div data-bbox="581 2206 1198 2279"> <p>LE REALIZAN VIDEOCAPSULA QUE ES NORMAL, TROMBOSIS CRONICA DE LA VENA ESPLENICA,</p> </div>

<p>26 de septiembre de 2019</p> <p>27 de septiembre de 2019</p>	<div data-bbox="378 317 1398 532"> <p>IDX:</p> <ol style="list-style-type: none"> Hemorragia de vias digestivas 1. Hemorragia de vias digestivas altas ? Blatchord 4 puntos (riesgo intermedio), Rockal 2 puntos (mortalidad endoscopica 5. 6 %) 2. Sangrado digestivo oculto ? Sindrome anemico agudo secundario Degeneracion cavernomatosa de la porta, trombosis cronica de la vena esplenica confluente espleno portal </div> <div data-bbox="479 634 1300 801"> <p>Otros diagnósticos de ingreso</p> <p>I842 - HEMORROIDES INTERNAS SIN COMPLICACION</p> <p>K579 - ENFERMEDAD DIVERTICULAR DEL INTESTINO, PARTE NO ESPECIFICADA</p> <p>I828 - EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS</p> </div> <div data-bbox="367 827 1411 956"> <p>Conducta</p> <p>PACIENTE CON ANTECEDENTE DE HEMORRAGIA GASTROITNESTINAL, OSCULRA? SIN ORIGEN CLARO CON GASTRITIS CRONICA ATROFICA , TROMBOSIS CRONICA DE A VENA ESPLACNICA, MESENTERICA SUPERIOR, EN ESTUDIO APRA TRMBOFILIA, CONA NTECEDENTE DE TROMBOSIS VENOSA ANTICOAGULADO POR 6 MESES HACE 3 AÑOS, EN MANEJO CON IBP ESOMEPRAZOL 40 MG DIA, QUEIN INGRES POR EPSIODIO DE MELENAS,</p> </div> <div data-bbox="378 1096 1398 1236"> <p>IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA</p> <ol style="list-style-type: none"> Sospecha de trombofilia 1. 1 Trombosis crónica de la vena esplénica, confluente esplenoportal y vena mesentérica inferior. Dx 2019 2 TEP/TVP extensa de la vena femoral, poplitea y gemelares mediales Dx 2015. 3 familiares 2nd grado de consanguinidad con episodios trombóticos </div> <div data-bbox="367 1306 695 1400"> <p>Fecha: 27/09/2019 07:49 - PISO 2C</p> </div> <div data-bbox="719 1306 1411 1400"> <p>ANT. DE MANGA GÁSTRICA HIPERTENSIÓN PORTAL NO ASOCIADA A CIERROSIS HEPÁTICA TROMBOSIS DE CONFLUENTES ESPLENOPORTAL</p> </div>
<p>25 de septiembre de 2019</p> <p>26 de septiembre de 2019.</p>	<p style="text-align: center;">Hipertensión portal</p> <div data-bbox="337 1677 1370 1876"> <p>Fecha: 25/09/2019 19:28 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C</p> <p>Evolución - Evolución - CIRUGIA GENERAL</p> <p>Nota: CIRUGIA GENERAL DX SANGRADO DIGESTIVO OCULTO HIPERTENSION PORTAL.</p> </div> <div data-bbox="347 1924 623 2153"> <p>Fecha: 26/09/2019 22:02 - Sede: PISO 2C</p> <p>Evolución - Evolución - CIRUGIA GENERAL</p> <p>Nota: CIRUGIA GENERAL DX SANGRADO GASTROINTESTINAL ANEMIA SECUNDARIA. HIPERTENSION PORTAL.</p> </div>

<p>27 de septiembre de 2019.</p>	<p>Fecha: 27/09/2019 10:22 - Sede: CLINICA DE MARLY JO PISO 2C</p> <p>Evolución - Evolución - CIRUGIA GENERAL</p> <p>Nota: CIRUGIA GENERAL NOTA DE JUNTA DE CIRUGIA GENERAL. DRES TORRES- ROSELLI- GARCIA PACIENTE CON DX SANGRADO DIGESTIVO OCULTO. DEGENERACION CAVERNOMATYOSA DE LA PORTA HIPERTENSION PORTAL SECUNDARIA.</p> <p>Paciente de 49 años con cuadro de sangrado digestivo de origen oculto con anemia secundaria con impactación hemodinámica quien presenta signos de hipertensión portal que aunque pueden ser de origen no cirrótico por trombosis extensa en paciente con antecedente familiar de TVP, no se descarta origen cirrótico por antecedente personal de ingesta de alcohol y antecedente familiar de padre cirrótico que puede explicar también la hipercoagulabilidad, se considera inicio de</p>
<p>Síndrome Anémico</p>	
<p>26 de septiembre de 2019</p>	<p>Fecha: 26/09/2019 22:02 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C</p> <p>Evolución - Evolución - CIRUGIA GENERAL</p> <p>Nota: CIRUGIA GENERAL DX SANGRADO GASTROINTESTINAL OCULTO ANEMIA SECUNDARIA. HIPERTENSION PORTAL.</p>
<p>27 de septiembre de 2019</p>	<p>PACIENTE CON DX DE:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. SANGRADO DIGESTIVO OCULTO 2. ANEMIA SECUNDARIA 3. HIPERTENSION PORTAL, DEGENERACION CAVERNOMATOSA DE LA PORTA.
	<p>Diagnósticos activos después de la nota: HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA, ANEMIA POSTHEMORRAGICA AGUDA, EMBOLIA Y TROMBOSIS DE VENA NO ESPECIFICADA(En Estudio).</p>
<p>28 de septiembre de 2019</p>	<p>Concepto: Paciente de 49 años con cuadro de sangrado digestivo de origen oculto con anemia secundaria con impactación hemodinámica quien presenta signos de hipertensión portal que aunque pueden ser de origen no cirrótico por trombosis</p>
<p>01 de octubre de 2019</p>	<p>Fecha: 01/10/2019 07:29 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A.</p> <p>Evolución - Evolución - GASTROENTEROLOGIA</p> <p>Nota: GASTROENTEROLOGÍA</p> <p>Paciente de 49 años con dx de:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sangrado digestivo secundario a 2. Várices duodenales y gastropatía hipertensiva 3. Hipertensión portal no cirrótica vs cirrótica 4. Trombosis cavernomatosa de la porta 5. Anemia

Fecha de la historia clínica de la Fundación Cardio Infantil.	Antecedente médico no reportado
3 de diciembre 2019	<p style="text-align: center;">Trombosis venosa esplénica</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>Análisis de resultados: RM DE ABDOMEN OCTUBRE DE 2019: TROMBOSIS DE LA VEN A PORTAJ</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Fecha: 03/12/2019 14:44 - Ambulatoria - Ubicación: UNIDAD TRASPLANTES Ingreso Consulta Externa - Tratante - CIRUGIA HEPATOBILIAR Diagnósticos activos antes de la nota: EXAMEN ESPECIAL NO ESPECIFICADO (En Estudio), EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS. Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL, Finalidad: Deteccion de Alteraciones del Adulto Motivo de Consulta: SANGRADO POR VARICES DUODENALES Enfermedad Actual: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CIRUGIA BARIATRICA (MANGA GASTRICA) HACE APROX 7 AÑOS, CON POSTERIOR DX DE HIPERTENSION PORTAL NO CIRROTICA Y CAVERNOMATOSIS PORTAL, HA PRESENTADO DOS SANGRADOS</p> </div>

En breve, se tiene que está plenamente demostrado que el señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS sufría de diversas enfermedades con anterioridad a la fecha en que inició el amparo de incapacidad total y permanente de la póliza objeto de la *litis*, por lo cual no hay lugar a su afectación.

Precisado lo anterior, tenemos entonces que la exclusión pactada tiene su asidero jurídico no sólo en el artículo 1056 del Código de Comercio desarrollado por la jurisprudencia antes citada, sino también en el numeral 9 del artículo 1047 del Código de Comercio, al consagrar que la póliza de seguro deberá expresar: *“los riesgos que el asegurador toma a su cargo”*, lo cual significa que ante la ocurrencia del siniestro, la compañía aseguradora tan sólo indemnizará lo que se generen de acuerdo a los amparos señalados expresamente en la póliza, respetando las exclusiones pactadas y sin que sea jurídicamente viable apartarnos de los términos o condiciones señaladas en la misma.

Conforme al sustento legal y jurisprudencial esbozado para pactar exclusiones por parte del asegurador, mi representada el día 08 de marzo de 2021 emitió respuesta al requerimiento que le efectuó el asegurado a través del intermediario-MOMENTUM BROKER SEGUROS LTDA- solicitando la afectación del amparo de incapacidad total y permanente de la Póliza Vida modalidad Deudores No.022587340/0, requerimiento que fue despachado desfavorablemente a través de la respectiva objeción.

Con respecto a la objeción, se trae a colación los siguientes apartes para dar mayor claridad al despacho de lo que motivó a mi representada a declinar el pago pretendido:

4. En nuestro caso en particular, no se cumplió el presupuesto indicado en el numeral 3 de la presente comunicación toda vez que los eventos que dieron origen a la incapacidad laboral se produjeron antes de la vigencia del amparo.

De acuerdo a la autorización otorgada en la solicitud de Seguro de Vida Individual de acceder a las historias médicas, la compañía cuenta las historias médicas de la Fundación Cardio infantil y Clínica Marly, se evidencia lo siguiente:

"(...) Fecha 22/04/2017 (...) Diagnóstico principal **EMBOLIA Y TROMBOSIS** (...)"

"(...) 20/08/2019 ldx (...) Degeneración cavernosa de la porta **Trombosis crónica de la vena esplénica** (...)"

"(...) Fecha: 22/09/2019 (...) MC:"HEMORRAGIA INTERNA EA: CC DE APROXIMADAMENTE 11 HORAS DE INSTAURACION CONSISTENTE EN MELENAS Y HEMATOQUEZIA, DOLOR ABDOMINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR, NO ESPECIFICA TIPO DE MODERADA INTENSIDAD, REFEIRE ESTUVO HOSPITALIZADO DEL 24-31 JULIO POR HEMORRAGIA DIGESTIVA EN ARMENIA CLINICA DEL QUINDIO, REFIERE NO HAN LOGRADO DEFINIR TIPO DE SANGRADO, **REQUIRIO TRANSFUSION DE 4 UGR** (...) 22/08/2019 ANGIO RESONANCIA DE CIRCULACION ESPLENOPORTAL **DEGENERACION CAVERNOATOSA DE LA PORTA, TROMBOSIS CRONICA DE LA VENA ESPLENICA CONFLUENTE ESPLENOPORTAL Y VENA MESENTERICA INFERIOR.** (...) TROMBOSIS PORTOMESENTERICO (...) Nota: PACIENTE CON CUADRO CLINICO CONSISTENTE EN DEPOSICIONES MELENICAS ASOCIADO A DOLOR ABDOMINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR DE 6 HORAS DE EVOLUCION REFIERE HOSPITALIZACION POR CUADRO SIMILAR (...) **ACTUALMENTE EN ESTUDIO AMBULATORIO POR SANGRADO OCULTO. HA REQUERIDO POLITRANSFUSION POR ANEMIZACION SECUNDARIA** (...) **PACIENTE CON CUADRO DE HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS BAJAS VS SANGRADO OCULTO,**

CON SINDROME ANEMICO SEVERO, HB EN 8, TENDENCIA A LA INESTABILIDAD HEMODINAMICA,SE ORDENA TRASLADO DEL PACIENTE A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PARA MONITOREO HEMODINAMICO, PLAN: TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (...)"

"(...) 23/09/2019 (...) Pronóstico reservado, **Análisis de Resultados: hemograma con anemia y trombocitopenia** (...)"

"(...) 25/09/2019 (...) **Hipertensión Portal** (...)"

"(...) 26/09/2019 (...) **DX SANGRADO GASTROINTESTINAL OCULTO ANEMIA SECUNDARIA, HIPERTENSION PORTAL, S/ REFIERE QUE HA TENIDO EN EL DIA 4 DEPOSICIONES MELENICAS, LAS ULTIMAS MAS BLANDAS, LEVE DOLOR ABDOMINAL BAJO, CEFALEA PRESENTE, HA TOMADO DIETA LIQUIDA CLARA, NO EMESIS, DIURESIS NORMAL, EN EL MOMENTO EN TRASFUSION DE LA 2 UNIDAD DE SANGRE** (...)"

"(...) 30/09/2019 (...) Paciente de 49 años con cuadro de sangrado digestivo de origen en vórices duodenales con hipertensión portal cirrótica (...)"

"(...) 1/10/2019 (...) Paciente de 49 años con dx de: 1, Sangrado digestivo secundario a 2, Vórices duodenales y gastropatía hipertensiva 3, **Hipertensión portal** no cirrótica vs cirrótica 4. Trombosis cavernomatosa de la porta 5, **Anemia** (...)" (Comillas y negrillas ajenas al texto)

De todas maneras y debido a la inconformidad del asegurado con la respuesta dada por mi representada, el señor LORENZO ALVIS instaura la demanda que nos ocupa solicitando que se declaren ineficaces las exclusiones de la póliza No. 022587340/0 y además de alegar lo de la falta de claridad ya antes desvirtuada, invoca que las exclusiones no figuran en la primera página de la póliza conforme lo indica el artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (ESOF), por lo que concluye erróneamente que no se cumplió con la forma técnica de establecerlas.

Sin embargo, incurre en un evidente error el apoderado de la parte demandante al realizar tales afirmaciones, tal como se explicará a continuación:

La Corte Suprema de Justicia- Sala de Casación Civil, el 27 de septiembre de 2022 profirió la sentencia **SC2879 de 2022**, Magistrado Ponente Dr. Luis Alonso Rico Puerta, realizando en ella un análisis exhaustivo sobre la eficacia de las exclusiones contractuales y en la debida interpretación del artículo 184 del ESOF, que su letra reza:

“«2. Requisitos de las pólizas. Las pólizas deberán ajustarse a las siguientes exigencias:

- a. Su contenido debe ceñirse a las normas que regulan el contrato de seguro, al presente estatuto y a las demás disposiciones imperativas que resulten aplicables, so pena de ineficacia de la estipulación respectiva;
- b. Deben redactarse en tal forma que sean de fácil comprensión para el asegurado. Por tanto, los caracteres tipográficos deben ser fácilmente legibles, y
- c. **Los amparos básicos y las exclusiones deben figurar, en caracteres destacados, en la primera página de la póliza».**” (Negritas fuera del texto original)

Así las cosas, veamos qué ha dicho la honorable Corte Suprema de Justicia- Sala de Casación Civil en la sentencia citada sobre cómo se interpreta que las exclusiones deben ir “en la primera página de la póliza”:

“Teniendo en cuenta que la norma establece la necesidad de que las coberturas y exclusiones figuren en la primera página de la póliza, los instrumentos normativos derivados del EOSF, a saber, las Circulares Externas expedidas por la Superintendencia Financiera en su función de inspección, vigilancia y control de la actividad aseguradora, han puntualizado que **aquellas deben figurar a partir de la primera página, de manera continua y destacada,** privilegiando la interpretación que mejor se ajusta a la voluntad de las partes y a las necesidades de conocimiento e información del consumidor, con lo cual se cumple la finalidad de estas disposiciones (...)

(...)Considera la Corte que una adecuada interpretación del artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero exige su análisis armónico con la normativa que ha proferido la Superintendencia Financiera «para el adecuado cumplimiento de lo señalado en el artículo 184 numeral 2° EOSF» y concretamente, la exigencia de la CE 029 de 2014 respecto a la ubicación de los amparos y exclusiones **a partir de la primera página de la póliza,** interpretación que no sólo permite cumplir con las exigencias de información y conocimiento del tomador sino también atender el principio general de prevalencia de la voluntad de las partes contratantes. (...)

A juicio de la Sala, esta intelección se corresponde en mejor medida con las condiciones actuales del mercado asegurador, en el que se ha llegado a un grado de detalle en la delimitación del riesgo que, por lo general, **haría imposible la inclusión de todas las coberturas y exclusiones únicamente en la primera página de la póliza –al menos en un formato legible, como es de rigor–.** **Sostener una interpretación contraria, es decir, exigir la consignación forzosa y exclusiva de las exclusiones en la primera página de la póliza, podría cercenar o restar efectos a la facultad de delimitación de riesgos legalmente otorgada al asegurador, en tanto castigaría con ineficacia las exclusiones consignadas de manera clara e ininterrumpida a partir de la primera página.**

Considera la Sala que la intención del legislador de garantizar la correcta y suficiente información del asegurado y su conocimiento de las coberturas y exclusiones del amparo contratado se cumple a cabalidad cuando éstas se consagran de forma continua, ininterrumpida y con caracteres destacados **a partir**

de la primera página de la póliza, lo que permite una redacción clara y detallada que, a su vez, redunde en la adecuada comprensión que busca el artículo 184 del EOSF.

Así las cosas, con base en las anteriores consideraciones la Corte unifica su posición, en el sentido de definir la adecuada interpretación de la norma sustancial bajo estudio, esto es, del artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, conforme a la cual, en sintonía con las disposiciones de la Circular Jurídica Básica de la Superintendencia Financiera de Colombia, en las pólizas de seguro los amparos básicos y las exclusiones deben figurar, en caracteres destacados, a partir de la primera página de la póliza, en forma continua e ininterrumpida. (...)

Precisado lo anterior, conviene traer a colación cuál sería la primera página de la póliza conforme la jurisprudencia que se ha venido citando:

*“Cuando la norma en cita alude a «la primera página de la póliza» debe entenderse que se refiere a lo que esa expresión significa textualmente, es decir, **al folio inicial del clausulado general de cada seguro contratado, pues es a partir de allí donde debe quedar registrado**, con la claridad, transparencia y visibilidad del caso, uno de los insumos más relevantes para que el tomador se adhiera, de manera informada y reflexiva, a las condiciones negociales predispuestas por su contraparte: la delimitación del riesgo asegurado.”* (Negrita fuera del texto original)

De los apartes de la sentencia antes transcrita se concluye entonces que las exclusiones deben pactarse a partir de la primera página de la póliza, es decir, a partir del folio inicial del clausulado general del contrato de seguro, por lo que conviene analizar desde lo que determina la RAE el significado de la palabra **«a partir de»**: “1. loc. prepos. desde (¶ denota el punto del que procede algo).¹²

Nótese entonces que la Real Academia Española, asimila la preposición «a partir de» con la palabra «desde», lo cual indica que el asegurador debe pactar las exclusiones desde el folio inicial del clausulado general, es decir, que las exclusiones deben estar ubicadas desde el primer folio.

De hecho, la misma Corte Suprema de Justicia afirma en uno de los apartes antes citados que sería imposible incluir todas las exclusiones o al menos de forma legible en la primera página y dicha exigencia sería desproporcionada para el asegurador quien tiene la facultad legal de delimitar los riesgos y plasmarlos en el condicionado general de la póliza.

Por lo tanto, es menester recordar que la Póliza Vida modalidad Deudores No.022587340/0 tiene su condicionado particular y su condicionado general en un solo documento y debe resaltarse que las condiciones generales comienzan en la página 9 del documento y las exclusiones están plasmadas en la primera página del capítulo de condiciones generales (correspondiente a la página 9 del documento), es decir, que la ubicación espacial establecida se ajusta a la interpretación dada por el

¹² <https://dle.rae.es/partir>

órgano de cierre de la jurisdicción civil en la reciente sentencia SC2879 de 2022 del 27 de septiembre de 2022, Magistrado ponente Dr. Luis Alonso Rico Puerta.

Como corolario de lo anterior, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. se encuentra facultada para establecer exclusiones convencionales del riesgo conforme se encuentran permitido por el artículo 1056 del código de comercio: *“Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado.”*

De igual manera, el artículo 1047 del código de comercio que establece que la póliza de seguro debe expresar además de las condiciones generales del contrato: *“9. Los riesgos que el asegurador toma su cargo:” (...) 11. Las demás condiciones particulares que acuerden los contratantes. (...)”*

En conclusión, es claro que la incapacidad total y permanente del señor JUAN CARLOS LOREZO ALVIS, es decir, el siniestro que se reclama, carece de cobertura conforme a lo establecido en el capítulo 2, punto 1 de las condiciones generales de la Póliza de Seguro de Vida modalidad Deudores No.022587340/0 con vigencia comprendida entre el 06 de febrero de 2020 al 05 de febrero de 2021.

De conformidad con lo anterior, solicito al despacho se sirva declarar probado el presente medio exceptivo de mérito y como consecuencia de ello se desestimen las pretensiones de la demanda.

CUMPLIMIENTO DEL DEBER DE INFORMACIÓN DE ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

La Corte Suprema de Justicia- Sala de Casación Civil en sentencia SC1301-2022 del 12 de mayo de 2022, Magistrado Ponente Dr. Octavio Augusto Tejeiro Duque, establece que el contrato de seguro tiene su eje fundamental en el principio de la buena fe consagrado en el artículo 83 de la Constitución Política, el artículo 1603 del Código Civil y el artículo 871 del Código de Comercio, de modo tal que a los partícipes de la relación aseguraticia se les exige que su conducta sea conforme la ubérrima buena fe, según corresponda:

“ (...) Tal postulado reclama del tomador, asegurado o beneficiario, proporcionar información veraz, precisa y completa, mantener el estado del riesgo, comunicar cualquier variación del mismo y no exponerse a él, declarar los seguros coexistentes, y, si se materializa el siniestro, evitar la propagación del daño.

Por su parte, al asegurador le compete otorgar al tomador información suficiente, oportuna, verificable, clara, exacta y verdadera, en especial sobre los amparos básicos y exclusiones, permitiendo que este entienda a cabalidad las condiciones contractuales; (...)”

Por otro lado, se tiene que la Ley 1328 de 2009, por la cual se dictan normas en materia financiera, de seguros, del mercado de valores y otras disposiciones, precisa en su artículo 6º lo siguiente:

“ARTÍCULO 6º. PRÁCTICAS DE PROTECCIÓN PROPIA POR PARTE DE LOS CONSUMIDORES FINANCIEROS. *Las siguientes constituyen buenas prácticas de protección propia por parte de los consumidores financieros:*

- a) *Cerciorarse si la entidad con la cual desean contratar o utilizar los productos o servicios se encuentre autorizada y vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia.*
- b) *Informarse sobre los productos o servicios que piensa adquirir o emplear, indagando sobre las condiciones generales de la operación; es decir, los derechos, obligaciones, costos, exclusiones y restricciones aplicables al producto o servicio, exigiendo las explicaciones verbales y escritas necesarias, precisas y suficientes que le permitan la toma de decisiones informadas.*
- c) *Observar las instrucciones y recomendaciones que imparta la entidad vigilada sobre el manejo de productos o servicios financieros.*
- d) *Revisar los términos y condiciones del respectivo contrato y sus anexos, así como conservar las copias que se le suministren de dichos documentos.*
- e) *Informarse sobre los órganos y medios de que dispone la entidad para presentar peticiones, solicitudes, quejas o reclamos.*
- f) *Obtener una respuesta oportuna a cada solicitud de producto o servicio.”*
(Negritas fuera del texto original)

Por lo anterior, conviene analizar el cumplimiento del deber de información de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. con respecto a la Póliza Seguro de Vida modalidad Deudores No.022587340/0 con vigencia comprendida entre el 06 de febrero de 2020 y el 05 de febrero de 2021.

Conforme a lo precedente es importante precisar que el demandante en el hecho 4 de la demanda manifiesta que fue contactado por un intermediario de mi representada para adquirir la póliza que estaba necesitando, así las cosas, se enfatiza que el agente de seguros que realizó el proceso de venta y asesoramiento del Seguro de Vida modalidad Deudores No.022587340/0, fue MOMENTUM BROKER SEGUROS LTDA, lo cual se constata en el documento contentivo de las condiciones generales y particulares de la póliza:

Para realizar de manera rápida consultas, peticiones de aclaración, declaración de siniestros, solicitudes de intervención, corrección de errores o subsanación de retrasos, el asegurado podrá dirigirse a:

En cualquier caso

El Asesor MOMENTUM BROKER SEGUROS LTDA
Teléfono/s: 3254148 0
También a través de su e-mail: momentum@allia2.com.co
Sucursal: PEREIRA

Línea de atención al cliente a nivel nacional.....01 8000 510116
En Bogotá6065906

www.allianz.co

Si tiene inquietudes, sugerencias o desea presentar una queja, visite www.allianz.co, enlace Atención al cliente.

Ahora bien, mi representada cumplió en debida forma con el deber de informar las condiciones de la Póliza Seguro de Vida modalidad Deudores No.022587340/0 con vigencia comprendida entre el 06 de febrero de 2020 y el 05 de febrero de 2021, pues previa aceptación de la suscripción de la póliza se le puso de presente al asegurado las condiciones aplicables a la misma de forma anticipada y se le explicó a través del intermediario el contenido de la cobertura y las exclusiones de la póliza.

Lo anterior se encuentra demostrado con el mismo documento que contenía las condiciones de la póliza y que dan fe de que al asegurado, señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS, se le otorgó la información suficiente, oportuna, verificable, clara, exacta y verdadera sobre la póliza que estaba adquiriendo y en especial, sobre los amparos básicos y exclusiones que le permitieron aceptar y adherirse sin objeción alguna a la oferta que le realizó la aseguradora a través del intermediario:

“LA COMPAÑÍA EN CUMPLIMIENTO DE SU DEBER PRECONTRACTUAL HA PUESTO A CONSIDERACIÓN DEL TOMADOR DEL PRESENTE SEGURO LAS CONDICIONES GENERALES DEL MISMO DE MANERA ANTICIPADA, LAS CUALES SE LE HA INFORMADO SE ENCUENTRAN INCORPORADAS Y A SU DISPOSICIÓN EN LA PÁGINA WWW.ALLIANZ.CO Y LE HA EXPLICADO DIRECTAMENTE Y/O A TRAVÉS DEL INTERMEDIARIO RESPECTIVO, EL CONTENIDO DE LA COBERTURA (RIESGOS QUE EL ASEGURADOR CUBRE), DE LAS EXCLUSIONES (CIRCUNSTANCIAS EN LAS CUALES EL ASEGURADOR NO BRINDA COBERTURA) Y DE LAS GARANTÍAS (PROMESAS DEL ASEGURADO RELACIONADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL RIESGO O AFIRMACIÓN O NEGACIÓN DE UNA SITUACIÓN DE HECHO) ALLÍ CONTENIDAS, ASÍ COMO SOBRE SU EXISTENCIA, EFECTOS Y ALCANCE. EN TODO CASO DE PERSISTIR CUALQUIER INQUIETUD EL TOMADOR PODRÁ COMUNICARSE A NUESTRAS LÍNEAS DE ATENCIÓN INDICADAS EN ESTE MISMO CONDICIONADO.”

Además, cabe resaltar que conforme a lo dispuesto en el artículo 8 de la Ley 1328 de 2009, el señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS en su calidad de consumidor financiero y de asegurado de la Póliza Seguro de Vida modalidad Deudores No.022587340/0, podía solicitar a la aseguradora las explicaciones correspondientes

para tomar una decisión informada sobre el seguro que estaba adquiriendo y también estaba facultado para revisar los términos y condiciones del contrato de seguro y sus anexos, pues en general debía informarse del producto que estaba adquiriendo, indagando sobre la información general de la póliza, es decir, sus derechos, sus obligaciones, los costos, las exclusiones y restricciones aplicables al producto que estaba obteniendo.

Por lo tanto, es claro que si el señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS como consumidor financiero incurrió en la falta de ejecución o ejecución deficiente de las buenas prácticas antes reseñadas y citadas en la Ley 1329 de 2009, no puede imputársele a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. el incumplimiento del deber de información, puesto que de haber recibido alguna inquietud con respecto a las exclusiones de cobertura se habría procedido, como es lo usual, a aclarar las dudas a las que hubiera lugar, para que el tomador aceptara o rechazara las condiciones propias del contrato de seguro, pues cabe recordar que:

“2. El contrato de seguro, por lo general, no es de libre discusión entre las partes, sino que sus cláusulas son predisuestas por las aseguradoras y a ellas adhiere el tomador, constituyéndose como uno de los denominados contratos de adhesión, en tanto al ser elaborado unilateralmente por aquella, sus «cláusulas y/o condiciones no pueden ser discutidas libre y previamente por los clientes, limitándose estos a expresar su aceptación o a rechazarlos en su integridad» (lit. f, art. 2º, L. 1328 de 2009).”¹³

En conclusión, es evidente el cumplimiento del deber de información de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA SA, por lo que solicito al despacho se sirva declarar probado el presente medio exceptivo de mérito y como consecuencia de ello se desestimen las pretensiones de la demanda.

INEXISTENCIA DE CONFIGURACIÓN DE LOS ELEMENTOS DEL AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD

Como se ha venido reseñando, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. expidió la Póliza Vida modalidad Deudores No.022587340/0 con vigencia comprendida entre el 06 de febrero de 2020 y el 05 de febrero de 2021, donde funge como asegurado el señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS y como beneficiario oneroso el BANCO DE OCCIDENTE.

Los amparos de la póliza contratada fueron el de vida e incapacidad total y permanente, con un valor asegurado de MIL QUINIENTOS MILLONES DE PESOS (\$1.500.000.000.00).

Así las cosas, el 29 de octubre de 2020 es proferido el dictamen No. 11317204-9539 por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, que le calificó una pérdida de capacidad laboral del 57.87% al señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS, con fecha de estructuración del 10 de septiembre de 2020.

¹³ Corte Suprema de Justicia- Sala de Casación Civil en sentencia SC1301-2022 del 12 de mayo de 2022 magistrado ponente Octavio Augusto Tejeiro.

Con el anterior documento pretende la parte actora que se afecte el amparo de incapacidad total y permanente de la Póliza Vida modalidad Deudores No.022587340/0 con vigencia comprendida entre el 06 de febrero de 2020 y el 05 de febrero de 2021.

Conviene entonces analizar si en el caso que nos ocupa ha nacido la obligación condicional de la aseguradora, vale decir, de pagar el saldo insoluto de la obligación N° 190-00970 adquirida por el señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS con el BANCO DE OCCIDENTE.

Para realizar el análisis mencionado es menester remitirse a lo pactado en las condiciones de la póliza en aras de determinar si se ha demostrado el cumplimiento contractual de cada uno de los requisitos acordados para la afectación del amparo de incapacidad total y permanente.

En las condiciones generales del contrato de seguro se define el amparo de incapacidad total permanente por enfermedad o accidente como: *“la invalidez total causada por enfermedad o accidente que impida a la persona asegurada de manera total y continua desempeñar su ocupación, o cualquier otra apropiada a su nivel educativo, experiencia y entrenamiento alcanzados”* y se hace la siguiente salvedad:

AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE

LA COMPAÑÍA indemnizará el valor asegurado cuando, dentro de la vigencia de la póliza, al ASEGURADO le haya sido diagnosticada una enfermedad, sufra lesiones orgánicas o alteraciones funcionales que le originen una invalidez total y permanente.

Lo antes citado también es reiterado en el tercer requisito pactado para la afectación del mentado amparo:

3) Que sea consecuencia directa de un accidente, enfermedad o lesiones ocurridos después de la fecha de iniciación de la cobertura del presente amparo.

De lo antes expuesto se evidencia que uno de los requisitos para que se afecte el citado amparo es que la enfermedad del asegurado haya sido diagnosticada dentro de la vigencia de la póliza, reiterando que esta inició el 06 de febrero de 2020 y culminó el 05 de febrero de 2021.

Por consiguiente, este requerimiento no se cumple en el caso del señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS, porque mi representada conoció que el asegurado para el 22 de agosto de 2019 tenía diagnosticada la enfermedad de trombosis venosa esplénica, para el 26 de septiembre de 2019 las patologías de hipertensión portal y síndrome anémico, aunado a que también tenía el diagnóstico de diabetes mellitus para el 08 de enero de 2020, esto conforme las historias clínicas obtenidas posteriormente por mi representada y que fueron expedidas por la Clínica de Marly y la Fundación Cardio Infantil.

Por lo tanto, el siniestro no se configuró dentro de la vigencia del contrato de seguro, pues las enfermedades del asegurado iniciaron con anterioridad al 06 de febrero de 2020, y el tercer requisito antes nombrado es explícito en establecer que la incapacidad total y permanente debe ser consecuencia de enfermedades ocurridas después de que haya iniciado la cobertura del amparo de incapacidad total y permanente, lo cual no ocurrió para las patologías clínicas del señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS.

Así las cosas conviene recordar lo expresado en el artículo 1047 del Código de Comercio que consagra las condiciones que debe contener una póliza de seguro:

*“(...) **ARTÍCULO 1047. <CONDICIONES DE LA PÓLIZA>**. La póliza de seguro debe expresar además de las condiciones generales del contrato:*

- 1) La razón o denominación social del asegurador;*
- 2) El nombre del tomador;*
- 3) Los nombres del asegurado y del beneficiario o la forma de identificarlos, si fueren distintos del tomador;*
- 4) La calidad en que actúe el tomador del seguro;*
- 5) La identificación precisa de la cosa o persona con respecto a las cuales se contrata el seguro;*
- 6) La vigencia del contrato, con indicación de las fechas y horas de iniciación y vencimiento, o el modo de determinar unas y otras;***
- 7) La suma aseguradora o el modo de precisarla;*
- 8) La prima o el modo de calcularla y la forma de su pago;*
- 9) Los riesgos que el asegurador toma su cargo;*
- 10) La fecha en que se extiende y la firma del asegurador, y*
- 11) Las demás condiciones particulares que acuerden los contratantes. (Subrayado y negritas fuera de texto original)*

Con fundamento en el artículo antes citado, se resalta la sexta condición que debe contener una póliza de seguro como lo es: *“(...) **6) La vigencia del contrato, con indicación de las fechas y horas de iniciación y vencimiento, o el modo de determinar unas y otras;(...)**”.*

Además, la Federación de Aseguradores Colombianos –FASECOLDA- ha definido el término **VIGENCIA** respecto del contrato de seguro así:

*“(...) **Vigencia:** periodo por el cual la compañía de seguros asume los riesgos cubiertos en el contrato de seguro. (...)*”.¹⁴

En conclusión, es claro que la Póliza Vida modalidad Deudores No.022587340/0 expedida por ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. no tiene cobertura temporal para el siniestro que se reclama, es decir, la incapacidad total y permanente del señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS, pues el demandante pretende que se afecte el mentado amparo, pese a que tenía diagnósticos de enfermedades desde antes de la entrada en vigencia de ella.

¹⁴ <https://vivasegurofasecolda.com/seguros/glosario/>

Además de la evidente inexistencia de cobertura del amparo que se pretende afectar, otra circunstancia que también debía cumplirse para que sea procedente la afectación del amparo de incapacidad total y permanente es la siguiente:

2) Que la disminución de la capacidad laboral sea superior al 50%.

El porcentaje indicado en el numeral 2 será validado, en primera instancia, por un médico o una institución, nombrados por LA COMPAÑÍA.

Este requisito tampoco se cumplió en el caso sub judice porque pese a que el asegurado le fue calificada en primera oportunidad una pérdida de capacidad laboral del 57.87% por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, este porcentaje no fue validado por mi representada, conforme se pactó en la cláusula antes citada.

De conformidad con todo lo antes explicado, al no haberse configurado el siniestro durante la vigencia del seguro, cesaron todos los efectos jurídicos y/o contractuales que de él emanaban, por lo cual solicito al despacho se sirva declarar probado el presente medio exceptivo de mérito pues no existe cobertura temporal de la Póliza Vida modalidad Deudores No.022587340/0 para el siniestro que se reclama, ni el cumplimiento del tercer requisito acordado y explicado para la afectación del amparo deprecado.

INEXISTENCIA DE OPORTUNIDAD DE LA ASEGURADORA DE CONTROVERTIR EL DICTAMEN NO. 11317204-9539 EXPEDIDO POR LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA

La Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca calificó al señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS el día 29 de octubre de 2020 a través del dictamen No. 11317204-9539, determinándose en él una pérdida de capacidad laboral del 57.87%.

Sin embargo, la compañía ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., **NO contó con la oportunidad de ejercer el derecho de contradicción dentro del trámite de calificación efectuado al señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS y por lo tanto, tampoco tuvo la oportunidad de presentar recurso de apelación en contra del mismo, a efectos de que en segunda instancia se resolviera la eventual discrepancia.**

Actualmente, el dictamen de pérdida de capacidad laboral del hoy demandante se encuentra en firme, sin que se haya cumplido con las especificaciones establecidas en el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional, Decreto 1507 de 2014, ni lo establecido en el Decreto 1352 de 2013, en el cual se reglamentó la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez y se dictaron otras disposiciones.

Incluso, es menester que el despacho conozca que erróneamente en el mismo dictamen se estableció que sí se dio aplicación a este último decreto, cuando no es cierto conforme se explicará en esta excepción:

Otros Fundamentos De Derecho
 Otros fundamentos de derecho que se tuvieron en cuenta para el presente dictamen se encuentran en las siguientes normas:

- Ley 100 de 1993, Artículo 42 crea las Juntas de Calificación.
- Decreto Ley 19/2012 Art.142 que modifico el Artículo 41 de la Ley 100 de 1993
- Ley 776 de 2002, reglamenta el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)
- Decreto 1352 de 26 de junio de 2013 por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, y se dictan otras disposiciones.

Al respecto, conviene tener en cuenta lo establecido en los artículos 1° y 2° del Decreto 1352 de 2013, en los siguientes términos:

“(…) Art. 1°. CAMPO DE APLICACIÓN: El presente decreto se aplicará a las siguientes personas y entidades:

(m) **Compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte.(…)**”
 (Subrayado, mayúscula y negritas fuera del texto)

“(…) Art. 2°. PERSONAS INTERESADAS: Para efectos del presente decreto, se entenderá como personas interesadas en el dictamen **y es de OBLIGATORIA notificación o comunicación, como mínimo las siguientes:**

6. La Compañía de seguro que asuma el riesgo de invalidez, sobrevivencia y muerte. (…)” (Subrayado, mayúscula y negritas fuera del texto)

No obstante la claridad de la disposición precitada, la compañía ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. **no fue NOTIFICADA, NI RECIBIÓ COMUNICACIÓN alguna con respecto a la calificación contenida en el dictamen No. 11317204-9539 del 29 de octubre de 2020 emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, pese a haber asumido los riesgos de invalidez y muerte por medio de la Póliza Vida modalidad Deudores No.022587340/0.**

Como consecuencia de lo anterior, es clara la flagrante vulneración al debido proceso y al derecho de contradicción de la compañía ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., en su calidad de persona jurídica interesada en el dictamen precitado, situación atribuible al señor LORENZO ALVIS quien debió informar a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca que el dictamen sería utilizado para la afectación de la Póliza Vida modalidad Deudores No.022587340/0.

Así las cosas, con claridad se observa que no es posible afectar el amparo de incapacidad total y permanente por enfermedad que reclama el demandante, por cuanto pese a existir la obligación legal para vincular al trámite de notificación al asegurador de los riesgos de invalidez y muerte, **en el caso en asunto se omitió dicha carga en franco detrimento de los intereses de mi representada.**

De conformidad con lo anterior, solicito al despacho se sirva declarar probado el presente medio exceptivo de mérito y como consecuencia se desestimen las pretensiones de la demanda.

FALTA DE LEGITIMACION EN LA CAUSA POR ACTIVA

La falta de legitimación en la causa nos indica que cuando en alguno de los sujetos procesales falta el interés sustancial se configura una carencia de legitimación para demandar o ser demandado, en este sentido la Corte Constitucional, con la sentencia C- 965 de 2003 ha precisado que se trata de *“la calidad subjetiva reconocida a las partes en relación con el interés sustancial que se discute en el proceso, de forma tal que cuando una de las partes carece de dicha calidad o condición, no puede el juez adoptar una decisión favorable a las pretensiones demandadas”*.

Sobre el alcance jurídico de esta institución procesal, se ha pronunciado la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, entre otras, en la sentencia **SC1182-2016**, M.P Dr. Ariel Salazar Ramírez- Radicación N° 54001-31-03-003-2008-00064-01, cuyos apartes más relevantes pasamos a reproducir:

“No genera discusión alguna la calificación que se ha dado a la «legitimación en la causa» como uno de los presupuestos indispensables para la procedencia de la pretensión, es decir, como condición de la acción judicial, de ahí que se le haya considerado como cuestión propia del derecho sustancial y no del procesal, pues alude a la materia debatida en el litigio y no a los requisitos indispensables para la integración y desarrollo válido de éste.

*Tal atributo, en términos generales, se predica de las personas que «se hallan en una determinada relación con el objeto del litigio», en virtud de lo cual se exige «para que la pretensión procesal pueda ser examinada en cuanto al fondo, que sean dichas personas las que figuren como partes en tal proceso».*¹

Aunque la garantía de acceso a la administración de justicia -ha dicho esta Sala- constituye un principio de orden constitucional, solamente «el titular de derechos o quien puede llegar a serlo, está facultado para ponerla en funcionamiento, frente al obligado a respetarlos o mantenerlos indemnes», de tal modo que si alguna de las partes carece de esa condición «se presentaría una restricción para actuar o comparecer, sin que se trate de un aspecto procesal susceptible de subsanación, sino que, por su trascendencia, tiene una connotación sustancial que impide abordar el fondo de la contienda» (CSJ SC 4468, 9 Abr. 2014, Rad. 2008-00069-01) y, por lo tanto, se erige en «motivo para decidirla adversamente» (CSJ SC, 14 Ago. 1995, Rad. 4628).

Acoger la pretensión en la sentencia depende de, entre otros requisitos, que «se haga valer por la persona en cuyo favor establece la ley sustancial el derecho que se reclama en la demanda, y frente a la persona respecto de la cual ese derecho puede ser reclamado (...). Si el demandante no es titular del derecho que reclama o el demandado no es persona obligada, el fallo ha de ser adverso a la pretensión de aquél (...)” (Negrita y subrayado fuera del texto original)

Adicionalmente, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil en sentencia con radicación No. 6139 de fecha 14 de marzo de 2002, M.P. Dr. Jorge Antonio Castillo Rugeles señala que: *“Al respecto es oportuno destacar que, como de tiempo atrás lo ha reiterado esta Corporación, la legitimación en la causa es cuestión propia del derecho sustancial y no del procesal, en cuanto concierne con una de las condiciones de prosperidad de la pretensión debatida en el litigio y no a los requisitos indispensables para la integración y desarrollo válido de éste, **motivo por el cual su ausencia desemboca irremediablemente en sentencia desestimatoria debido a que quien reclama el derecho no es su titular o porque lo exige ante quien no es el llamado a contradecirlo.**”* (Subrayas y negrillas por fuera del texto original)

Expuesto lo anterior, es preciso advertir que en el presente proceso se evidencia una falta de legitimación en la causa por activa, situación que debe ser decretada en la sentencia con fundamento en lo que a continuación se expone.

El artículo 1148 del Código de Comercio al referirse a los derechos del beneficiario en los seguros de personas reza en su primera parte así:

*“El beneficiario a título gratuito carecerá, en vida del asegurado, de un derecho propio en el seguro contratado a su favor. **Lo tendrá el beneficiario a título oneroso, pero no podrá ejercerlo sin el consentimiento escrito del asegurado.**”* (Negrillas fuera del texto original).

Descendiendo al caso que nos ocupa se tiene que en las condiciones de la Póliza Vida modalidad Deudores No.022587340/0 por ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A, con una vigencia comprendida entre el 06 de febrero de 2020 y el 05 de febrero de 2021, figura como beneficiario oneroso el BANCO DE OCCIDENTE y como tomador y asegurado el señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS.

Beneficiario/s:	NIT:8903002794 BANCO DE OCCIDENTE 100,00 % participación
-----------------	--

En las mismas condiciones se establece la definición de beneficiario a título oneroso:

BENEFICIARIOS A TÍTULO ONEROSO O GRATUITO

Será beneficiario a título gratuito aquel cuya designación tiene por causa la mera liberalidad del Tomador. En los demás casos, el beneficiario será a título oneroso. En defecto de estipulación en contrario, se presumirá que el beneficiario ha sido designado a título gratuito.

DESIGNACION DE BENEFICIARIO COMO GARANTIA DE UN CREDITO

De acuerdo con lo estipulado en el artículo 1146 del Código de Comercio, el ASEGURADO no podrá revocar la designación de beneficiario hecha a título oneroso, ni desmejorar su condición mientras subsista el interés que los legitima, a menos que dicho beneficiario consienta en la revocación o desmejora.

De igual forma en el acápite denominado “VALOR ASEGURADO” se lee:

VALOR ASEGURADO	
El valor asegurado inicial para todos los amparos será el estipulado por EL o LOS	
01/06/2018-1401-P-37-0000000VID302V03-D001	15
01/06/2018-1401-NT-P-37-0000000VID302V07	
ASEGURADOS en la solicitud individual de seguro presentada y aprobada por LA COMPAÑÍA y corresponderá al valor de la deuda que adquieran los ASEGURADOS deudores de la obligación financiera aprobada por la entidad financiera.	

Es evidente entonces que el señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS al no tener la calidad de beneficiario en la póliza, no se encuentra legitimado para interponer la demanda de la cual conoce este despacho, pues con la póliza solo se aseguró el saldo insoluto de la obligación No. 190-09970, cuyo reconocimiento y pago le corresponde reclamar directamente al BANCO DE OCCIDENTE, como entidad financiera en su calidad de beneficiario oneroso.

Y es que el objetivo principal del seguro de vida deudor es amparar el patrimonio del acreedor, por lo tanto, solo a este le asiste el derecho a incoar las acciones judiciales pertinentes para hacer valer el derecho que es de su exclusivo resorte.

Al respecto es pertinente citar algunos apartes de la sentencia emanada de la Corte Suprema de Justicia- Sala de Casación Civil, M.P Dr. Jaime Alberto Arrubla Paucar, fechada 29 de septiembre de 2005:

“ La Corte, refiriéndose a un seguro de vida grupo deudores, donde, además del banco acreedor, se instituyó otro beneficiario, en sentencia 145 de 29 de agosto de 2000, expediente 6379, señaló que “delimitada la cobertura de la póliza al pago del saldo de la deuda en el monto que tuviese a la fecha del fallecimiento del asegurado”, que es precisamente la conclusión del Tribunal en el caso, “no cabía estipular otros beneficiarios a título gratuito, pues nada podían reclamar para sí”, porque el “valor del seguro va a la par con el saldo de la deuda, de manera que nunca quedarán remanentes”, y porque el valor del seguro tenía una “destinación específica”, como que debía ser “aplicado a la deuda del asegurado fallecido”. ” (Negrillas fuera del texto original)

Por lo tanto, en el caso particular, tratándose de un seguro de vida deudores sólo tendría legitimación en la causa por activa frente a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. el BANCO DE OCCIDENTE en su calidad de beneficiario, y no el aquí

demandante, señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS, lo cual es razón suficiente para que sus pretensiones estén llamadas a fracasar.

LA GENÉRICA

Con fundamento en el artículo 282 del Código General del Proceso solicito se tenga como excepción cualquier hecho que, probado en el proceso, sea extintivo, impeditivo o modificativo del alegado derecho reclamado por el demandante.

PRUEBAS

DOCUMENTALES

- Solicitud de Póliza Seguro de Vida Individual- Vida Modalidad Deudores, que contiene la declaración de asegurabilidad del 18 de diciembre de 2019.
- Póliza Seguro de Vida modalidad Deudores No.022587340/0, con vigencia comprendida entre el 06 de febrero de 2020 y el 05 de febrero de 2021, expedida por ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., la cual contiene las condiciones generales y particulares.
- Copia de la Historia Clínica de la Clínica de Marly correspondiente al paciente JUAN CARLOS LORENZO ALVIS.
- Copia de la Historia Clínica de la Fundación Cardioinfantil correspondiente al paciente JUAN CARLOS LORENZO ALVIS.
- Copia de la Historia de la Clínica EMCOSALUD correspondiente al paciente JUAN CARLOS LORENZO ALVIS.
- Declaración del estado de salud para realización de exámenes médicos del 07 de enero de 2020.
- Objeción del 08 de marzo de 2021 de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA SA.
- Informe de revisión y auditoría de documentos y procesos registrados de atención por historia clínica y soportes de junta de calificación del señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS, realizado por la doctora Sandra Patricia Burgos Camargo, fechado 14 de febrero de 2021.
- Dictamen No. 11317204-9539 expedido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca.
- Solicitud de modificación de fecha de inicio de vigencia de la Póliza Seguro de Vida modalidad Deudores No.022587340/0.
- Concepto médico de indemnización realizado por el doctor Juan Carlos Betancourt fechado 13 de enero de 2022.

WILCHES ABOGADOS

- Reporte de la rama judicial del proceso ejecutivo con radicación No. 11001310301120190019000 el cual cursa en el Juzgado 11 Civil del Circuito de Bogotá donde figura como ejecutado el señor Juan Carlos Lorenzo Alvis.
- Petición del día 19 de enero de 2023 dirigida al correo de la FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, solicitando si existen o existieron procesos penales en los que figure el señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS identificado con la cédula de ciudadanía número 11.317.204 como indiciado, procesado u otra calidad.
- Constancia de radicación y entrega de la petición del día 19 de enero de 2023 dirigida al correo de la FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, solicitando si existen o existieron procesos penales en los que figure el señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS identificado con la cédula de ciudadanía número 11.317.204 como indiciado, procesado u otra calidad.

DOCUMENTAL POR OFICIO

- El suscrito realizó petición a la FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN solicitando si existen o existieron procesos penales en los que figure el señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS identificado con la cédula de ciudadanía número 11.317.204 como indiciado, procesado u otra calidad.

En el evento de no allegarse respuesta a la petición por parte de la FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN o ser la misma negativa por el carácter reservado que la información pudiese tener, solicito al despacho se oficie a dicha entidad para que se allegue al presente proceso lo solicitado.

INTERROGATORIO DE PARTE

- Solicito respetuosamente se cite al señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS a fin de que absuelva el interrogatorio que le formularé en la fecha y hora que el Despacho disponga sobre los hechos de la demanda.

DICTAMEN PERICIAL

- Como quiera que el término de traslado de la demanda no fue suficiente para aportar un dictamen pericial y de conformidad con el artículo 226 y 227 del CGP, solicito respetuosamente al despacho sea decretado la práctica de un dictamen pericial con el objetivo de demostrar con el mismo que las patologías no declaradas por el asegurado a mi representada tienen nexo causal con las enfermedades que sirvieron como motivo de calificación de la pérdida de capacidad laboral del demandante, para lo cual solicito amablemente se me conceda un término no inferior a 10 días para aportar el referido dictamen, una vez sea decretado.

DECLARACIÓN DE TERCEROS

Con fundamento en el artículo 212 del CGP solicito la comparecencia de los siguientes testigos:

-FABIÁN RICARDO RINCÓN CHAPARRO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.121.867.259 en su calidad de Gerente Técnico de Vida de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

Este se requiere con el fin de que explique la incidencia de la reticencia del asegurado en la emisión del consentimiento de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA SA al expedir la póliza objeto de la litis y su valoración frente a cada uno de los ítems formulados en la Solicitud de Póliza Seguro de Vida Individual- Vida Modalidad Deudores.

El declarante puede ser citado en la Carrera 13 No. 29-24 de la ciudad de Bogotá o en el correo electrónico fabian.rincon@allianz.co

-JUAN CARLOS APONTE VELÁSQUEZ, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.469.062 en su calidad de Director Gerencia de Salud, Vida y SOAT de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

Este se requiere con el fin que explique al Despacho la forma en que la aseguradora opera en el proceso aseguraticio, la incidencia de lo declarado por el asegurado en la declaración de asegurabilidad en la voluntad de la Compañía de abstenerse de suscribir el contrato o hacerlo en condiciones más onerosas, los efectos de la conducta reticente y la falsedad del asegurado en la presente litis.

El declarante puede ser citado en la Carrera 13 No. 29-24 de la ciudad de Bogotá y en el correo electrónico juan.aponte@allianz.co

-Dra. SANDRA PATRICIA BURGOS CAMARGO, en su calidad de médico cirujano, especialista en administración de servicios de salud y auditoría médica, especialista en derecho médico y máster en prevención de riesgos laborales.

Su declaración versará sobre el informe que rindió referente a la revisión y auditoría de documentos y procesos registrados de atención por historia clínica y soportes de junta de calificación del señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS, con el cual se evidencia la reticencia del asegurado, la agravación del estado el riesgo y la mala fe del mismo.

La declarante puede ser citada en la Vía La Calera, Vereda Frailejona - Finca San Luis, y en el correo electrónico: sandrapbugosc@gmail.com y oyb.salud@gmail.com

- Dr. JUAN CARLOS ALFREDO BETANCOURT RAMIREZ, identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.414.163, en su calidad de médico médico general.

WILCHES ABOGADOS

Su declaración versará sobre el concepto médico de indemnización de fecha 13 de enero de 2023, relacionado con la situación médica del señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS al momento de diligenciar la solicitud del seguro en fecha 18 de diciembre de 2019.

El declarante puede ser citado en la Calle 50 No. 9-67 consultorio 321 en la ciudad de Bogotá y en el correo electrónico jcabrmd5@gmail.com

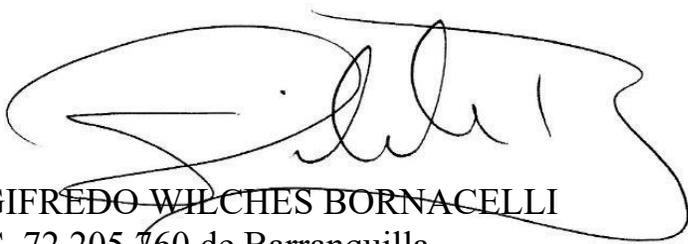
ANEXOS

- Poder para actuar.
- Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Superintendencia Financiera.
- Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá.
- Documentos relacionados como pruebas.

NOTIFICACIONES

Mi poderdante y el suscrito recibiremos notificaciones en el correo electrónico: swilches@wilchesabogados.com

Señor Juez.



SIGIFREDO WILCHES BORNACELLI
C.C. 72.205.760 de Barranquilla
T. P. 100.155 del C.S. de la J.

Señores

JUZGADO 36 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

Despacho

ccto36bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Referencia: Verbal Declarativo
Radicado: 110013103036-2022-00510-00
Demandante: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS
Demandado: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A

WILLIAM BARRERA VALDERRAMA, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bucaramanga identificado con la cédula de ciudadanía No. .91.297.787, actuando en mi condición de Representante Legal de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, sociedad comercial debidamente constituida e identificada con el NIT 860027404-1 conforme consta en el Certificado de Existencia y Representación Legal que adjunto al presente, de manera respetuosa manifiesto a Usted que confiero **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** al abogado doctor **SIGIFREDO WILCHES BORNACELLI**, también mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Barranquilla, identificado con la cédula de ciudadanía número 72.205.760 de Barranquilla y tarjeta Profesional 100155 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre de la sociedad que represento ejerza dentro del presente proceso la defensa de nuestros legítimos intereses.

En ejercicio del presente poder y conforme al artículo 77 del Código General del Proceso el abogado **WILCHES BORNACELLI**, está facultado para conciliar, transigir, desistir, recibir, sustituir, reasumir y en general para adelantar cualquier diligencia que sea necesaria para dar fiel cumplimiento al presente mandato en defensa de nuestros derechos.

El presente escrito se presume auténtico del suscrito remitente en la forma prevista por el artículo 244 del C.G.P., y cuya remisión electrónica se encuentra autorizada para su incorporación al expediente.

NOTIFICACIONES ELECTRONICAS

El suscrito apoderado designado recibirá notificaciones en los siguientes emails: swilches@wilchesabogados.com y la sociedad poderdante que represento recibe notificaciones al buzón de notificaciones judiciales del siguiente email: notificacionesjudiciales@allianz.co

Del Señor Juez, respetuosamente,

Otorgo



WILLIAM BARRERA VALDERRAMA
C.C. No.91.297.787 de Bucaramanga
Representante Legal
ALLIANZ SEGUROS DE VIDA

Acepto,



SIGIFREDO WILCHES BORNACELLI
C.C. 72.205.760 de Barranquilla
T.P. 100155 del C. S. de la J.

Internal

Correo electrónico: swilches@wilchesabogados.com

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8953912892652450

Generado el 17 de enero de 2023 a las 09:08:16

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

EL SECRETARIO GENERAL

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

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

NIT: 860027404-1

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

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 1560 del 28 de mayo de 1957 de la Notaría 8 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación "COMPANÍA UNIVERSAL DE SEGUROS DE VIDA S.A.

Escritura Pública No 1361 del 01 de abril de 1970 de la Notaría 10 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su denominación social por ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

Escritura Pública No 7054 del 24 de julio de 1996 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). La ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A. para el programa de entidad promotora de salud utilizará el nombre de Aseguradora de Vida Colseguros S.A. entidad promotora de Salud sigla Colseguros E.P.S.

Escritura Pública No 2198 del 14 de julio de 2010 de la Notaría 23 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El domicilio principal de la sociedad es la ciudad de Bogotá D.C.

Escritura Pública No 675 del 16 de marzo de 2012 de la Notaría 23 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). , modifica su razón social de ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A. por la de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 98 del 09 de mayo de 1956

REPRESENTACIÓN LEGAL: El Presidente es representante legal de la sociedad y tendrá a su cargo la suprema dirección y administración de los negocios, dentro de las atribuciones que le concedan los estatutos y los acuerdos y las decisiones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva SUBORDINACIÓN del Presidente dependen, en el desempeño de sus funciones, los Vicepresidentes, el Oficial de Cumplimiento Principal y Suplente, el Secretario General y los demás representantes legales y empleados cuyo nombramiento no corresponda a la Asamblea General de Accionistas. FALTAS ABSOLUTAS Y ACCIDENTALES. En las faltas absolutas del Presidente, entendiéndose por tales la muerte, la renuncia aceptada y la separación del cargo por más de treinta días sin licencia o causa justificada, la Junta Directiva procederá a elegir nuevo Presidente para el resto del período. En las faltas accidentales, el Presidente será reemplazado por cualquiera de los Vicepresidentes, el Secretario General y los demás representantes legales que sean nombrados por la Junta Directiva. FUNCIONES Son funciones del Presidente: 1. Ejecutar y hacer ejecutar las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva; 2. Celebrar todos los contratos referentes al giro ordinario de los negocios de la sociedad, cualquiera sea su objeto y cuantía, y presentar ofertas, directamente o por intermedio de apoderado, en licitaciones públicas o privadas, cualquiera que sea el objeto y la cuantía de ellas y suscribir los contratos que de ellas se deriven; 3. Examinar y revisar los estados financieros de la sociedad; 4. Constituir mandatarios o apoderados que representen a la sociedad y transigir o



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8953912892652450

Generado el 17 de enero de 2023 a las 09:08:16

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

conciliar cualquier litigio o controversia que tenga la sociedad o someterlo a arbitramento. 5. Presentar a la Junta Directiva, en tiempo oportuno, los estados financieros de propósito general individuales y consolidados, con sus notas, cortados al fin del respectivo ejercicio, junto con los documentos que señale la ley, y el informe de gestión, así como el especial cuando se dé la configuración de un grupo empresarial, todo lo cual se presentará a la Asamblea General de Accionistas; 6. Vigilar la marcha de la sociedad, cuidando, en general, su administración; 7. someter a la aprobación de la Junta Directiva las cuentas, balances, presupuestos de gastos y demás asuntos sobre los cuales aquella deba resolver; 8. Cuidar que todos los valores pertenecientes a la sociedad, y los que ésta tenga en custodia, se mantengan con las debidas seguridades; 9. Determinar los gastos extraordinarios que demande el servicio de la sociedad. Si la operación supera el equivalente a un millón de euros (1.000.000), es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 10. Nombrar, cuando lo considere oportuno, con los títulos y atribuciones que juzgue convenientes, todos los funcionarios que sean necesarios para la buena marcha de la sociedad, cuyo nombramiento no esté atribuido a la Asamblea General de Accionistas o a la Junta Directiva, y concederles licencias para separarse temporalmente de sus cargos. Así mismo, podrá removerlos en cualquier tiempo; 11. Señalar los sueldos que deban percibir los empleados de la sociedad, o determinar normas de carácter general para la fijación y modificación de tales sueldos; 12. Otorgar préstamos con garantía hipotecaria o prendaria, enajenar los bienes de la sociedad, ya sean muebles o inmuebles, obtener préstamos garantizados o no con prendas o hipotecas sobre los bienes de la sociedad y celebrar los contratos respectivos. Si la operación supera el equivalente a ocho millones de euros (8.000.000), es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 13. Constituir cauciones reales o personales como garantía de las obligaciones que contraigan la sociedad, sus accionistas o las sociedades o empresas en las que tenga interés. Si la operación supera el equivalente a un millón quinientos mil euros (1.500.000), es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 14. Fijar, teniendo en cuenta los resultados obtenidos en cada ejercicio, las primas, bonificaciones o gratificaciones voluntarias que deban concederse a los empleados de la sociedad, tanto de la oficina principal, como de las sucursales y agencias; 15. Autorizar y fijar las condiciones para tomar dinero a interés con destino al desarrollo de los negocios sociales. Si la operación supera el equivalente a ocho millones de euros (8.000.000) es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva; 16. Cumplir las demás funciones que le señalen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva y las que le correspondan por la naturaleza de su cargo; 17. Rendir cuentas comprobadas de su gestión en los siguientes eventos: al final de cada ejercicio; cuando se las exija el órgano que sea competente para ello y dentro del mes siguiente a la fecha en la cual se retire de su cargo. Para tal efecto se presentarán los estados financieros que fueren pertinentes, junto con un informe de gestión; 18. Implementar las estrategias y políticas aprobadas por la Junta Directiva en relación con el Sistema de Control Interno (SCI); 19. Comunicar las políticas y decisiones adoptadas por la Junta Directiva a todos y cada uno de los funcionarios dentro de la organización; 20. Poner en funcionamiento la estructura, procedimientos y metodologías inherentes al SCI, en desarrollo de las directrices impartidas por la Junta Directiva, garantizando una adecuada segregación de funciones y asignación de responsabilidades; 21. Implementar los diferentes informes, protocolos de comunicación, sistemas de información y demás determinaciones de la Junta relacionados con SCI; 22. Fijar los lineamientos tendientes a crear la cultura organizacional de control, mediante la definición y puesta en práctica de las políticas y los controles suficientes, la divulgación de las normas éticas y de integridad dentro de la institución y la definición y aprobación de canales de comunicación, de tal forma que el personal de todos los niveles comprenda la importancia del control interno e identifique su responsabilidad frente al mismo; 23. Realizar revisiones periódicas a los manuales y códigos de ética y de gobierno corporativo; 24. Proporcionar a los órganos de control interno y externos, toda la información que requieran para el desarrollo de su labor; 25. Proporcionar los recursos que se requieran para el adecuado funcionamiento del SCI, de conformidad con lo autorizado por la Junta Directiva; 26. Velar por el estricto cumplimiento de los niveles de autorización, cupos u otros límites o controles establecidos en las diferentes actividades realizadas por la sociedad, incluyendo las adelantadas con administradores, miembros de junta, matriz, subordinadas y demás vinculados económicos; 27. Certificar que los estados financieros y otros informes relevantes par el público no contienen vicios, imprecisiones o errores que impidan conocer la verdadera situación patrimonial o las operaciones de la correspondiente entidad; 28. Establecer y mantener adecuados sistemas de revelación y control de la información financiera, para lo cual deberán diseñar procedimientos de control y revelación para que la información financiera sea presentada en forma adecuada; 29. Establecer mecanismos para la recepción de denuncias (líneas telefónicas, buzones especiales en el sitio Web, entre otros) que faciliten a quienes detecten eventuales irregularidades ponerlas en conocimiento de los



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8953912892652450

Generado el 17 de enero de 2023 a las 09:08:16

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

órganos competentes de la entidad; 30. Definir políticas y un programa antifraude, para mitigar los riesgos de una defraudación en la entidad; 31. Verificar la operatividad de los controles establecidos al interior de la entidad; e 32. Incluir en su informe de gestión un aparte independiente en el que se dé a conocer al máximo órgano social la evaluación sobre el desempeño del SCI en cada uno de los elementos señalados en el numeral 7.5 de la Circular Externa 014 de 2009. En el caso de los grupos empresariales, la evaluación sobre la eficacia del SCI de la matriz debe incluir también a las entidades subordinadas (filiales o subsidiarias). En general, el Presidente es el responsable de implementar los procedimientos de control y revelación, verificar su operatividad al interior de la sociedad y su adecuado funcionamiento, para lo cual no debe limitarse a la revisión de los informes que le presenten las diferentes áreas de la organización, sino que debe demostrar la ejecución de acciones concretas para verificar la veracidad y confiabilidad del contenido de dichos informes y la eficacia de los controles.

VICEPRESIDENTES Y REPRESENTANTES LEGALES La sociedad tendrá los Vicepresidentes y los demás representantes legales que determine nombrar la Junta Directiva. Estos funcionarios son también representantes legales de la sociedad. "ARTICULO 56 - FUNCIONES - Los Vicepresidentes nombrados por la Junta Directiva tendrán las siguientes funciones: 1. Ejecutar y hacer ejecutar las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva; 2. Celebrar todos los contratos referentes al giro ordinario de los negocios de la sociedad cualquiera que su objeto y cuantía y presentar ofertas, directamente o por intermedio de apoderado, en licitaciones públicas o privadas, cualquiera que sea el objeto y la cuantía de ellas y suscribir los contratos que de ellas se deriven; 3. Constituir mandatarios o apoderados que representen a la sociedad y transigir o conciliar cualquier litigio o controversia que tenga la sociedad o someterlo a arbitramento. 4. Cuidar que todos los valores pertenecientes a la sociedad y los que está tenga en custodia se mantengan con las debidas seguridades; 5. Otorgar préstamos con garantía hipotecaria o prendaria, enajenar los bienes de la sociedad, ya sean muebles o inmuebles, obtener préstamos garantizados o no con prendas o hipotecas sobre los bienes de la sociedad y celebrar los contratos respectivos; si la operación supera el equivalente a ocho millones de euros (8.000.000) es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 6. Constituir cauciones reales o personales, en garantía de las obligaciones que contraiga la sociedad, sus accionistas o las sociedades o empresas en las que tenga interés; si la operación supera la equivalente a un millón quinientos mil euros (1.500.000) es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 7. Autorizar y fijar las condiciones para tomar dinero a interés con destino al desarrollo de los negocios sociales; si la operación supera el equivalente a ocho millones de euros (8.000.000) es necesario la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 8. Cumplir las demás funciones que le señalen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva y las que le correspondan por la naturaleza de su cargo." "ARTICULO 56 B.- FUNCIONES DE LOS DEMÁS REPRESENTANTES LEGALES. Los demás representantes legales nombrados por la Junta Directiva, diferente a los Vicepresidentes y los Representantes Legales para Asuntos Judiciales, tendrán las siguientes funciones: 1. - Ejecutar y hacer ejecutar las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva; 2. Celebrar todos los contratos referentes a los asuntos propios del área a cargo cualquiera que su objeto y cuantía y presentar ofertas, directamente o por intermedio de apoderados, en licitaciones públicas o privadas relativas a los asuntos propios del área a cargo, cualquiera que sea el objeto y la cuantía de ellas y suscribir los contratos que de ellas se deriven; 3. Constituir mandatarios o apoderados que representen a la sociedad y transigir o conciliar cualquier litigio o controversia que tenga la sociedad o someterlo a arbitramento, en relación con los asuntos propios del área a cargo. 4. - Cuidar que todos los valores pertenecientes a la sociedad y los que ésta tenga en custodia se mantengan con las debidas seguridades; 5. Cumplir las demás funciones que le señalen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva y las que le correspondan por la naturaleza de su cargo."

FUNCIONES DE LOS REPRESENTANTES LEGALES PARA ASUNTOS JUDICIALES. Los Representantes legales para asuntos judiciales nombrados por la Junta Directiva tendrán las siguientes funciones: 1. Representar a la Sociedad, con amplias facultades, en toda clase de actuaciones y procesos judiciales y administrativos ante inspecciones de tránsito, inspecciones del trabajo, inspecciones de policía, fiscalías, juzgados, tribunales, tribunales de arbitramento, la Corte Constitucional, el Consejo Superior de la Judicatura, la Corte Suprema de Justicia y el Consejo de Estado, bien sea como demandante, demandada, litisconsorte, coadyuvante u opositor. 2. Representar a la Sociedad, con amplias facultades, en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. 3. Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e interponer, en



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8953912892652450

Generado el 17 de enero de 2023 a las 09:08:16

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

nombre y representación de la Sociedad, los recursos ordinarios de reposición y apelación, así como los recursos extraordinarios conforme a la ley. 4. Notificarse, en representación de la Sociedad, de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios, administrativos del orden nacional, departamental o municipal o de entidades descentralizadas de los mismos órdenes. 5. Descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios ante cualquiera de dichas autoridades y renunciar a términos en representación de la Sociedad. 6. Asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, en representación de la Sociedad. 7. Asistir, en representación de la Sociedad, a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprender a la Sociedad. 8. Absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a la Sociedad. (Escrituras Públicas 2198 del 14 de julio de 2010 y 3949 del 16 de diciembre de 2010 Notaría 23 de Bogotá) SECRETARIO GENERAL La sociedad tendrá un Secretario General, nombrado por la Junta Directiva, quien ejercerá las funciones de secretario de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva. Este funcionario es también representante legal de la sociedad. "ARTICULO 58.- FUNCIONES. Son deberes del Secretario General: 1. Autorizar con su firma las actas de las sesiones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva y llevar debidamente registrados en la cámara de comercio los libros de dichas actas; 2. Llevar el libro registro de accionistas; 3. Mantener en completo orden los libros, papeles y archivo de la sociedad, cuya guarda se le confie. 4. Ejecutar y hacer ejecutar las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva; 5. Cuidar que todos los valores pertenecientes a la sociedad y los que ésta tenga en custodia se mantengan con las debidas seguridades; 6. Cumplir las demás funciones que le señalen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva y las que le correspondan por la naturaleza de su cargo." (Escritura Pública No.864 del 15/04/2014 de la Notaría 23 de Bogotá D.C.)

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
David Alejandro Colmenares Spence Fecha de inicio del cargo: 21/09/2017	CC - 80470041	Presidente
Luisa Fernanda Robayo Castellanos Fecha de inicio del cargo: 15/10/2021	CC - 52251473	Vicepresidente
Santiago Lozano Cifuentes Fecha de inicio del cargo: 18/06/2015	CC - 79794934	Vicepresidente
Juan Francisco Sierra Arango Fecha de inicio del cargo: 24/10/2019	CC - 1014178377	Vicepresidente Financiero
Giovanny Grosso Lewis Fecha de inicio del cargo: 07/12/2017	CC - 72167595	Vicepresidente Comercial
Andres Felipe Alonso Jimenez Fecha de inicio del cargo: 11/03/2021	CC - 80875700	Secretario General
Tatiana Gaona Corredor Fecha de inicio del cargo: 09/03/2021	CC - 1020743736	Representante Legal
Luis Fernando Uribe De Urbina Fecha de inicio del cargo: 11/03/2011	CC - 79314754	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Maria Claudia Romero Lenis Fecha de inicio del cargo: 14/04/2011	CC - 38873416	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Luis Fernando Mejía Serna Fecha de inicio del cargo: 06/10/2011	CC - 10226383	Representante Legal para Asuntos Judiciales
María Consuelo Ruiz Carrillo Fecha de inicio del cargo: 06/10/2011	CC - 24487004	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Stella Franco Franco Fecha de inicio del cargo: 06/10/2011	CC - 42053294	Representante Legal para Asuntos Judiciales



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8953912892652450

Generado el 17 de enero de 2023 a las 09:08:16

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Carlos Andrés Vargas Vargas Fecha de inicio del cargo: 22/12/2011	CC - 79687849	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Pedro Ignacio Soto Gaviria Fecha de inicio del cargo: 01/04/2013	CC - 70060637	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Antonio Luis Dávila García Fecha de inicio del cargo: 01/04/2013	CC - 72224652	Representante Legal para Asuntos Judiciales
William Barrera Valderrama Fecha de inicio del cargo: 03/03/2014	CC - 91297787	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Miguel Fernando Rodríguez Vargas Fecha de inicio del cargo: 24/12/2015	CC - 80190273	Representante Legal para Asuntos Judiciales
María Alejandra Almonacid Rojas Fecha de inicio del cargo: 22/12/2016	CC - 35195530	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Andrés Camilo Pastas Saavedra Fecha de inicio del cargo: 04/09/2018	CC - 1144030667	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Jinneth Hernández Galindo Fecha de inicio del cargo: 04/09/2018	CC - 38550445	Representante Legal para Asuntos Judiciales
María Constanza Ortega Rey Fecha de inicio del cargo: 26/11/2018	CC - 52021575	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Juan David Gómez Rodríguez Fecha de inicio del cargo: 29/08/2019	CC - 10128270735	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Alba Lucía Gallego Nieto Fecha de inicio del cargo: 29/08/2019	CC - 30278007	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Juan Felipe Villa Giraldo Fecha de inicio del cargo: 29/08/2019	CC - 71774212	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Fernando Amador Rosas Fecha de inicio del cargo: 21/01/2011	CC - 19074154	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Servio Tulio Caicedo Velasco Fecha de inicio del cargo: 21/01/2011	CC - 19381908	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Milciades Alberto Novoa Villamil Fecha de inicio del cargo: 21/01/2011	CC - 6768409	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Eidelman Javier González Sánchez Fecha de inicio del cargo: 11/03/2011	CC - 7170035	Representante Legal para Asuntos Judiciales

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 accidentes personales, colectivo de vida, vida grupo, salud, vida individual, pensiones.

Resolución S.B. No 938 del 11 de marzo de 1992 exequias

Resolución S.B. No 788 del 29 de abril de 1994 seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia

Resolución S.B. No 2266 del 18 de octubre de 1994 riesgos profesionales (Ley 1562 del 11 de julio de 2012, modifica la denominación l por la de Riesgos Laborales).

Resolución S.B. No 1556 del 11 de octubre de 1996 pensiones Ley 100

Resolución S.B. No 1618 del 22 de septiembre de 2004 Pensiones con Conmutación Pensional

Resolución S.F.C. No 0156 del 06 de febrero de 2008 revocar la autorización concedida a Aseguradora de Vida Colseguros S.A. mediante resolución 2266 del 18 de octubre de 1994, para operar el ramo de Seguros de



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8953912892652450

Generado el 17 de enero de 2023 a las 09:08:16

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

Riesgos Profesionales

Resolución S.F.C. No 1415 del 24 de agosto de 2011 revoca la autorización concedida a Aseguradora de Vida Colseguros S.A. para operar los ramos de seguros de exequias y Colectivo de vida.

Resolución S.F.C. No 0184 del 04 de febrero de 2014 autoriza para su comercialización el modelo de póliza del ramo de desempleo



**JOSUÉ OSWALDO BERNAL CAVIEDES
SECRETARIO GENERAL**

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

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de enero de 2023 Hora: 12:37:19

Recibo No. AA23152946

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2315294631FC3

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.

--

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS. RENUEVE SU MATRÍCULA MERCANTIL A MAS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V.

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S A
Nit: 860027404 1
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00015518
Fecha de matrícula: 12 de abril de 1972
Último año renovado: 2022
Fecha de renovación: 17 de marzo de 2022
Grupo NIIF: GRUPO II

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cr 13 A No. 29 - 24
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: notificacionesjudiciales@allianz.co
Teléfono comercial 1: 5188801
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.
Página web: WWW.ALLIANZ.CO

Dirección para notificación judicial: Cr 13 A No. 29 - 24
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación:
notificacionesjudiciales@allianz.co
Teléfono para notificación 1: 5188801
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de enero de 2023 Hora: 12:37:19

Recibo No. AA23152946

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2315294631FC3

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.

--

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 Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

(3) Bogotá.

Por Acta No. 00541 de Junta Directiva, del 18 de noviembre de 2003, inscrita el 24 de marzo de 2004 bajo el Número 00115221 del libro VI, se decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá D.C.

Por Acta No. 679 de Junta Directiva, del 24 de febrero de 2014, inscrita el 15 de julio de 2014 bajo el Número 00236023 del libro VI, se decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá D.C.

Por Acta No. 683 de Junta Directiva, del 25 de junio de 2014, inscrita el 8 de enero de 2015 bajo el número 00241142 del libro VI, se decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá D.C. (sucursal almirante colón).

Por Acta No. 690 de la Junta Directiva, del 30 de enero de 2015, inscrita el 5 de junio de 2015 bajo el Número 00246478 del libro VI, la sociedad de la referencia decreto la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá D.C.

REFORMAS ESPECIALES

Por Escritura Pública No. 2628 de la Notaría 7 de Bogotá D.C., Del 28 de diciembre de 2000, inscrita el 02 de enero de 2001 bajo el Número 759236 del libro IX, la sociedad de la referencia absorbió mediante fusión a las sociedades compañía colombiana VITALICA S.A., COMPAÑÍA CELULAR DEL LITORAL S.A., CELULITORAL S.A., e INVERSION SEGURA S.A., se disuelve sin liquidarse.

Por E.P. No. 0.198 Notaría 35 de Santafé de Bogotá D.C., Del 30 de enero de 1.995, inscrita el 31 de enero de 1. 995 bajo el No. 479.305

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de enero de 2023 Hora: 12:37:19

Recibo No. AA23152946

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2315294631FC3

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.

--
del libro IX, la sociedad cambio su denominación de: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., por la de: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., para el programa de entidad promotora de salud se identificará como ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., entidad promotora de salud y podrá utilizar la sigla COLSEGUROS E.P.S.

Por E.P. No. 14752 de la Notaría 29 de Bogotá D.C., Del 31 de octubre de 2003, inscrita el 06 de noviembre de 2003 bajo el No. 905293 del libro IX, la sociedad cambio su denominación de: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., para el programa de entidad promotora de salud se identificará como ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S. A., entidad promotora de salud y podrá utilizar la sigla COLSEGUROS E.P.S., por el de: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., Para el programa entidad promotora de salud se identificará como ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A. - entidad promotora de salud y podrá utilizar la sigla COLSEGUROS E.P.S.

Por E.P. No. 5892 de la Notaría 29 de Santafé de Bogotá del 21 de junio de 1.996, inscrita el 26 de junio de 1.996 bajo el No. 543.487 del libro IX, la sociedad cambio su nombre de: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., para el programa de entidad promotora de salud se identificará como ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., entidad promotora de salud y podrá utilizar la sigla COLSEGUROS E.P.S. Por el de: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

Por E.P No. 7054 del 24 de julio de 1996, de la Notaría 29 de Santafé de Bogotá, inscrita el 16 de agosto de 1996, bajo el Número 550862 del libro IX, la sociedad cambio su nombre de: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., por el de: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., para el programa entidad promotora de salud se identificará como ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., entidad promotora de salud y podrá utilizar la sigla COLSEGUROS E.P.S., de salud y podrá utilizar la sigla COLSEGUROS E.P.S.

Por Escritura Pública No. 675 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 16 de marzo de 2012, inscrita el 20 de marzo de 2012 bajo el Número 01617552 del libro IX, la sociedad de la referencia cambio su nombre de: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., para el programa entidad promotora de salud se identificará como ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., entidad promotora de salud y podrá utilizar la sigla COLSEGUROS E.P.S., de salud y podrá utilizar la sigla COLSEGUROS E.P.S., por el de: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de enero de 2023 Hora: 12:37:19

Recibo No. AA23152946

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2315294631FC3

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.

--

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Mediante Oficio No. 2465 del 13 de septiembre de 2016, inscrito el 18 de octubre de 2016 bajo el No. 00156708 del libro VIII, el Juzgado 12 Civil Municipal de oralidad de Cali, comunicó que en el proceso declarativo de responsabilidad civil No. 760014003012-2.016-00097-00 de Ana Milena Bustamante Plaza contra ALLIANZ SEGUROS DE VISDA S.A. Se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 0717-2021 del 27 de mayo de 2021, el Juzgado 66 Civil Municipal de Bogotá D.C. (Transitoriamente Juzgado 48 de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple), inscrito el 17 de Junio de 2021 con el No. 00190259 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso verbal sumario de única instancia No. 11001 40 03 066 2020-01173 00 0 de Mario Antonio Pedraza Gonzalez CC. 19418855, Contra: BANCO FALABELLA SA y COMPAÑIA DE SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA SA.

Mediante Oficio No. 0773 del 2 de mayo de 2022, el Juzgado 4 Civil Municipal de Ibagué (Tolima), inscrito el 9 de Mayo de 2022 con el No. 00197283 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso Ordinario de Responsabilidad Civil Contractual No. 73001-40-03-004-2020-00380-00 de Jair Mauricio Rodriguez Valdes C.C. 93338262, Contra: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA NIT 860027404-1.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 31 de diciembre de 2100.

OBJETO SOCIAL

Objeto Social: El objeto de la sociedad es celebrar y ejecutar contratos de seguro de vida individuales, colectivos y de grupo, de



Cámara de Comercio de Bogotá
Sede Virtual

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de enero de 2023 Hora: 12:37:19
Recibo No. AA23152946
Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2315294631FC3

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.

--
integridad, las aptitudes y habilidades físicas, síquicas o intelectuales de las personas; de coaseguros y reaseguros en los mismos ramos citados; y en aplicación de la ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios y normas concordantes, actuar como entidad promotora de salud y desarrollar las demás actividades que por ley sean permitidas a este tipo de sociedad. En desarrollo de su objeto social, la sociedad podrá invertir su capital y sus reservas de acuerdo con las normas legales que regulen el funcionamiento de las compañías de seguros, arrendar, hipotecar, pignorar y enajenar en cualquier forma toda clase de bienes muebles, inmuebles o semovientes; girar, endosar, aceptar, descontar, adquirir, garantizar, protestas, dar en prenda o garantía y recibir en pago toda clase de instrumentos negociables o efectos de comercio; dar i recibir dinero en préstamo con o sin intereses; celebrar contratos de sociedad con otras personas que tengan objetos análogos o conexos y que en alguna forma tiendan al cumplimiento del objeto principal. Podrá también garantizar por medio de fianzas, prendas, hipotecas y depósitos, sus obligaciones propias u obligaciones de terceros si ello fuere legalmente posible, realizar operaciones de libranza y, en general ejecutar todos aquellos actos y celebrar todos los contratos que se relacionen con el objeto social y que se encuentren autorizados por las disposiciones legales que reglamentan la inversión del capital y la reserva de las compañías de seguros.

CAPITAL

*** CAPITAL AUTORIZADO ***

Valor : \$60.000.000.000,00
No. de acciones : 6.000.000.000,00
Valor nominal : \$10,00

*** CAPITAL SUSCRITO ***

Valor : \$38.659.530.090,00
No. de acciones : 3.865.953.009,00
Valor nominal : \$10,00

*** CAPITAL PAGADO ***

Valor : \$38.659.530.090,00

Página 5 de 36



Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de enero de 2023 Hora: 12:37:19

Recibo No. AA23152946

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2315294631FC3

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.

No. de acciones : 3.865.953.009,00
Valor nominal : \$10,00

NOMBRAMIENTOS

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

JUNTA DIRECTIVA

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Gonzalo De Jesus Sanin Posada	C.C. No. 19216312
Segundo Renglon	Javier Bernat Domenech	P.P. No. PAG665171
Tercer Renglon	David Alejandro Colmenares Spence	C.C. No. 80470041
Cuarto Renglon	Jaime Francisco Paredes Garcia	C.C. No. 79142562
Quinto Renglon	Maria Victoria Riaño Salgar	C.C. No. 39684107

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Ricardo Velez Ochoa	C.C. No. 79470042
Segundo Renglon	Lidia Mireya Pilonieta Rueda	C.C. No. 41490054
Tercer Renglon	Tatiana Gaona Corredor	C.C. No. 1020743736
Cuarto Renglon	Giovanni Grosso Lewis	C.C. No. 72167595
Quinto Renglon	Olga Lucia Martinez Murgueitio	C.C. No. 31981346

Por Acta No. 155 del 15 de junio de 2010, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 20 de septiembre de 2010 con el No. 01415055 del Libro IX, se designó a:

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
-------	--------	----------------



Cámara de Comercio de Bogotá
Sede Virtual

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de enero de 2023 Hora: 12:37:19
Recibo No. AA23152946
Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2315294631FC3

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.

Rueda

Por Acta No. 180 del 8 de septiembre de 2017, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 29 de septiembre de 2017 con el No. 02263860 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Tercer Renglon	David Alejandro Colmenares Spence	C.C. No. 80470041

Por Acta No. 185 del 27 de marzo de 2019, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 23 de agosto de 2019 con el No. 02499174 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Cuarto Renglon	Jaime Francisco Paredes Garcia	C.C. No. 79142562

Por Acta No. 186 del 17 de junio de 2019, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 29 de agosto de 2019 con el No. 02500611 del Libro IX, se designó a:

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Cuarto Renglon	Giovanni Grosso Lewis	C.C. No. 72167595

Por Acta No. 188 del 27 de marzo de 2020, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 24 de agosto de 2020 con el No. 02608736 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Segundo Renglon	Javier Bernat Domenech	P.P. No. PAG665171

Por Acta No. 188 del 27 de marzo de 2020, de Asamblea de Accionistas,



Cámara de Comercio de Bogotá
Sede Virtual

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de enero de 2023 Hora: 12:37:19

Recibo No. AA23152946

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2315294631FC3

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.

02608749 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Gonzalo De Jesus Sanin Posada	C.C. No. 19216312

Por Acta No. 188 del 27 de marzo de 2020, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 21 de septiembre de 2020 con el No. 02617419 del Libro IX, se designó a:

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Ricardo Velez Ochoa	C.C. No. 79470042

Por Acta No. 190 del 12 de julio de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 20 de abril de 2022 con el No. 02816851 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Quinto Renglon	Maria Victoria Riaño Salgar	C.C. No. 39684107

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Quinto Renglon	Olga Lucia Martinez Murgueitio	C.C. No. 31981346

Por Acta No. 189 del 29 de marzo de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 11 de enero de 2023 con el No. 02920651 del Libro IX, se designó a:

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
-------	--------	----------------



Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de enero de 2023 Hora: 12:37:19

Recibo No. AA23152946

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2315294631FC3

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.

--

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 182 del 23 de marzo de 2018, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 5 de junio de 2018 con el No. 02346124 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	PWC CONTADORES AUDITORES SAS	Y N.I.T. No. 900943048 4

Por Documento Privado No. sinnum del 16 de abril de 2018, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 5 de junio de 2018 con el No. 02346125 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal T	Edgar Augusto Pedraza Pulido	C.C. No. 16645869 T.P. No. 19555-

Por Documento Privado del 16 de abril de 2018, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 26 de junio de 2018 con el No. 02352442 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente T	Ingrid Janeth Ramos Mendivelso	C.C. No. 52426886 T.P. No. 79160-

PODERES

Que por Escritura Pública No. 2157 de la Notaría veintitrés de Bogotá D.C., del 18 de junio de 2009, inscrita el 23 de junio de 2009 bajo el No. 16215 del libro V, compareció Belen Azpurua de Mattar, identificado con cédula de extranjería No. 324.238 en su calidad de

representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de este instrumento confiere poder general a Aleyda Consuelo Brausin Rondon, identificada con cédula de ciudadanía Número 52.166.641 de

Página 9 de 36



Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de enero de 2023 Hora: 12:37:19

Recibo No. AA23152946

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2315294631FC3

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.

--
Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: A) Firmar contratos o suscribir ofertas mercantiles mediante la firma de órdenes de compra de servicios con corredores, agencias, agentes y, en general, intermediarios de seguros; y B) Firmar comunicaciones de terminación de dichos contratos, convenios y ofertas mercantiles, así como comunicaciones de cancelación de claves a los intermediarios. Firmar contratos con los intermediarios del fondo voluntario de pensiones que administra ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 4639 de la Notaría veintitrés de Bogotá D.C., del 14 de diciembre de 2009, inscrita el 18 de diciembre de 2009 bajo el No. 17007 del libro V, compareció Arturo Sanabria Gomez identificado con cédula de ciudadanía No. 79.451.316 en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Ricardo Velez Ochoa identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.470.042 de Bogotá D.C., Y con tarjeta profesional de abogado No. 67.706 del C.S. De la j. Para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: A) Representar con amplias facultades a las referidas sociedades en toda clase de actuaciones y procesos, judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional. Consejo superior de la judicatura, corte suprema de justicia y consejo de estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores, B) Representar con amplias facultades a las mismas sociedades en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital Bogotá, C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes la dirección de impuestos y aduanas nacionales, o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e intentar en nombre y representación de las sociedades antes mencionadas los recursos ordinarios tales como reposición, apelación y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conforme a la ley, D) Realizar las gestiones siguientes, con amplias facultades

de representación: notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá,

Página 10 de 36



Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de enero de 2023 Hora: 12:37:19

Recibo No. AA23152946

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2315294631FC3

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.

o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales, y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante de que se trate, absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a la sociedad que representen, E) Recibir, desistir, transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente mandato.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1807 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., Del 10 de junio de 2010, inscrita el 30 de junio de 2010 bajo el no. 17975 del libro V, compareció Lucas Fajardo Gutierrez, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.786.989 de Bogotá D.C., En su condición de secretario general de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Maria Beatriz Giraldo Orozco, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía Número 66.953.884 para que ejecute en nombre y representación de la sociedad los siguientes actos: E) Pronunciarse sobre las reclamaciones presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona. F) Pronunciarse sobre las solicitudes de reconsideración de objeciones que sean presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona. G) Responder solicitudes, quejas y requerimientos presentados a la sociedad por autoridades o terceros en desarrollo del derecho fundamental de petición consagrado por el Artículo 23 de la constitución política de Colombia. J) Representar con amplias facultades a la sociedad en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional, consejo de estado, bien sea como demandantes, demandadas litisconsortes, coadyuvantes u opositores; k) Representar con amplias facultades a la sociedad en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá; L) Realizar las siguientes gestiones con amplias facultades de representación: Notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional,

departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y

Página 11 de 36



Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de enero de 2023 Hora: 12:37:19

Recibo No. AA23152946

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2315294631FC3

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.

--

extraordinarios, renunciar a términos, asistir a toda clase de providencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad que se traten absolver interrogatorios de parte; M) Contestar, formular peticiones, interponer recursos y demás medios de defensa a que haya lugar, y en general, realizar todas las actuaciones y gestiones pertinentes en nombre de la sociedad en las acciones de tutela en las que esta esté vinculada de cualquier forma o sea oficiada para suministrar información; N) Otorgar poderes especiales en nombre de la sociedad, y O) Desistir, recibir, transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente mandato.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0119 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., Del 20 de enero de 2012, inscrita el 01 de febrero de 2012 bajo el No. 00021421 del libro V, compareció Lucas Fajardo Gutierrez identificado con cédula de ciudadanía No. 79.786.989 de Bogotá en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Soraya Ines Echeverry Cardenas, identificada con la cédula de ciudadanía Número 28.682.886 de Chaparral (Tolima) y la tarjeta profesional de abogada Número 80.012, expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que, en nombre y representación de cada una de las sociedades poderdantes, ejecute los siguientes actos:

1.1 Representar con amplias facultades a la sociedad poderdante en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones del trabajo, inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, la Corte Constitucional, el Consejo Superior de la Judicatura, la Corte Suprema de Justicia y el Consejo de Estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores.

1.2 Representar a la sociedad poderdante, con amplias facultades, en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá.

1.3. Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas

nacionales o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e interponer, en nombre y representación de la sociedad poderdante, los recursos ordinarios,

Página 12 de 36



Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de enero de 2023 Hora: 12:37:19

Recibo No. AA23152946

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2315294631FC3

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.

tales como reposición, apelación y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conferidos por la ley. 1.4 Realizar las gestiones siguientes con amplias facultades de representación: Notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental municipal o del distrito capital de Bogotá o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios renunciar a términos; asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas; asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante; absolver interrogatorios de parte y confesar y comprometer a la sociedad poderdante. 1.5 Responder solicitudes, quejas y requerimientos presentados por autoridades o terceros a la sociedad poderdante. 1.6 Otorgar poderes especiales en nombre de la sociedad poderdante. 1.7 Desistir, recibir, transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente mandato.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1647 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., Del 29 de junio de 2012, inscrita el 16 de julio de 2012 bajo el No. 00022988 del libro V, compareció Luz Marina Falla Aaron identificada con cédula de ciudadanía No. 36.161.591 de Neiva en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Jorge Enrique Becerra Olaya identificado con cédula ciudadanía No. 79.686.990 de Bogotá D.C., para que: En nombre y representación de las sociedades se notifique de los actos administrativos proferidos por COLJUEGOS E.I.C.E, así como para que descorra traslados, interponga y sustente recursos y renuncie a términos.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 2680 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., Del 17 de octubre de 2012, inscrita el 25 de octubre de 2012 bajo el No. 00023738 del libro V, compareció Veronica Velasquez Melo, identificada con Cédula de ciudadanía No. 52.690.447 de Bogotá, en su calidad de representante legal ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., confiere poder general a Ludy Giomar Escalante Mendoza, para: A) Representar con amplias facultades a la sociedad poderdante en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito,

inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, la corte constitucional, el consejo superior de la

Página 13 de 36



Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de enero de 2023 Hora: 12:37:19

Recibo No. AA23152946

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2315294631FC3

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.

--
judicatura, la corte suprema de justicia y el consejo de estado, bien sea como demandante, demandada, litisconsorte, coadyuvante u opositora; B) Representar a la sociedad poderdante, con amplias facultades, en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá; C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e interponer, en nombre y representación de la sociedad poderdante, los recursos ordinarios, tales como reposición, apelación y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conferidos por la ley; D) Realizar las gestiones siguientes con amplias facultades de representación: Notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental; municipal o del distrito capital de Bogotá o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes; descorrer traslados; interponer y sustentar recursos ordinarios y, extraordinarios; renunciar a términos; asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas; asistir a, todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante; absolver interrogatorios de parte y confesar y comprometer a la sociedad poderdante; E) Otorgar poderes especiales en nombre de la sociedad poderdante f) desistir, recibir, transigir, conciliar, sustituir v reasumir el presente mandato.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1164 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., Del 23 de mayo de 2014, inscrita el 5 de junio de 2014 bajo el No. 00028168 del libro V, compareció Juan Enrique Sierra Vaca identificado con cédula de ciudadanía No. 79.653.399 en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Fabio Alonso Huertas Vargas identificado con cédula ciudadanía No. 79.683.035 de Bogotá D.C., Para que para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos (A) Pronunciarse sobre las reclamaciones presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados,

beneficiarios y por cualquier persona; (B) Pronunciarse sobre las solicitudes de reconsideración de objeciones que sean presentadas a la sociedad por tomadores asegurados, beneficiarios y por cualquier

Página 14 de 36



Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de enero de 2023 Hora: 12:37:19

Recibo No. AA23152946

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2315294631FC3

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.

--
persona; (C) Responder solicitudes quejas y requerimientos presentados a la sociedad por autoridades o terceros en desarrollo del derecho fundamental de petición consagrado por el Artículo 23 de la constitución política de Colombia y (D) Suscriba (I) Los contratos de prestación de servicios con los distintos proveedores de salud de la sociedad, incluyendo pero sin limitarse a los contratos con los médicos, con los profesionales de la salud, con las instituciones prestadoras de servicios de salud, con las empresas de servicios de ambulancia prepagada, con los laboratorios clínicos, con las empresas que suministren prótesis médicas y distintos suministros médicos, con las empresas que presten servicios de atención medica domiciliarla; entre otros; (II) Las modificaciones de los mismos a que haya lugar; (III) Los documentos en los que consten las terminaciones de dichos contratos y (IV) en general cualquier documento relacionado con dichos contratos.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1164 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., Del 23 de mayo de 2014, inscrita el 5 de junio de 2014 bajo el No. 00028169 del libro V, compareció Juan Enrique Sierra Vaca identificado con cédula de ciudadanía No. 79.653.399 en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Jhon Fernando Mantilla Ramirez identificado con cédula ciudadanía No. 79.642.646 de Bogotá D.C., Para que para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos (A) Pronunciarse sobre las reclamaciones presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona; (B) Pronunciarse sobre las solicitudes de reconsideración de objeciones que sean presentadas a la sociedad por tomadores asegurados, beneficiarios y por cualquier persona; (C) Responder solicitudes quejas y requerimientos presentados a la sociedad por autoridades o terceros en desarrollo del derecho fundamental de petición consagrado por el artículo 23 de la constitución política de Colombia.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1060 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., Del 17 de junio de 2016, inscrita el 27 de junio de 2016 bajo los Nos. 00034748 y 00034749 del libro V, compareció Alba Lucia Gallego Nieto, mayor de edad, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con la cédula de ciudadanía No. 30.278.007

de Manizales y manifestó: Que actúa en su condición de representante legal de (I) ALLIANZ SEGUROS S.A., y (II) ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., por medio de la presente escritura pública, ALLIANZ SEGUROS

Página 15 de 36



Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de enero de 2023 Hora: 12:37:19

Recibo No. AA23152946

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2315294631FC3

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.

S.A. Y (II) ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., confiere(n) poderes generales a (I) Karina Lucia Vargas Colina, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.044.421.420 de Puerto Colombia y la tarjeta profesional de abogado número 185.391 del Consejo Superior De La Judicatura, y (II) Carlos Mario Castilla Gutierrez, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 77.093.807 de Valledupar y la tarjeta profesional de abogado número 197.061 del consejo superior de la judicatura, para que en nombre y representación de las sociedades realicen las siguientes actividades: A) Representar con amplias facultades a las sociedades poderdantes en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional, consejo superior de la judicatura, corte suprema de justicia, y consejo de estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores. B) Representar con amplias facultades a las sociedades poderdantes en toda clase de actuaciones y procedimientos ante autoridades administrativas del orden nacional, departamental y municipal y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental y municipal. C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales, o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de administración e intentar en nombre y representación de las sociedades poderdantes, los recursos ordinarios, tales como reposición, apelación y reconsideración; así como los recursos extraordinarios conforme a la ley. D) Realizar las gestiones siguientes, con amplias facultades de representación: Notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental y municipal o entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a las sociedades poderdantes, absolver interrogatorios de parte. E) Desistir, recibir, transigir, conciliar, sustituir, reasumir el presente mandato.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 2201 de la Notaría 23 de Bogotá D.C.,
Del 29 de noviembre de 2016 inscrita el 6 de diciembre de 2016 bajo

Página 16 de 36



Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de enero de 2023 Hora: 12:37:19

Recibo No. AA23152946

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2315294631FC3

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.

--
el No. 00036394 del libro V, modificado por Escritura Pública No. 1501 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 27 de agosto de 2019 inscrita el 6 de Septiembre de 2019 bajo el No 00042167 del Libro V, compareció Alba Lucia Gallego Nieto, identificada con cédula de ciudadanía No. 30.278.007 de Manizales, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. (la sociedad) confiere poder general a Juan Carlos Aponte Velásquez, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.469.062 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos: A) Pronunciarse sobre las reclamaciones presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona. B) Pronunciarse sobre las solicitudes de reconsideración de objeciones que sean presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona. C) Responder solicitudes, quejas y requerimientos presentados a la sociedad por autoridades o terceros en desarrollo del derecho fundamental de petición consagrado en el artículo 23 de la constitución política de Colombia. D) Firmar las contestaciones de las acciones de tutela e interponer las impugnaciones de los respectivos fallos. A) Intervenir con amplias facultades en los procesos de determinación de pérdida de capacidad laboral que se adelanten respecto de asegurados de Allianz Seguros de Vida S.A., ante Entidades Promotoras de Salud EPS, Administradoras de Riesgos Laborales ARL, Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES, Administradoras de Fondos de Pensiones AFP, untas Regionales de Calificación de Invalidez, Junta Nacional de Calificación de Invalidez, otras entidades a cargo de determinar la pérdida de capacidad laboral en regímenes especiales, y en general, ante cualquier otra entidad que este facultada por la ley para adelantar dichos procesos. Como consecuencia de ello, queda investido con la facultad de interponer los recursos establecidos por la ley contra los dictámenes que sean emitidos por las mencionadas entidades.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 245 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 2 de febrero de 2020 inscrita el 2 de Marzo de 2020 bajo el registro No. 00043237 del libro V, compareció Luisa Fernanda Robayo Castellanos identificado con cédula de ciudadanía No. 52.251.473 de Bogotá D en su calidad de Representante legal, por medio de la

presente escritura pública, confiere poder especial a Edgar Hernando Peñaloza salinas identificado con cedula ciudadanía No.1.026.575.922 de Bogotá D.C., con tarjeta profesional 264.834, para que en nombre y

Página 17 de 36



Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de enero de 2023 Hora: 12:37:19

Recibo No. AA23152946

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2315294631FC3

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.

--

representación para que por medio de la presente escritura pública ALLIANZ SEGUROS S.A. Y ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., confieren poder general A Edgar Hernando Peñaloza salinas, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía no. 1.026.575.922 de Bogotá, y tarjeta profesional no. 264.834 para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos (a) objetar las reclamaciones correspondientes a los ramos de seguros generales presentadas a la sociedad poderdante por asegurados, beneficiarios y en general ,cualquier persona, e igualmente pronunciarse sobre las solicitudes de reconsideración de objeciones correspondientes a los ramos de seguros generales, que sean presentadas a dicha sociedad; (b) responder solicitudes, quejas y requerimientos presentados por autoridades o terceros a la sociedad poderdante en desarrollo del derecho de petición; (c) otorgar poderes generales y especiales a abogados u otras personas, en nombre de la sociedad poderdante para la realización de gestiones usuales en materia de indemnizaciones del ramo de seguros generales, tales como tramite de recuperación de vehículos, procesos de recobro y asistencia a audiencias o diligencias; (d) firmas matriculas, prematriculas, regrabaciones, traspasos, cancelación de matrículas, y contratos de compraventa de vehículos que se efectúen a nombre de la sociedad poderdante y adelantar ante entidades competentes todas las gestiones pertinentes para el trámite de los mismos; (e) aceptar pignoraciones de vehículos a favor de la sociedad poderdante y levantar dichos gravámenes (f) representar con amplias facultades a la sociedad poderdante en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional, consejo superior de la judicatura, corte suprema de justicia y consejo de estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores; (g) representar con amplias facultades a la sociedad poderdante en toda clase de actuaciones y procedimientos ante autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal o distrito capital de Bogotá, y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá, y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital ante cualquier organismos descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental municipal o del distrito capital de

Bogotá , (h) realizar las gestiones siguiente, con amplias facultades de representación notificarse de toda clase de providencia judicial o emanada de funcionarios administrativos del orden nacional,

Página 18 de 36



Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de enero de 2023 Hora: 12:37:19

Recibo No. AA23152946

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2315294631FC3

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.

--
departamental, municipal o distrital de Bogotá , o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descarrer traslados , interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios , renunciar a términos de asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencia de conciliación- y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante que se traten absolver interrogatorios de parte;

(i) contestar, formular peticiones, interponer recursos y demás medios de defensa a que haya lugar y en general, realizar todas las actuaciones y gestiones pertinentes en nombre de la sociedad poderdante, en las acciones de tutela en las que esta esté vinculada de cualquier forma o sea oficiada para suministrar información; (j) otorgar poderes especiales en nombre de la sociedad poderdante; y (k) desistir, recibir, transigir, conciliar sustituir y resumir el presente mandato.

Por Escritura Pública No. 1635 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 30 de diciembre de 2020, inscrita el bajo el registro No. del libro V, compareció Andres Felipe Alonso Jimenez identificado con cédula ciudadanía No. 80.875.700, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Santiago Sanin Franco identificado con cédula ciudadanía No. 80.088.324., para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes (A) Suscriba toda clase de contratos hasta por una cuantía de cincuenta millones de pesos (\$50.000.000) con los distintos proveedores y funcionarios de la compañía, así como sus respectivos otrosí, adendos modificatorios, actas de liquidación y/o terminación.

Por Escritura Pública No. 559 del 26 de abril de 2021, otorgada en la Notaría 23 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 19 de Mayo de 2021, con el No. 00045286 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, a Bertha Beatriz Leal Villareal, identificada con la cédula de ciudadanía No. 41.794.813, John Camilo Rojas Corredor, identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.047.569, Liana Catherin Valencia Valencia, identificada con la

cédula de ciudadanía No. 1.121.824.110, Liliana Maria Oyuela Muñoz, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.167.389, Julio Cesar Riaño Heredia, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.468.736, Meidy Xiomara Rodríguez Bernal, identificada con la

Página 19 de 36



Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de enero de 2023 Hora: 12:37:19

Recibo No. AA23152946

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2315294631FC3

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.

--
cédula de ciudadanía No. 41.961,801 y Fhauda Margarita Gattas Carreño, identificado con la cédula de ciudadanía No. 22.810.864 Para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos (A) Celebrar todos los contratos referentes al negocio de seguros y de ahorro, que sean propios del giro ordinario de los de las sociedades, cualquiera que sea su cuantía; (B) Participar en licitaciones públicas o privadas referentes al negocio de seguros y de ahorro, presentando ofertas, directa o indirectamente o a través de apoderado y suscribiendo los contratos que de ello se deriven cualquiera que sea su cuantía; (C) Firmar pólizas de seguro de los ramos autorizados para cada una de las sociedades, incluyendo pero sin limitarse a pólizas de seguros de cumplimiento, pólizas de seguros de vida, pólizas de seguros de salud, pólizas de seguros de automóviles, pólizas de seguros de responsabilidad. Confiere poder general a Iveth Zohe Cubillos Mendoza, identificada con la cédula de ciudadanía no. 1.030.560.430, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes (A) Representar con amplias facultades a las sociedades en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional, consejo superior de la judicatura, corte suprema de justicia y consejo de estado, bien sea como demandantes, demandas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores; (B) Representar con amplias facultades a las mismas sociedades en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal, y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público de orden nacional, departamental o municipal, y ante cualquier organismo descentralizado de derecho publico de orden nacional, departamental o municipal; (C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales, o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración e intentar en nombre y representación de las sociedades los recursos ordinarios, tales como reposición, apelación, y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conforme a la ley; (D) Representar a las sociedades en reuniones ordinarias o extraordinarias de asambleas generales de accionistas o juntas de socios en sociedades de que esta

sea accionista o socia y otorgar poderes en nombre de la sociedad para la asistencia de otros representantes a tales reuniones, cuando sea el caso; (E) Realizar las gestiones siguientes, con amplias facultades de representación: notificarse de toda clase de

Página 20 de 36



Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de enero de 2023 Hora: 12:37:19

Recibo No. AA23152946

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2315294631FC3

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.

--
providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental o municipal, o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios ante cualquiera de dichas autoridades, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante, absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a las sociedades; (F) Objetar las reclamaciones que presenten los asegurados y clientes a las sociedades poderdantes. (G) Otorgar poderes especiales en nombre de las citadas sociedades; (H) Firmar traspasos de vehículos que se efectúen a nombre de las sociedades poderdantes y adelantar ante entidades competentes todas las gestiones pertinentes al trámite de los mismos; (I) Firmar física, electrónicamente o por cualquier medio que establezca la dirección de impuestos y aduanas nacionales, las declaraciones de cualquier tipo de impuestos u obligaciones tributarias que estén a cargo de las sociedades poderdantes y (J) Igualmente queda facultado expresamente para desistir, conciliar, transigir y reasumir el presente mandato.

Por Escritura Pública No. 831 del 18 de junio de 2021, otorgada en la Notaría 23 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 23 de Julio de 2021, con el No. 00045672 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Adriana Marcela Varon Cortes, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.107.098, y a Miguel Arturo Garcia Sandoval identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.756.752 para que en nombre y representación de la sociedades realice los siguientes actos (A) firme declaraciones tributarias del orden nacional, departamental y municipal (B) atienda y firme los requerimientos de la administración tributaria nacional, departamental y municipal; (C) solicite devoluciones y/o compensaciones de saldos a favor en impuestos de las compañías. (D) solicite estados de cuenta a la administración tributaria nacional, departamental y municipal. (E) firme poderes para la atención de visitas de la administración tributaria nacional, departamental y municipal. (F) firme los demás documentos requeridos para el cumplimiento de las responsabilidades tributarias formales

del orden nacional, departamental y municipal.

Por Escritura Pública No. 1103 del 4 de agosto de 2021, otorgada en la Notaría 23 de Bogotá D.C, registrada en esta Cámara de Comercio el

Página 21 de 36



Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de enero de 2023 Hora: 12:37:19

Recibo No. AA23152946

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2315294631FC3

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.

--
20 de Agosto de 2021, con el No. 00045812 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Sigifredo Wilches Bornacelli, identificada con la cédula de ciudadanía No. 72.205.760, para que en nombre y representación de la sociedades realice los siguientes actos (a) asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con autonomía para comprometer a la sociedad poderdante de que se trate relación con pólizas de vida. Confiere poder general a Francisco de Asis Contreras Tamayo, identificado con la cédula de extranjería No. 934.315, para que en nombre y representación de la sociedad realicen los siguientes actos: (a) suscribir toda clase de contratos hasta por una cuantía de cincuenta millones de pesos m/cte (\$50.000.000) con los distintos proveedores, así como sus respectivos otrosí, adendos modificatorios, actas de liquidación y/o terminación. (b) firmar las certificaciones requeridas para la presentación de nuevos financial planners ante el auto regulador del mercado de valores (amv) para poder brindar la asesoría profesional a los clientes del fondo voluntario de pensiones previo y durante su vinculación al fondo (c) firmar documentos de proveedores o documentos de empresas que realizan aportes sor nómina empleados. (d) firmar documentos de préstamos con pignoración de aportes del fondo voluntario de pensiones, y (e) firmar acuerdos de planes institucionales.

Por Escritura Pública No. 559 del 11 de abril de 2022, otorgada en la Notaría 23 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 29 de Abril de 2022, con el No. 00047251 del libro V, la persona jurídica confirió poder general a Abel Alfredo Nuñez Vivero, identificado con la cédula de ciudadanía No. 9.020.664, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguiente actos: (A) suscriba en nombre de la sociedad, modifique y termine los contratos de prestación de servicios con los distintos proveedores de salud de la sociedad, incluyendo pero sin limitarse a los contratos con los medicos, con los profesionales de la salud, con las instituciones prestadoras de servicios de salud, con las empresas de servicios de ambulancia preparada, con los laboratorios clinicos, con las empresas que suministren prótesis médicas y distintos suministros médicos y con las empresas que presten servicios de atención médica domiciliaria, entre otros.

Por Escritura Pública No. 1165 del 15 de julio de 2022, otorgada en la Notaría 23 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 4 de agosto de 2022, con el No. 00047907 del libro V, la persona

Página 22 de 36



Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de enero de 2023 Hora: 12:37:19

Recibo No. AA23152946

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2315294631FC3

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.

--

jurídica confirió poder general, a Luz Angela Duarte Acero, identificada con cédula de ciudadanía No. 23.490.813, y a Maria Constanza Ortega Rey, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.021.575 para que en nombre y representación de la sociedad realicen los siguientes actos: (A) Representar con amplias facultades a las referidas sociedades en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, Corte Constitucional, Consejo Superior de la Judicatura, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores; (B) Representar con amplias facultades a las mismas sociedades en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal, y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental y municipal; (C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e intentar en nombre y representación de las sociedades antes mencionadas los recursos ordinarios, tales como reposición, apelación y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conforme a la ley; (D) Realizar las siguientes gestiones, con amplias facultades de representación: notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental y municipal o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios, renunciar a terminos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a las sociedades poderdantes de que se trate, absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a las sociedades que representa y (E) Desistir, conciliar, sustituir y reasumir el presente mandato. Confieren poder general a Juan Camilo Torres Lozano, identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.032.406.823, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes: (A) Representar

con amplias facultades a las referidas sociedades en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de

Página 23 de 36



Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de enero de 2023 Hora: 12:37:19

Recibo No. AA23152946

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2315294631FC3

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.

--

cualquier clase, Corte Constitucional, Consejo Superior de la Judicatura, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandantes, demandas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores; (B) Representar con amplias facultades a las mismas sociedades en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal, y ante cualquier organismo descentralizado de derecho publico de orden nacional, departamental o municipal; (C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración e intentar en nombre y representación de las sociedades los recursos ordinarios, tales como reposición, apelación y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conforme a la ley; (D) Representar a las sociedades en reuniones ordinarias o extraordinarias de asambleas generales de accionistas o juntas de socios en sociedades de que esta sea acconista o socia y otorgar poderes en nombre de la sociedad para la asistencia de otros representantes a tales reuniones, cuando sea el caso; (E) Realizar las gestiones siguientes, con amplias facultades de representación: notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental o municipal, o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios ante cualquiera de dichas autoridades, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante, absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a las sociedades; (F) Objetar las reclamaciones que presenten los asegurados y clientes a las sociedades poderdantes; (G) Otorgar poderes especiales en nombre de las citadas sociedades; (H) firmar traspasos de vehículos que se efectúen a nombre de las sociedades poderdantes y adelantar ante entidades competentes todas las gestiones pertinentes al tramite de los mismos; (I) Firmar física, electrónicamente, o por cualquier medio que establezca la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, las declaraciones de cualquier tipo de impuestos u obligaciones tributarias que esten a

cargo de las sociedades poderdantes y (J) Igualmente queda facultado expresamente para desistirse, conciliar, transigir y reasumir el presente mandato.

Página 24 de 36



Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de enero de 2023 Hora: 12:37:19

Recibo No. AA23152946

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2315294631FC3

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.

--
Por Escritura Pública No. 1186 del 16 de julio de 2022, otorgada en la Notaría 23 de Bogotá D.C, registrada en esta Cámara de Comercio el 16 de Agosto de 2022, con el No. 00047953 del libro V, la persona jurídica confirió poder general a Juan Manuel Carrizosa Cardenas, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.047.374.941 para que en nombre y representación de la sociedad realicen los siguientes actos: (a) firmar física o electrónicamente, documentos, formatos y anexos relacionados con el proceso de registro como proveedores o como clientes de las compañías poderdantes y (b) firmar las repuestas a solicitudes y quejas presentadas por autoridades o terceros a las compañías poderdantes.

Por Escritura Pública No. 1389 del 12 de agosto de 2022, otorgada en la Notaría 23 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 20 de Septiembre de 2022, con el No. 00048207 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Fabio Pérez Quesada, identificado con la cédula de ciudadanía No. 4.949.355, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos: (a) Representar con amplias facultades a las referidas sociedades en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, Fiscalías de todo nivel, Juzgados y Tribunales de todo tipo incluidos Tribunales de Arbitramento de cualquier clase, Corte Constitucional, Consejo Superior de la Judicatura, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores. (b) Representar con amplias facultades a las mismas sociedades en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental y municipal, y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental y municipal; (c) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e intentar en nombre y representación de las sociedades antes mencionadas los recursos ordinarios, tales como reposición, apelación y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conforme a la Ley; (d) Realizar las siguientes gestiones, con amplias facultades de representación: notificarse de

toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental y municipal o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y

Página 25 de 36



Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de enero de 2023 Hora: 12:37:19

Recibo No. AA23152946

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2315294631FC3

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.

--

extraordinarios, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a las sociedades poderdantes de que se trate, absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a las sociedades que representa y (e) desistir, conciliar, sustituir y resumir el presente mandato.

Que por Escritura Pública No. 4215 de la Notaría 31 de Bogotá D.C., del 28 de septiembre de 2005, inscrita el 15 de septiembre de 2008 bajo el No. 14515 del libro V, compareció Belen Azpurua De Mattar, identificada con cédula de extranjería No. 324.238, en su condición de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Carlos Andres Vargas Vargas, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79. 687. 849 de Bogotá D.C., y con tarjeta profesional de abogado No. 111. 896 del C.S de la j; para ejecutar los siguientes actos: A) Representar con amplias facultades a las referidas sociedades en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional, consejo superior de la judicatura, corte suprema de justicia y consejo de estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores. B) Representar con amplias facultades a las mismas sociedades en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal, y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales, o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e intentar en nombre y representación de las sociedades antes mencionadas los recursos ordinarios, tales como reposición, apelación y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conforme a la ley. D) Representar a las mismas sociedades en reuniones ordinarias o extraordinarias de asambleas generales de accionistas o

juntas de socios de sociedades en que aquellas sean accionistas o socias, y otorgar poderes en nombre de las citadas sociedades para la asistencia de otros representantes a tales reuniones, cuando sea el caso; E) Realizar las gestiones siguientes, con amplias facultades de

Página 26 de 36



Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de enero de 2023 Hora: 12:37:19

Recibo No. AA23152946

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2315294631FC3

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.

representación: notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental o municipal, o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios ante cualquiera de dichas autoridades, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante, absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a la sociedad; F) Objetar las reclamaciones que presenten los asegurados y clientes a las sociedades poderdantes; G) Otorgar poderes especiales en nombre de las citadas sociedades; H) Firmar traspasos de vehículos que se efectúen a nombre de las sociedades poderdantes y adelantar ante las entidades competentes todas las gestiones pertinentes al trámite de los mismos; I) Firmar física, electrónicamente o por cualquier medio que establezca la dirección de impuestos y aduanas nacionales, las declaraciones de cualquier tipo de impuestos u obligaciones tributarias que estén a cargo de las sociedades poderdantes y J) Igualmente queda facultada expresamente para desistir, conciliar, transigir y reasumir el presente mandato.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 4874 del 19 de diciembre de 2008 de la Notaría veintitrés de Bogotá D.C., inscrita el 29 de diciembre de 2008 bajo los Nos. 014949, 014950, 014952, 014953, 014954, 014955, 014956, 014957, 014958, 014959, 014960, del libro V, compareció Belen Azpurua De Mattar, identificado con cédula de extranjería No. 324.238 actuando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, procede a otorgar poder general a Maria Elvira Bossa Madrid, identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.560.200., y tarjeta profesional de abogada No. 35.785; Servio Tulio Caicedo Velasco, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.381.908 y tarjeta profesional de abogado No. 36.089; Maria Lourdes Forero Quintero, identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.607.509 y con tarjeta profesional de abogada No. 34.105; Hugo Moreno Echeverri, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.345.876 y con tarjeta profesional de abogado No. 56.799; Milciades Alberto Novoa Villamil identificado con la cédula de ciudadanía No. 6.768.409 y con tarjeta

profesional de abogado No. 55.201; Luis Fernando Novoa Villamil, identificado con la cédula de ciudadanía no. 6.759. 141 y con tarjeta profesional de abogado No. 23.174; Eidelmar Javier Gonzalez Sanchez, identificado con la cédula de ciudadanía No. 7.170.035 y con tarjeta

Página 27 de 36



Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de enero de 2023 Hora: 12:37:19

Recibo No. AA23152946

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2315294631FC3

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.

--
profesional de abogado No. 108.916; Lidia Mireya Pilonieta Rueda, identificada con la cédula de ciudadanía No. 41.490.054 y tarjeta profesional de abogada No. 15.820; Marcelo Daniel Alvear Aragon, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.424.383 y con tarjeta profesional de abogado No. 75. 250; Fernando Amador Rosas, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.074.154 y tarjeta profesional No. 15.818, para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecuten los siguientes actos: A) Representar con amplias facultades a las referidas sociedades en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional, consejo superior de la judicatura, corte suprema de justicia, consejo de estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores, B) Representar con amplias facultades a las mismas sociedades en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá, C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales, o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e intentar en nombre y representación de las sociedades antes mencionadas los recursos ordinarios tales como reposición, apelación y reconsideración así como los recursos extraordinarios conforme a la ley, D) Realizar las gestiones siguientes, con amplias facultades de representación: Notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá, o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante de que se trate, absolver interrogatorios de parte, confesar y

comprometer a la sociedad que representen, E) Recibir, desistir, transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente mandato.

Página 28 de 36



Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de enero de 2023 Hora: 12:37:19

Recibo No. AA23152946

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2315294631FC3

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.

REFORMAS DE ESTATUTOS

REFORMAS:

E.P. NO.	FECHA	NOTARIA	FECHA Y NO.	INSCRIPCION
1361	1- IV-1970	10 BOGOTA	23- IV-1970	NO. 42161
2929	25-VII-1972	10 BOGOTA	05- XII-1972	NO. 6300
2536	18- VI-1974	10 BOGOTA	20- XII-1974	NO. 23253
3580	30- X-1981	10 BOGOTA	19- XI-1981	NO. 108736
1998	02-VII-1982	10 BOGOTA	11-VIII-1982	NO. 120032
3594	01-XII-1982	10 BOGOTA	14- XII-1982	NO. 125714
1560	28- V-1957	8 BOGOTA	28- XI-1983	NO. 143157
1026	27- IV-1983	10 BOGOTA	18- V-1983	NO. 133036
1025	27- IV-1983	10 BOGOTA	11- V-1984	NO. 151408
1320	10-III-1987	29 BOGOTA	11- VI-1987	NO. 212998
3091	28-VII-1989	18 BOGOTA	18-VIII-1989	NO. 272586
4846	26- X-1989	18 BOGOTA	14- XI-1989	NO. 279731
4096	13- VI-1991	29 BOGOTA	9- XII-1991	NO. 348423
0448	30-III-1994	47 STAFE BTA.	8- IV-1994	NO. 443185
6578	19-VII-1994	29 STAFE BTA	27- VII-1994	NO. 456467
12639	29-XII-1994	29 STAFE BTA	2- I-1995	NO. 476130
198	30- I-1995	35 STAFE BTA	31- I-1995	NO. 479305
2452	27-VII-1995	35 STAFE BTA	4-VIII-1995	NO. 503462
1117	17- IV-1995	35 STAFE BTA.	1- III-1996	NO. 529459
5892	21- VI-1996	29 STAFE BTA	26- VI-1996	NO. 543487
7054	24-VII-1996	29 STAFE BTA	16-VIII-1996	NO. 550862

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0004773 del 21 de mayo de 1997 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00586045 del 22 de mayo de 1997 del Libro IX
E. P. No. 0001364 del 11 de junio de 1997 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	00590583 del 27 de junio de 1997 del Libro IX
E. P. No. 0001780 del 15 de julio de 1997 de la Notaría 7 de Bogotá	00593518 del 17 de julio de 1997 del Libro IX

D.C.

E. P. No. 0007992 del 11 de agosto 00597167 del 12 de agosto de
de 1997 de la Notaría 29 de Bogotá 1997 del Libro IX

D.C.

Página 29 de 36



Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de enero de 2023 Hora: 12:37:19

Recibo No. AA23152946

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2315294631FC3

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.

E. P. No. 0004118 del 22 de diciembre de 1997 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	00615752 del 24 de diciembre de 1997 del Libro IX
E. P. No. 0003928 del 23 de septiembre de 1998 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	00650642 del 24 de septiembre de 1998 del Libro IX
E. P. No. 0001202 del 15 de junio de 1999 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	00684280 del 16 de junio de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0001075 del 22 de junio de 2000 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	00735138 del 30 de junio de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0006316 del 24 de agosto de 2000 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00743714 del 6 de septiembre de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0002099 del 30 de octubre de 2000 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	00751950 del 8 de noviembre de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0002628 del 28 de diciembre de 2000 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	00759236 del 2 de enero de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0007674 del 2 de octubre de 2001 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00799549 del 24 de octubre de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0010740 del 11 de diciembre de 2001 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00813254 del 5 de febrero de 2002 del Libro IX
Cert. Cap. del 21 de junio de 2002 de la Revisor Fiscal	00834684 del 9 de julio de 2002 del Libro IX
E. P. No. 0014752 del 31 de octubre de 2003 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00905293 del 6 de noviembre de 2003 del Libro IX
Cert. Cap. No. 0000000 del 4 de febrero de 2004 de la Revisor Fiscal	00922438 del 1 de marzo de 2004 del Libro IX
E. P. No. 0000655 del 28 de enero de 2005 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00980642 del 9 de marzo de 2005 del Libro IX

Cert. Cap. No. 0000001 del 27 de julio de 2005 de la Revisor Fiscal E. P. No. 0002050 del 19 de mayo de 2006 de la Notaría 31 de Bogotá

01012873 del 23 de septiembre de 2005 del Libro IX 01056704 del 22 de mayo de 2006 del Libro IX

Página 30 de 36



Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de enero de 2023 Hora: 12:37:19

Recibo No. AA23152946

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2315294631FC3

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.

--
D.C.
Cert. Cap. No. 0000001 del 31 de julio de 2006 de la Revisor Fiscal 01075343 del 29 de agosto de 2006 del Libro IX
Cert. Cap. No. 0000001 del 31 de marzo de 2007 de la Revisor Fiscal 01171876 del 20 de noviembre de 2007 del Libro IX
Cert. Cap. No. 0000001 del 22 de enero de 2008 de la Revisor Fiscal 01192839 del 22 de febrero de 2008 del Libro IX
E. P. No. 0001904 del 28 de mayo de 2008 de la Notaría 31 de Bogotá 01219436 del 9 de junio de 2008 del Libro IX
D.C.
E. P. No. 02735 del 8 de abril de 2010 de la Notaría 72 de Bogotá 01377553 del 21 de abril de 2010 del Libro IX
D.C.
E. P. No. 2198 del 14 de julio de 2010 de la Notaría 23 de Bogotá 01400758 del 23 de julio de 2010 del Libro IX
D.C.
E. P. No. 3949 del 16 de diciembre de 2010 de la Notaría 23 de Bogotá 01438955 del 23 de diciembre de 2010 del Libro IX
D.C.
E. P. No. 675 del 16 de marzo de 2012 de la Notaría 23 de Bogotá 01617552 del 20 de marzo de 2012 del Libro IX
D.C.
E. P. No. 864 del 15 de abril de 2014 de la Notaría 23 de Bogotá 01828590 del 23 de abril de 2014 del Libro IX
D.C.
E. P. No. 2168 del 28 de noviembre de 2019 de la Notaría 23 de Bogotá 02530773 del 6 de diciembre de 2019 del Libro IX
D.C.
E. P. No. 457 del 5 de mayo de 2020 de la Notaría 23 de Bogotá 02572993 del 29 de mayo de 2020 del Libro IX
D.C.

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del 4 de enero de 2000 , inscrito el 7 de enero de 2000 bajo el número 00711548 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- ALLIANZ COLOMBIA S A

Domicilio: Bogotá D.C.

Presupuesto: No reportó

Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la

Página 31 de 36



Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de enero de 2023 Hora: 12:37:19

Recibo No. AA23152946

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2315294631FC3

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.

--
sociedad de la referencia.

Por Documento Privado del 6 de abril de 2009 de Representante Legal, inscrito el 27 de mayo de 2009 bajo el número 01300610 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- ALLIANZ SE

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.

En la situación de grupo empresarial registraba bajo el No. 00711548 del libro IX la sociedad matriz también ejerce situación de control sobre la sociedad de la referencia.

**** Aclaración de Grupo Empresarial ****

Se aclara la situación de grupo empresarial, inscrita el 27 de mayo de 2009 bajo el Número 01300610 del libro IX, en el sentido de indicar que se configuró a partir del 25 de octubre de 1999.

CERTIFICAS ESPECIALES

Que por Resolución No. 3059 del 21 de septiembre de 1.989 de la Superintendencia Bancaria, inscrita el 25 de octubre de 1.989, bajo el No. 278.342 del libro IX, se autorizó a la sociedad a una emisión de bonos obligatoriamente convertibles en acciones por valor de \$256.775.000,00.

CERTIFICA:

Que por Resolución No. 3613 del 3 de octubre de 1990 de la Superintendencia Bancaria inscrita el 9 de octubre de 1990, bajo el No. 307.107 del libro IX, se autorizó a la sociedad para una emisión de bonos obligatoriamente convertibles en acciones, por el valor de \$300.000.000,00.

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

Página 32 de 36



Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de enero de 2023 Hora: 12:37:19

Recibo No. AA23152946

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2315294631FC3

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.

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: 6512

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: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A SUCURSAL BOGOTÁ
Matrícula No.: 01358454
Fecha de matrícula: 24 de marzo de 2004
Último año renovado: 2022
Categoría: Sucursal
Dirección: Cl 72 No. 6 - 44
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S A SUCURSAL BROKERS BOGOTA
Matrícula No.: 02282303
Fecha de matrícula: 28 de diciembre de 2012
Último año renovado: 2022

Categoría: Sucursal
Dirección: Cr 13 A No. 29 - 24 Parque Central
Municipio: Bogotá D.C.

Página 33 de 36



Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de enero de 2023 Hora: 12:37:19

Recibo No. AA23152946

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2315294631FC3

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.

--
Nombre: CENTRO MEDICO ALLIANZ
Matrícula No.: 02465831
Fecha de matrícula: 16 de junio de 2014
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Av 19 No. 102 - 31
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: CENTRO DE ATENCION MEDICA ALLIANZ -
CLINICA DEL COUNTRY
Matrícula No.: 02530954
Fecha de matrícula: 8 de enero de 2015
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Cl 85 No. 16 - 29 Lc 105 B
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. - CENTRO
MEDICO ALLIANZ SALITRE
Matrícula No.: 02578613
Fecha de matrícula: 29 de mayo de 2015
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Cr 46 No. 22 B - 20 Lc 4
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.

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



Cámara de Comercio de Bogotá

Sede Virtual

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de enero de 2023 Hora: 12:37:19
Recibo No. AA23152946
Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2315294631FC3

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.

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 \$ 886.835.756.814
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6512

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 son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 6 de julio de 2017. \n \n 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.

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y



Cámara de Comercio de Bogotá
Sede Virtual

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de enero de 2023 Hora: 12:37:19
Recibo No. AA23152946
Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2315294631FC3

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.

--

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.

CONSTANZA PUENTES TRUJILLO

1. Información Tomador (Diligenciar si es diferente al Asegurado)

Primer Apellido Lorenzo	Segundo Apellido Alviz	Nombre Completo Juan Carlos	Tipo y No. Documento de identidad C.C. 11.317.204	Género Masculino
-----------------------------------	----------------------------------	---------------------------------------	---	----------------------------

2. Información Asegurado (persona natural)

C.C. <input checked="" type="checkbox"/>	C.E. <input type="checkbox"/>	NIT <input type="checkbox"/>	Pasaporte <input type="checkbox"/>	No. Documento 11.317.204	Género Masculino	Estado civil casado	No. Hijos 2
Primer Apellido Lorenzo	Segundo Apellido Alviz	Nombre Completo Juan Carlos	Ciudad y Fecha de Nacimiento Nilo	DD 19	MM 10	AÑO 1969	
Dirección particular Cs 222 Aposentos		Ciudad Sopo	Dirección Comercial calle 15 No. 21A-02		Ciudad Armenia		
Empresa donde trabaja Civil Equipments		Actividad económica de la empresa Alquiler de Maquinaria		Correo electrónico llorenzoalviz@yahoo.com			

3. Información Beneficiario a título oneroso (Hasta el saldo insoluto de la deuda)

Valor inicial de la deuda 1.500.000.000	Plazo máximo del crédito 240	N.I.T. 890.300.279-4	Nombre Entidad Financiera Banco de Occidente	Nombre oficina / Sucursal Bogotá	Ciudad Bogotá	% Participación Valor Asegurado 100 %
---	--	--------------------------------	--	--	-------------------------	---

Autorizo a la Compañía para renovar automáticamente la vigencia del contrato de seguro a partir de su vencimiento, por un periodo no mayor a 12 meses, siempre y cuando la prima de la vigencia anterior haya sido recaudada en su totalidad.

Firma Asegurado

C.C. No. **11.317.204**

3.1 Información Beneficiarios designados a título gratuito (Para los excedentes del valor de la deuda)

Tipo Identific.	No. Documento de identidad	Nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	% Partic. Vr. Asegurado	Parentesco

TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CC: Cédula de Ciudadanía - CE: Cédula de Extranjería - PA: Pasaporte - TI: Tarjeta de Identidad - RC: Registro Civil. NIT: No. de identificación tributario. **Con derecho a Acercamiento** SI NO

PARENTESCO: Cónyuge, Hijo, Hermano, Padres, Otros. Si el parentesco es Otros especificar: SI NO

4. Paquetes de Coberturas

Obligatorias	COBERTURAS EXIGIDAS PARA RESPALDAR DEUDAS		VALOR ASEGUADO SOLICITADO	
	Fallecimiento (cubre el suicidio y homicidio desde inicio de vigencia)		\$. 1.500.000.000	
Optativas	Incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente: El valor asegurado es igual al fallecimiento		Seleccione el crecimiento anual del valor asegurado	
	Coberturas adicionales a las exigidas para respaldar deudas (X)		0% <input checked="" type="checkbox"/> 5% <input type="checkbox"/> 10% <input type="checkbox"/>	
	Enfermedades Graves: El valor asegurado es igual al fallecimiento		El crecimiento seleccionado del valor asegurado será igual para todas las coberturas contratadas en la póliza de seguro	
Auxilio por Fallecimiento: El valor asegurado será el 10% del fallecimiento, máximo \$5.000.000		Seleccione la forma de pago de la prima		
		Anual <input checked="" type="checkbox"/> Semestral <input type="checkbox"/> Trimestral <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/>		

5. Datos del Riesgo, información del asegurado

Especifique claramente su ocupación y actividades detalladas de su cargo: Quinta de operaciones

¿Piensa cambiar pronto de ocupación? NO SI ¿A cuál? _____

¿Tiene usted servicio de escoltas o guardaespaldas? NO SI aclare motivos: _____

¿Su actividad personal tiene relación con el negocio de las esmeraldas, drogas o estupefacientes? NO SI aclare _____

¿Ha sido o se encuentra amenazado, secuestrado, extorsionado? NO SI aclare motivos: _____

¿Existen o han existido demandas o procesos judiciales promovidos en su contra? NO SI aclare naturaleza de la demanda, juzgado y causa: _____

¿Ha sido investigado por cometer algún delito? NO SI en caso afirmativo especifique: _____

6. Información de otros seguros

¿Tiene algún seguro de vida individual o accidentes personales vigente, diferente a aquellos que respaldan deudas en entidades financieras? NO SI nombre compañía _____, valor asegurado _____ fecha expedición _____

¿Está tramitando otro seguro de vida en la actualidad? NO SI nombre Compañía _____, valor asegurado _____

¿Ha rehusado alguna Compañía expedir o rehabilitar su seguro de vida o accidentes? NO SI motivo _____ nombre de la Compañía _____

¿Lo han aceptado con recargo de prima? NO SI ¿Que recargo? (Motivo), _____, Qué Compañía _____

7. Declaración de asegurabilidad del Asegurado

Peso (kg) **80** Estatura (cm) **1,75** ¿Fuma? NO SI ¿Cuántos cigarrillos al día? _____ Desde cuando? _____

¿Bebe licor? NO SI en caso afirmativo, aclare frecuencia _____

¿Su capacidad de trabajo está reducida o presenta algún grado de discapacidad o incapacidad para realizar sus labores cotidianas? NO SI ¿Por qué? _____

¿Se encuentra en buen estado de salud y plena capacidad de trabajar? NO SI Si su respuesta es NO especifique: _____

7. Declaración de asegurabilidad del Asegurado

MÉDICO (Este cuestionario deberá ser contestado totalmente). ¿Padece o ha padecido de alguna(s) de las siguientes enfermedades, circunstancias o eventos? :

a. ¿Convulsiones, Derrame cerebral, leuqemia o Trombosis, Epilepsia, Parkinson, Alzheimer, Esclerosis múltiple, Síncopes, Vértigo, u otras enfermedades del sistema nervioso?	SI	<input checked="" type="radio"/> NO	X	l. ¿Enfermedades de los huesos y de las articulaciones: Lumbalgia, Ciática, Artritis, Artrosis, Reumatismo, Anquilosis. Trauma craneo encefálico o de columna o fractura no consolidada?	SI	NO	<input checked="" type="radio"/> K
b. ¿Ansiedad, Ataque de nervios, Depresión u otro trastorno mental?	SI	NO	<input checked="" type="radio"/> X	j. ¿Sortera, Ceguera, Cataratas, Glaucoma, Queratocorno?	SI	NO	<input checked="" type="radio"/> X
c. ¿Eritsema, Bronquitis crónica (EPOC), Fibrosis pulmonar, Hipertensión pulmonar, Asma, Tuberculosis?	SI	NO	<input checked="" type="radio"/> X	k. ¿Paraplejia, Homoplejia, Parálisis, Amputaciones o incapacidades no mencionadas en este cuestionario?	SI	NO	<input checked="" type="radio"/> X
d. ¿Hipertensión arterial, Enfermedad cardíaca, Enfermedad Coronaria, Valvulopatía, Arterias?	SI	<input checked="" type="radio"/> NO	X	l. ¿Ha consumido durante los últimos 5 años estimulantes o estupefacientes?	SI	NO	<input checked="" type="radio"/> X
e. ¿Digestivas: Úlceras, Pólipos, Quistes, Divertículos, Hemias, Gastritis, Dispepsia, Reflujo Gastroesofágico, Enfermedad del colon, Cirrosis hepáticas, Pancreatitis?	SI	NO	<input checked="" type="radio"/> X	m. ¿La han realizado exámenes para diagnosticar otras enfermedades o antecedentes diferentes a los anteriormente mencionados?	SI	NO	<input checked="" type="radio"/> X
f. ¿Renales y/o genitourinarias, Próstata, testículos, útero, ovarios, trompas de falopio, senos, enfermedades venéreas?	SI	NO	<input checked="" type="radio"/> X	n. ¿Ha sido operado u hospitalizado o piensa hacerse una operación próximamente?	SI	NO	<input checked="" type="radio"/> X
g. ¿Tumores, cualquier tipo de Cáncer, Anemia, Leucemia, Mieloma múltiple, Lupus, Hepatitis, SIDA - VIH, Trombosis venosa o cualquier otra enfermedad de la sangre o inmuno - infecciosa?	SI	<input checked="" type="radio"/> NO	X	o. (MUJERES) ¿Está embarazada actualmente? En caso afirmativo, adjuntar copia de controles prenatales completos.	SI	NO	¿Cuántos meses? _____
h. ¿Diabetes, Enfermedades de la tiroides, Dislipidemia, Gota o alguna enfermedad Endocrina o Glándular?	SI	NO	<input checked="" type="radio"/> X	p. (MUJERES) ¿Ha tenido complicaciones en embarazos anteriores?	SI	NO	

En caso de contestar afirmativamente, ampliar información

Pregunta (Número)	Nombre de las enfermedades, afecciones, lesiones, estudios, tratamientos, intervenciones quirúrgicas y complicaciones	Fecha de aparición, ocurrencia o práctica Día Mes Año	Tratamiento o evolución	Estado actual

8. Antecedentes familiares del Asegurado

¿Tiene o ha tenido familiares de primer grado de consanguinidad (padre, madre, hermano(s)) con enfermedades cardiovasculares, cerebrales, cáncer, diabetes, hipertensión, dislipidemia, muerte súbita u otras enfermedades graves? SI _____ NO En caso de contestar afirmativamente, debe diligenciar la siguiente información:

Parentesco	Enfermedad	Padece, padeció, falleció

9. Compromiso de Sincidad y Veracidad de las Declaraciones

De conformidad con lo estipulado en el artículo 1056 del Código de Comercio, hago constar que las respuestas que he dado a las preguntas contenidas en el cuestionario precedente, son sinceras y veraces y pueden servir de fundamento a la Compañía ALLIANZ SEGUROS DE VIDA, S.A., para tomar la decisión de asumir o no los riesgos de seguro de vida a que se refiere mi solicitud. En consecuencia de lo anterior, cualquier retención o inexistencia en que el suscrito solicitante haya incurrido la victoria de nulidad relativa del contrato de seguro y la Compañía aseguradora podrá alegarla por acción u excepción, quedando facultada para abstenerse de pagar la indemnización que se reclama. Declaro que mi ocupación esta permitida por la Ley y no ejerzo actividades ilícitas. **ACEPTO QUE ALLIANZ SEGUROS DE VIDA, S.A. NO ASUME RESPONSABILIDAD ALGUNA SI NO MEDIANTE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**

10. Clausula de Asegurabilidad

El diligenciamiento de la presente solicitud individual de seguro no comprometo de ningún modo a la Aseguradora, ni implica obligación alguna de otorgar el seguro de vida al que accede. La Aseguradora se reserva el derecho de otorgar la cobertura una vez evaluada y verificada la información aquí consignada.

11. Tratamiento de Datos Personales

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES. La Compañía, en su condición de responsable del tratamiento, con fundamento en la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios y complementarios, manifiesta que con ocasión al diligenciamiento del presente formulario recolectará, almacenará, usará, dispondrá o eventualmente podrá legarse a transmitir o transferir a nivel nacional o internacional información personal de su titularidad y la de terceras personas que sean asegurados o beneficiarios del seguro. La información personal objeto de tratamiento es de tipo general de identificación, ubicación y socioeconómica. También será objeto de tratamiento la información de naturaleza sensible relacionada con el estado de salud y datos de identidad sexual. La información descrita será utilizada para las siguientes finalidades: (i) Realizar la evaluación de la solicitud de seguro y el análisis del estado del riesgo, dar cumplimiento a las obligaciones contractuales por la Compañía con el titular de información con relación al contrato de seguro que celebren y a las obligaciones legales que se deriven o sean accesorias a este y para la prevención y detección del fraude. Con ocasión a lo anterior, la Compañía podrá compartir la información que considere pertinente y necesaria con otras empresas del Grupo Allianz, intermediarios, reaseguradores, coaseguradores, operadores y prestadores de servicio con quienes tenga una relación contractual para la ejecución de las actividades descritas. SI NO

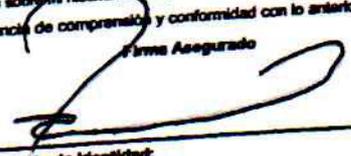
(ii) Envíos Comerciales. Contactar al titular a través de mensajes de texto, correo electrónico, SMS, teléfono, entre otros, para el envío de noticias sobre ofertas de productos o servicios de la Compañía o terceros vinculados, campañas de fidelización o mejora de servicio, así como para realizar encuestas y estudios de mercado, por lo que la Compañía podrán suministrar la información a otras empresas del Grupo Allianz, intermediarios, reaseguradores, coaseguradores, operadores y prestadores de servicio y cualquier tercero con el cual tengan un vínculo contractual para el desarrollo de las actividades anteriormente mencionadas. SI NO

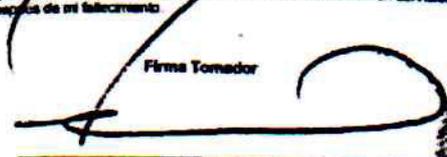
(iii) Perfilamiento. Realizar el perfilamiento del titular a partir de sus datos personales para analizar o predecir aspectos relacionados con la salud, preferencias personales, intereses, comportamiento, entre otros. SI NO

El titular cuenta con el derecho a conocer, actualizar, rectificar y solicitar supresión sus datos personales; abstenerse de suministrar información personal de naturaleza sensible o relativa a niños, niñas o adolescentes; solicitar la prueba de la autorización otorgada, ser informado sobre el uso que se le da a sus datos personales; revocar la autorización otorgada; consultar los datos personales previamente suministrados y acudir ante la Superintendencia de Industria y Comercio cuando no se atiende en debida forma sus consultas o reclamos en materia de protección de datos personales. A través de los siguientes canales de comunicación, el Titular de los datos personales que sean o vayan a ser tratados por ALLIANZ podrá ejercer sus derechos: i) Línea Call Center - Clientes ALLIANZ (Desde el celular #265 - Bogotá: 5941133 - A nivel nacional 018000 513500 - Opción 6) ii) Requerimiento escrito a la Carrera 13A No. 29 - 24 de Bogotá, Dirección de Servicio al Cliente, iii) Correo electrónico a la dirección de correo electrónico: serviciocliente@allianz.co

Con el diligenciamiento y suscripción del presente formulario Usted declara conocer y aceptar de manera expresa y por escrito, el contenido de la presente solicitud de autorización, así como el contenido de la política de protección de datos personales de la Compañía publicada en www.allianz.co. Además, declara que todos los datos aquí consignados son ciertos, que la información que adjunta es veraz y verificable y que autoriza su verificación ante cualquier persona, sin limitación alguna, y se obliga a actualizar o confirmar la información una vez al año o cada vez que un producto o servicio lo amerite. Autorizo irrevocablemente durante la vigencia del contrato de seguro que llegare a celebrar con Allianz Seguros de Vida S.A y por diez años más después de finalizada la vigencia del mismo a los médicos, clínicos, hospitales, EPS y demás establecimientos que me hayan brindado atención en servicios de salud, para suministrar la información sobre mi historial clínico y/o estado de salud que Allianz Seguros de Vida S.A les solicite, así después de mi fallecimiento.

En constancia de comprensión y conformidad con lo anterior,

Firma Asegurado: 

Firma Tomador: 

No. Documento de Identidad: _____

No. Documento de Identidad: _____

Se firma la presente solicitud en la ciudad de: Bogotá el día 18 de Diciembre de 2019

Código Ciudadano: 01/08/2018-1401-P87-000000V0302V09-1203

Código Nota Botón: 01/08/2018-1401-RT-P-37-000000V0302V07

Versión: 05 de octubre de 2019

Hoja 2 de 3

INFORME DEL ASESOR SOBRE EL SOLICITANTE DE SEGURO DE VIDA
Formulario para ser respondido completamente por el asesor

La información de este documento es de vital importancia para la evaluación del negocio, por lo que solicitamos diligenciarlo en letra clara, en tinta y sin dejar espacios en blanco.

Para uso exclusivo Allianz

Nombre solicitante: Juan Carlos Lorenzo Alvis

¿El seguro fue solicitado directamente por el cliente? SI NO

¿Hace cuanto conoce al solicitante? 3 años

¿Bajo que circunstancias lo conoció? Referido

¿Tiene o ha tenido conocimiento acerca de si el solicitante presenta o ha presentado antecedentes penales, ha estado privado de la libertad alguna vez o si en cualquier tiempo ha tenido vínculos con actividades al margen de la ley? SI NO . En caso afirmativo aclare y amplie su respuesta: _____

¿Conoce algún dato del solicitante que afecte el riesgo y/o que no haya sido declarado en la solicitud? SI NO . En caso afirmativo, explique: _____

OBSERVACIONES: Buen Cliente

Lugar de la entrevista Cra 15 12 - 37

Fecha: Día 10 Mes 12 Año 2014 Hora 8 am

Nombre del asesor Momentum Brota

Clave asesor 1705274

Teléfono de contacto 3013465379

Vida

Condiciones del
Contrato de Seguro

Póliza N°
022587340 / 0

Allianz

Allianz Vida, Modalidad Deudores

www.allianz.co

18 de Diciembre de 2019

Tomador de la Póliza

LORENZO ALVIS, JUAN CARLOS

Estas son las condiciones de su Contrato de Seguro. Es muy importante que las lea atentamente y verifique que sus expectativas de seguro están plenamente cubiertas. Para nosotros, es un placer poder asesorarle y dar cobertura a todas sus necesidades de previsión y aseguramiento.

Atentamente

MOMENTUM BROKER SEGUROS LTDA

Allianz Seguros de Vida S.A.

Allianz 

SUMARIO

PRELIMINAR.....	4
CONDICIONES PARTICULARES.....	5
Capítulo I - Datos identificativos.....	5
CONDICIONES GENERALES.....	9
Capítulo II - Objeto y alcance del Seguro.....	9
Capítulo III - Siniestros.....	12
Capítulo IV - Cuestiones Fundamentales de	14
Carácter Legal	

El contrato de seguro está integrado por la caratula de la póliza, las condiciones generales y particulares de la póliza, la solicitud de seguro firmada por EL ASEGURADO, los formularios de asegurabilidad y los anexos que se emitan para adicionar, modificar, suspender, renovar o revocar la póliza.

EL NO PAGO DE LAS PRIMAS DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA DE CADA VENCIMIENTO PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO.

LA COMPAÑÍA EN CUMPLIMIENTO DE SU DEBER PRECONTRACTUAL HA PUESTO A CONSIDERACIÓN DEL TOMADOR DEL PRESENTE SEGURO LAS CONDICIONES GENERALES DEL MISMO DE MANERA ANTICIPADA, LAS CUALES SE LE HA INFORMADO SE ENCUENTRAN INCORPORADAS Y A SU DISPOSICIÓN EN LA PÁGINA WWW.ALLIANZ.CO Y LE HA EXPLICADO DIRECTAMENTE Y/O A TRAVÉS DEL INTERMEDIARIO RESPECTIVO, EL CONTENIDO DE LA COBERTURA (RIESGOS QUE EL ASEGURADOR CUBRE), DE LAS EXCLUSIONES (CIRCUNSTANCIAS EN LAS CUALES EL ASEGURADOR NO BRINDA COBERTURA) Y DE LAS GARANTÍAS (PROMESAS DEL ASEGURADO RELACIONADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL RIESGO O AFIRMACIÓN O NEGACIÓN DE UNA SITUACIÓN DE HECHO) ALLÍ CONTENIDAS, ASÍ COMO SOBRE SU EXISTENCIA, EFECTOS Y ALCANCE. EN TODO CASO DE PERSISTIR CUALQUIER INQUIETUD EL TOMADOR PODRÁ COMUNICARSE A NUESTRAS LÍNEAS DE ATENCIÓN INDICADAS EN ESTE MISMO CONDICIONADO.

LA COMPAÑÍA NO OTORGARÁ COBERTURA NI SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR NINGÚN SINIESTRO U OTORGAR NINGÚN BENEFICIO EN LA MEDIDA EN QUE (I) EL OTORGAMIENTO DE LA COBERTURA, (II) EL PAGO DE LA RECLAMACIÓN O (III) EL OTORGAMIENTO DE TAL BENEFICIO EXPONGAN A LA COMPAÑÍA A CUALQUIER SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONTEMPLADA EN LAS RESOLUCIONES, LEYES, DIRECTIVAS, REGLAMENTOS, DECISIONES O CUALQUIER NORMA DE LAS NACIONES UNIDAS, LA UNIÓN EUROPEA, EL REINO UNIDO DE GRAN BRETAÑA E IRLANDA DEL NORTE, LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA O CUALQUIER OTRA LEY NACIONAL O REGULACIÓN APLICABLE.

*Grandes contribuyentes, régimen común No sujeto a retención

Capítulo I Datos Identificativos

Datos Generales

Tomador del Seguro:	LORENZO ALVIS, JUAN CARLOS CC: 11317204 CL 15 N 21A -02 FUNZA Teléfono: 3165296112 Email: jlorenzoalvis@yahoo.com
Beneficiario/s:	NIT:8903002794 BANCO DE OCCIDENTE 100,00% participación
Póliza y duración:	Póliza n°: 022587340 / 0 Duración: Desde las 00:00 horas del 06/02/2020 hasta las 24:00 horas del 05/02/2021. Importes expresados en PESO COLOMBIANO.
Crecimiento Valor ASEGURADO:	0,00%
Intermediario:	MOMENTUM BROKER SEGUROS LTDA Clave: 1705274 CRA 15 N°12-37 OFICINA 80-1928 6 PEREIRA NIT: 9008677447 Teléfonos: 3254148 0 E-mail: momentum@allia2.com.co

Datos del Asegurado (s)

ASEGURADO:	LORENZO ALVIS, JUAN CARLOS CC: 11317204 CL 15 N 21A -02 FUNZA Email: jlorenzoalvis@yahoo.com
-------------------	--

Coberturas Contratadas

Amparos	Valor Asegurado
Fallecimiento	1.500.000.000,00

Amparos	Valor Asegurado
Incapacidad Total y Permanente	1.500.000.000,00

Servicios para el Asegurado

Para realizar de manera rápida consultas, peticiones de aclaración, declaración de siniestros, solicitudes de intervención, corrección de errores o subsanación de retrasos, el asegurado podrá dirigirse a:

En cualquier caso

El Asesor MOMENTUM BROKER SEGUROS LTDA
Teléfono/s: 3254148 0
 También a través de su e-mail: momentum@allia2.com.co
Sucursal: PEREIRA

Linea de atención al cliente a nivel nacional.....01 8000 510116
En Bogotá6065906
www.allianz.co

Si tiene inquietudes, sugerencias o desea presentar una queja, visite www.allianz.co, enlace Atención al cliente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Se hace constar expresamente que sin el pago del recibo de prima carecerá de validez la cobertura del seguro

Representante Legal
Allianz Seguros de Vida S.A.

Recibida mi copia y
aceptado el contrato en
todos sus términos y
condiciones.

El Tomador

Intermediario

Aceptamos el contrato en
todos sus términos y
condiciones,

Allianz, Seguros de Vida,
S.A.

Capítulo II Objeto y Alcance del Seguro.

Allianz Seguros de Vida, S.A., que en adelante se denominará "LA COMPAÑÍA", en consideración a las declaraciones contenidas en la(s) solicitud(es) individuales presentada(s) por EL O LOS ASEGURADOS, la(s) cual(es) se incorpora(n) al presente contrato para todos sus efectos, se obliga a pagar la correspondiente suma asegurada a la realización de alguno de los riesgos amparados durante la vigencia y dentro de la cobertura de la presente póliza, de acuerdo con las condiciones de la póliza.

I. Amparos

- Fallecimiento por cualquier causa
- Incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente

II. Exclusiones para Todos los amparos

EXCLUSIONES AMPARO POR FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA

Este amparo se otorga sin exclusiones

EXCLUSIONES AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE.

No habrá lugar a pago alguno por este amparo cuando la incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente haya sido:

- 1) Iniciada con anterioridad a la fecha de iniciación de la cobertura del presente amparo.
- 2) Causada por actos de guerra, invasión, actos del enemigo extranjero, guerra civil o cualquiera de los sucesos que determine la proclamación o mantenimiento de la ley marcial, motín, conmoción civil, asonada, sedición, rebelión o actos malintencionados.
- 3) Actividades terroristas atómicas, biológicas o químicas.
- 4) Producida como consecuencia de terremotos, erupciones volcánicas, marejadas y en general, por cualquier convulsión de la naturaleza así como las consecuencias de la modificación de la estructura de los átomos o por rayos ionizados, de cualquier clase.

III. Definición de los amparos

Riesgos Amparados

AMPARO POR FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA

Este amparo cubre el fallecimiento por cualquier causa incluyendo el suicidio y el homicidio de un ASEGURADO hasta por la suma asegurada contratada en este amparo, siempre que el deceso se produzca dentro de la vigencia de esta póliza.

PARÁGRAFO: El valor asegurado del amparo POR FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA no es acumulable con los demás amparos contratados en esta póliza, y en consecuencia el pago de cualquier indemnización a UNO de los Asegurados produce la terminación del contrato de seguro y extingue toda obligación indemnizatoria derivada de la póliza.

AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE

LA COMPAÑÍA indemnizará el valor asegurado cuando, dentro de la vigencia de la póliza, al ASEGURADO le haya sido diagnosticada una enfermedad, sufra lesiones orgánicas o alteraciones funcionales que le originen una invalidez total y permanente.

Para todos los efectos de este amparo se considera como incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente:

1. La invalidez total causada por enfermedad o accidente que impida a la persona asegurada de manera total y continua desempeñar su ocupación, o cualquier otra apropiada a su nivel educativo, experiencia y entrenamiento alcanzados, siempre y cuando se cumplan las siguientes circunstancias:
 - 1) Que la incapacidad sea permanente, esto es, que haya existido por un período no menor a ciento veinte (120) días contados desde la fecha de estructuración de la incapacidad.
 - 2) Que la disminución de la capacidad laboral sea superior al 50%.
 - 3) Que sea consecuencia directa de un accidente, enfermedad o lesiones ocurridos después de la fecha de iniciación de la cobertura del presente amparo.
 - 4) Que no haya sido provocada por EL ASEGURADO.
 - 5) Que sea consecuencia directa de una enfermedad o accidente cuya causa no esté expresamente excluida en esta póliza.

El porcentaje indicado en el numeral 2 será validado, en primera instancia, por un médico o una institución, nombrados por LA COMPAÑÍA. En segunda y última instancia dicha incapacidad podrá ser demostrada mediante certificación de EPS, ARL, AFP o junta regional nacional de calificación de invalidez vigente a la fecha de reclamación.

2. La pérdida total e irreparable de la visión de ambos ojos, la amputación de ambas manos o ambos pies, o de toda una mano y de todo un pie.

Para los efectos de este amparo, las pérdidas anteriores se definen así:

- De los ojos: la pérdida total e irreparable de la visión.

- De las manos: amputación traumática o quirúrgica por la muñeca o por arriba de ella.
- De los pies: amputación traumática o quirúrgica por el tobillo o por arriba de este.

PARÁGRAFO: El valor asegurado del amparo de INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE no es acumulable con el amparo por fallecimiento y los demás amparos contratados en esta póliza, y en consecuencia el pago de cualquier indemnización a UNO de los Asegurados produce la terminación del contrato de seguro y extingue toda obligación indemnizatoria derivada de la póliza.

IV. Terminación de los amparos

Cuando el seguro o amparo termine por causas distintas a las previstas en la Ley, LA COMPAÑÍA notificará dicha terminación al TOMADOR/ASEGURADO

Los amparos otorgados por la presente póliza, terminan por las siguientes causas:

AMPARO POR FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA

- 1) Al término de la vigencia (anualidad) en que EL ASEGURADO cumpla 80 años de edad
- 2) En el momento en que ocurra el siniestro, es decir al fallecimiento de un ASEGURADO.
- 3) Por mora en el pago de las primas correspondientes a la póliza de seguro.
- 4) Si un ASEGURADO hubiere recibido la indemnización que corresponda por los amparos de Incapacidad Total y Permanente por Enfermedad o Accidente y/o Enfermedades Graves.

AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE:

- 1) Al término de la vigencia (anualidad) en que el ASEGURADO cumpla 75 años de edad.
- 2) Si un ASEGURADO hubiere recibido la indemnización que corresponda por concepto de este amparo.
- 3) En el momento del fallecimiento de un ASEGURADO.
- 4) Por mora en el pago de las primas correspondientes a la póliza de seguro.
- 5) Si un ASEGURADO hubiere recibido la indemnización que corresponda por el amparo de Enfermedades Graves.

Capítulo III Siniestros

OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO

LA COMPAÑÍA pagará la indemnización dentro del mes siguiente a la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro y su cuantía de acuerdo a la reclamación formal presentada por EL ASEGURADO o los beneficiarios, acompañada de los documentos necesarios.

EL ASEGURADO o el beneficiario, a petición de LA COMPAÑÍA, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitir la investigación del siniestro. En caso de incumplimiento de esta obligación, LA COMPAÑÍA podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que cause dicho incumplimiento.

PROCEDIMIENTOS EN CASO DE SINIESTROS

Para acreditar el derecho a la indemnización, EL ASEGURADO o el(los) beneficiario(s) presentarán a LA COMPAÑÍA la reclamación soportada con los documentos que demuestren la ocurrencia del siniestro y su cuantía. **LA COMPAÑÍA de manera meramente ilustrativa sugiere soportar la reclamación con los siguientes documentos, según sea el caso:**

AMPARO POR FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA

- 1) Fotocopia simple de la póliza
- 2) Carta de reclamación del Seguro.
- 3) Original o fotocopia de Registro Civil de Defunción.
- 4) Certificación de la entidad financiera en donde conste el nombre del ASEGURADO, número de póliza y el valor de la deuda a la fecha de la muerte.
- 5) Registro Civil de Nacimiento del ASEGURADO o en su defecto partida de bautismo o fotocopia del documento de identidad.
- 6) Copia de la historia clínica (si el ASEGURADO falleció en una institución médica).
- 7) Declaración del médico de cabecera.
- 8) Documento de identidad de los beneficiarios. Para menores de edad Registro Civil de Nacimiento.
- 9) Prueba de la condición de representante legal o curador de los beneficiarios menores de edad.

En caso de declaración de Muerte Presunta por Desaparecimiento se sugiere adicionalmente:

Fotocopia de la sentencia judicial ejecutoriada que declaró la muerte presuntiva por desaparecimiento.

AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE

- 1) Fotocopia simple de la póliza.
- 2) Carta de reclamación del Seguro.
- 3) Certificación de la entidad financiera en donde conste el nombre del ASEGURADO, número de póliza y el valor de la deuda a la fecha de la estructuración de la

Incapacidad Total y Permanente

- 4) La certificación expedida por el médico que atendió inicialmente la urgencia en el centro hospitalario, para demostrar la ocurrencia del accidente.
- 5) Dictamen del médico tratante donde certifique causa, descripción de la incapacidad y diagnóstico a futuro o Historia Clínica completa, fecha de estructuración y fecha de evaluación.
- 6) Si se posee adjuntar la calificación de la Junta de Calificación de Invalidez que contenga la fecha de calificación y la fecha de estructuración.

Capítulo IV

Cuestiones Fundamentales de Carácter Legal

INICIO DE LA COBERTURA INDIVIDUAL

Los amparos seleccionados en la solicitud de seguro, entrarán en vigencia a partir de la hora 00:00 del día de la fecha de iniciación de vigencia de la póliza.

DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE

EL(LOS) ASEGURADO(S) está(n) obligado(s) a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según cuestionario que sea propuesto por EL ASEGURADOR. La reticencia o la inexactitud sobre los hechos o circunstancias que, conocidos por EL ASEGURADOR lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del Seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si EL(LOS) ASEGURADO(S) ha(n) encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

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

En caso de inexactitud o reticencia de EL(LOS) ASEGURADO(S), LA COMPAÑÍA sólo podrá aplicar las sanciones arriba contempladas, si las causas que originaron directa o indirectamente el siniestro son coincidentes con la reticencia o inexactitud en que ocurrió EL(LOS) ASEGURADO(S). Esta condición no tendrá aplicación cuando EL(LOS) ASEGURADO(S) oculte(n) el padecimiento de alguna de las siguientes enfermedades catastróficas: Cáncer, SIDA/VIH, Infarto al Miocardio, Insuficiencia Renal Crónica, Esclerosis Múltiple, Apoplejía, Accidente Cerebrovascular y Enfermedades Mentales.

Las sanciones consagradas en esta cláusula no se aplican si EL ASEGURADOR, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

EDADES

La edad mínima de ingreso a la presente póliza es de dieciocho (18) años de edad. La edad máxima para ingreso en los amparos de fallecimiento por cualquier causa, incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente y Auxilio por Fallecimiento, es de setenta y cuatro (74) años. Para el amparo de enfermedades graves la edad máxima de ingreso es de 69 años.

Para los amparos de fallecimiento por cualquier causa y Auxilio por Fallecimiento la edad máxima de permanencia es al final de la vigencia (anualidad) de la póliza en la que EL ASEGURADO cumpla 80 años de edad.

La edad máxima de permanencia del amparo de incapacidad total y permanente por

enfermedad o accidente es al final de la vigencia (anualidad) de la póliza en la que EL ASEGURADO cumpla 75 años de edad.

INEXACTITUD EN LA DECLARACIÓN DE EDAD

Si respecto a la edad del ASEGURADO se comprobare inexactitud en la declaración de asegurabilidad se aplicarán las siguientes normas:

- 1) Si la edad verdadera está fuera de los límites autorizados por LA COMPAÑÍA, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en el artículo 1058 del Código de Comercio, mencionada en el aparte Declaración Inexacta o Reticente de las Condiciones Generales de la póliza.
- 2) Si la edad verdadera es mayor que la declarada, el seguro se reducirá en la proporción necesaria para que el valor ASEGURADO guarde relación matemática con la prima anual percibida por LA COMPAÑÍA, y
- 3) Si la edad verdadera es menor que la declarada, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el numeral 2).

BENEFICIARIOS A TÍTULO ONEROSO O GRATUITO

Será beneficiario a título gratuito aquel cuya designación tiene por causa la mera liberalidad del Tomador. En los demás casos, el beneficiario será a título oneroso. En defecto de estipulación en contrario, se presumirá que el beneficiario ha sido designado a título gratuito.

DESIGNACION DE BENEFICIARIO COMO GARANTIA DE UN CRÉDITO

De acuerdo con lo estipulado en el artículo 1146 del Código de Comercio, el ASEGURADO no podrá revocar la designación de beneficiario hecha a título oneroso, ni desmejorar su condición mientras subsista el interés que los legitima, a menos que dicho beneficiario consienta en la revocación o desmejora.

VALOR ASEGURADO DE SEGUROS SOBRE LA VIDA DEL DEUDOR

En los seguros sobre la vida del deudor, el acreedor sólo recibirá una parte del seguro igual al monto no pagado de la deuda. El saldo será entregado a los demás beneficiarios designados a título gratuito por el ASEGURADO Fallecido.

ASEGURADO

Para efectos de este contrato se entiende por ASEGURADO:

La persona o personas naturales sobre quien(es) recae(n) los riesgos y se estipula el seguro y que deberá(n) aceptar expresamente el mismo.

Este contrato de seguro puede estar conformado por uno o más ASEGURADOS y deberán ser el titular y/o el cotitular de la obligación financiera aprobada por la entidad financiera. En todos aquellos casos donde figuren dos o más ASEGURADOS y se produzca la muerte, enfermedad grave o incapacidad total y permanente simultánea de éstos, se pagará única y exclusivamente el valor correspondiente a un ASEGURADO.

VIGENCIA DEL SEGURO

La póliza se expide por periodos de un (1) año.

VALOR ASEGURADO

El valor asegurado inicial para todos los amparos será el estipulado por EL o LOS

ASEGURADOS en la solicitud individual de seguro presentada y aprobada por LA COMPAÑÍA y corresponderá al valor de la deuda que adquieran los ASEGURADOS deudores de la obligación financiera aprobada por la entidad financiera.

Anualmente el valor asegurado se incrementará aritméticamente de acuerdo al porcentaje escogido por EL o LOS ASEGURADOS en la solicitud individual. El valor del incremento se calculará sobre el valor asegurado inicial, hasta la fecha del aniversario en que EL ASEGURADO cumpla la edad máxima de permanencia para la póliza.

Todas las solicitudes de aumento del valor asegurado requieren el diligenciamiento de una nueva solicitud individual de seguro y nuevos exámenes médicos, de acuerdo con las políticas de suscripción establecidas por LA COMPAÑÍA para el presente seguro. El recibido de la solicitud de aumento por parte de LA COMPAÑÍA no implicará la aceptación del mismo, pues LA COMPAÑÍA tendrá el derecho al estudio de la solicitud de acuerdo con el resultado de los exámenes médicos y las políticas de suscripción.

Los incrementos de valor asegurado serán estudiados por LA COMPAÑÍA y en caso de aceptación de la solicitud de aumento se expedirá una nueva póliza de seguro del mismo producto.

Las disminuciones de valor asegurado deberán ser solicitadas formalmente por el(los) Asegurado(s) a la vigencia (anualidad) de la póliza con autorización escrita del Beneficiario Oneroso.

PRIMAS

CÁLCULO: para todos los amparos y para cada uno de los Asegurados la prima se calculará con base en la tarifa pertinente para periodos de un (1) año, con pago de prima anual anticipado de acuerdo con la edad, estado de salud y sumas aseguradas de los diferentes amparos al inicio de cada anualidad.

El total de la prima está conformado por la sumatoria de las primas del amparo de fallecimiento, las primas de los amparos adicionales contratados y las extra primas por salud si las hay de cada uno de los Asegurados.

RECAUDO: El pago de la prima correspondiente deberá efectuarse por periodos anuales anticipados. De acuerdo con la tarifa de la COMPAÑÍA, EL ASEGURADO puede optar por el pago semestral, trimestral o mensual de la prima con el recargo correspondiente.

PLAZO DE GRACIA: La prima o cuota de prima en caso de fraccionamiento deberá pagarse a más tardar dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha de inicio de la vigencia estipulada en la carátula de la póliza.

El no pago de las primas o cuotas correspondientes en los tiempos establecidos, ocasionará la terminación automática de la póliza.

Si después de la terminación del contrato de seguro, LA COMPAÑÍA llegase a recibir alguna suma de dinero por concepto de prima, ello no significará que la cobertura ha sido restablecida y por lo tanto, la obligación de LA COMPAÑÍA se limitará a la devolución de dichos valores.

PARÁGRAFO

En caso de siniestro se deducirá de la indemnización las fracciones de prima que falten para completar la anualidad en curso.

RENOVACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO

La renovación de la póliza es anual y se realizará a la terminación de cada vigencia.

Mientras el contrato de seguro este vigente se renovará automáticamente sin requisitos adicionales de asegurabilidad, siempre y cuando EL o LOS ASEGURADOS, hayan autorizado la renovación automática del mismo.

El contrato de seguro podrá ser renovado tantas veces como el límite de edad máximo de permanencia del ASEGURADO o de alguno de LOS ASEGURADOS lo permita.

DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales que resulten aplicables, como domicilio contractual se fija la ciudad que figure en la carátula de la póliza.

Su intermediario de seguros en Allianz Seguros



MOMENTUM BROKER SEGUROS LTDA

Agente de Seguros Vinculado

NIT: 9008677447

CRA 15 N°12-37 OFICINA 80-1928 6

PEREIRA

Tel. 3254148

Fax 3006197627

E-mail: momentum@allia2.com.co

Allianz Seguros de Vida S.A.

www.allianz.co

Cra. 13a No.29-24

Bogotá - Colombia

Conmutador: (+57)(1) 5600600

Operador Automático: (+57)(1) 5600601

Fax: 56166/95/96/97/98/99

Nit. 860027404 - 1

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 22/09/2019 15:21 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: ATENCION PRIORITARIA

Ingreso a Hosp, UCI, UCIP y Cirugía - Médico - MEDICINA GENERAL

Paciente de 49 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización

Indicador de rol: Médico

Motivo de Consulta y Enfermedad Actual: EDAD 49 AÑOS

MC:"HEMORRAGIA INTERNA"

EA: CC DE APROXIMADAMENTE 11 HORAS DE ISNTAURACION CONSISTENTE EN MELENAS Y HEMATOQUEZIA, DOLOR ABDOMINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR, NO ESPECIFICA TIPO DE MODERADA INTENSIDAD, REFEIRE ESTUVO HOSPITALIZADO DEL 24-31 JULIO POR HEMORRAGIA DIGESTIVA EN ARMENIA CLINICA DEL QUINDIO, REFEIRE NO HAN LOGRADO DEFINIR TIPO DE SANGRADO, REQUIRO TRANSFUSION DE 4 UGR

Análisis de Resultados: CAPSULO ENDOSCOPIA: 02/09/2019 NORMAL DIERTICULOSIS DEL COLON ASCENDENTE.

22/08/2019 ANGIO RESONANCIA DE CIRCULACION ESPLENOPORTAL DEGENERACION CAVERNOATOSA DE LA PORTA, TROMBOSIS CRONICA DE LA VENA ESPLENICA CONFLUENTE ESPLENOPORTAL Y VENA MESENTERICA INFERIOR.

21/08/2019 EVDA: GASTROPATIA CORPOANTRAL DE COMPONENTE ERITEMATOSO ANTRAL, REFLUJO BILIAR NO SANGRADO 2 ESTUDIO

COLONOSCOPIA TOTAL HEMORROIDES INTERNAS GRADO II SIN SANGRADO RECIENTE, NEGATIVO PARA ASNGRADO

04/09/2019 HEMOGRAMA LEUCOCITOS 5450, NEUTROFILOS 73%, HB 12.5, HCTO 39, PLAQ 141000

21/08/2019 BIOSPIA GASTRICA: GASTRITIS CRONICA ATROFICA MULTIFOCAL, GASTROPATIA REACTIVA ASOCIADA

Presión arterial (mmHg): 96/64, PAM(mmHg): 74 FC(Lat/min): 106 FR(respi/min): 20 T(°C): 36.5 Escala del dolor: 3 SpO2(%): 94

Examen Físico:

-

Aspecto General : REGUALR, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

Cabeza y Cuello : MUCOSAS SECAS, PALIDAS.

Cardiopulmonar : Normal

Abdomen y Zona Pélvica : RSIS ++, DOLOR ALA PALPACION DE HEMIABDOMEN INFERIOR, NO IRRITACION, TCTO RECTAL POSITIVO PARA MELENAS.

Extremidades y Dorso : SIN EDEMAS, LLENADO CAPIAR EN 3 SEG, FRIAS

Piel y Faneras : PALIDEZ MUCOCUTANEA

Estado Neurológico y Mental : Normal

Diagnósticos activos después de la nota: HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA, EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS, HEMORROIDES INTERNAS SIN COMPLICACION, ENFERMEDAD DIVERTICULAR DEL INTESTINO, PARTE NO ESPECIFICADA, SIN PERFORACION NI ABCESO.

Análisis y Plan: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, OSCURA? SIN ORIGEN CLARO CON GASTRITIS CRONICA ATROFICA, TROMBOSIS CRONICA DE LA VENA ESPLÉNICA, MESENTERICA SUPERIOR, EN ESTUDIO PARA TRMBOFILIA, CON ANTECEDENTE DE TROMBOSIS VENOSA ANTICOAGULADO POR 6 MESES HACE 3 AÑOS, EN MANEJO CON IBP ESOMEPRAZOL 40 MG DIA, QUE INGRESA POR EPISODIO DE MELENAS, SINTOMAS DE HIPOVOLEMIA. NAUSEAS, MAREO, PALPITACIONES, AL EXAMEN FISICO CON TAQUICARDIA,

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

HIPTENSION, PALIDEZ MUCOCUTANEA SENSORIO NORMAL, ABDOMEN DOLRO EN HEMIABDOMEN INFERIOR, SIN PRESNEIA DE IRRITAICON EPRITOENAL, TATO RECTAL POSITIVO, INCIOMANEJO CONLEV, CRISTALOIDES 1L CALIENTE IV, INFUSIONDE MEPRAZOL 8 MG/*H BOLO 80 MG DECARGA, SOLCITO PARA CLINICOS PARA CALCULO DE GBS PREENOSCOPICO, SE CARGA ORDEN DE ENDOSCOPIA. SE COMENTE PACEINTE OCNCIRUJANO DE TURNO DR OLARTE

Firmado por: DAVID ESTEBAN RAMIREZ RAMIREZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1016052748, CC 1016052748, el 22/09/2019 15:21

ORDEN INTERNA

PROCEDIMIENTOS

22/09/2019

-15:24- Esofagogastroduodenoscopia [Egd] Con O Sin Biopsia(441302)

MEDICAMENTOS CHIA

22/09/2019

-15:22- Omeprazol 40 Mg Polvo Liofilizado Inyectable (ORAZOLE 40 MG POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL)80 Miligramo, Intravenoso, Dosis única, por Para 24 Horas

-15:22- Omeprazol 40 Mg Polvo Liofilizado Inyectable (ORAZOLE 40 MG POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL)8 Miligramo, Intravenoso, Infusión Continua, por Para 24 Horas

-16:40- Omeprazol 40 Mg Polvo Liofilizado Inyectable (ORAZOLE 40 MG POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL)8 Miligramo, Intravenoso, Infusión Continua, por Para 24 Horas

LIQUIDOS

22/09/2019

-15:23- CLORURO DE SODIO 0,9% 1000 ML1000 ML Cloruro De Sodio 0,9% Solucion Inyectable (CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA * 1000 ML). Para administrar 1000 Mililitro Bolo Por Ahora, Vía Intravenoso, Justificación: BOLO1000 CC CALIENTES, CONTIANUR A 100 CC HORA

LABORATORIO CLINICO

22/09/2019

-15:26- Tiempo De Protrombina [Tp](902045)

-15:26- Tiempo De Tromboplastina Parcial [Ttp](902049)

-15:27- Hemograma Iv(902210)

-15:27- Creatinina En Suero U Otros Fluidos(903895)

-15:27- Nitrogeno Ureico(903856)

Fecha: 22/09/2019 16:33 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: ATENCION PRIORITARIA

Evolución - Evolución - CIRUGIA GENERAL

Nota: PACIENTE CON CUADRO CLINICO CONSISTENTE EN DEPOSICIONES MELENICAS ASOCIADO A DOLOR ABDOMINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR DE 6 HORAS DE EVOLUCION REFIERE HOSPITALIZACION POR CUADRO SIMILAR EN DONDE DESCARTAN SANGRADO ACTIVO. ACTUALMENTE EN ESTUDIO AMBULATORIO POR SANGRADO OCULTO. HA REQUERIDO POLITRANSFUSION POR ANEMIZACIO SECUNDARIA.

EXAMEN FISICO

PACIENTE ALERTA HIDRATADO

PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA

RSCS RITMICOS NO SOPLOS RSRs SIN AGREGADOS

ABDOMEN BLANDO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES SIMETRICAS NO EDEMA

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

PARACLINICOS

CAPSULO ENDOSCOPIA: 02/09/2019NORMAL DIERTICULOSIS DEL COLON ASCENDENTE.
 22/08/2019ANGIO RESONANCIA DE CIRCULACION ESPLENOPORTAL DEGENERACION CAVERNOATOSA DE LA PORTA, TROMBOSIS CRONICA DE LA CVENA ESPLENICA CONFLUENTE ESPLENOPORTAL Y VENA MESENTERICA INFERIOR.
 21/08/219EVDA:GASTROPATIA CORPOANTRAL DE COMPONENTE ERITEMATOSO ANTRAL, REFLUJO BILIAR NO SANGRADO 2 ESTUDIO
 COLONOSCOPIA TOTAL HEMORROIDES INTERNAS GRADO II SIN SANGRADO RECIENTE, NEGATIVO PARA ASNGRADO
 04/09/2019HEMOGRMAMALEUCOCITOS 5450, NEUTROFILOS 73%, HB 12. 5, HCTO 39, PLAQ 141000
 21/08/2019 BIOSPIA GASTRICA:GASTRITIS CRONICA ATROFICA MULTIFOCAL, GASRTOPATIA REACTIVA ASOCIADA.

ANALISIS

PACIENTE CON CUADRO DE SANGRADO DIGESTIVO EN ESTUDIO SIN INESTABILIDAD HEMODINAMICA CON ESTUDIO DE VIDEOCAPSULA NEGATIVO PARA SANGRADO INTESTINAL OCULTO, SE CONSIDERA INICIAR MANEJO CON IBP, MONITORIZACION HEMODINAMICA Y PARACLINICOS PARA DEFINIR CONDUCTA. SE SOLICITA EVDA. Sin resultados nuevos

Firmado por: CARLOS EDUARDO OLARTE SANTOS, CIRUGIA GENERAL, Registro 1057571264, CC 1057571264, el 22/09/2019 16:33

ORDEN INTERNA

TRANSFUSIONES

22/09/2019

- 18:23- Procesamiento De La Unidad De Globulos Rojos O Eritrocitos, Justificación: PACIENTE CON SANGRADO DIGESTIVO CON ANEMIZACION 8.7
- 18:23- Procesamiento De La Unidad De Globulos Rojos O Eritrocitos, Justificación: PACIENTE CON SANGRADO DIGESTIVO CON ANEMIZACION 8.7

LABORATORIO CLINICO

22/09/2019

- 16:35- Transaminasa Glutamico Oxalacetica [Aspartato Amino Transferasa](903867)
- 16:35- Bilirrubinas Total Y Directa(903809)
- 16:35- Transaminasa Glutamico-Piruvica [Alanino Amino Transferasa](903866)
- 16:35- Albumina En Suero U Otros Fluidos(903803)

Fecha: 22/09/2019 18:36 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: ATENCION PRIORITARIA

Evolución - Evolución - CIRUGIA GENERAL

Nota: PACIENTE CON DX.

1. HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA ?
2. TROMBOSIS PORTOMESENTRICO

SV TA 95/55 FC80 FR 18 SATO2 94
REFIERE SENTIRSE BIEN

EXAMEN FISICO

ALERTA HIDRATADO ESCLERAS ANICTERICAS MUCOSAS PALIDAS
 RSCS RITMICOS NO SOPLOS RSRs SIN AGREGADOS
 ABDOMEN BLANDO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

EXTREMIDADES SIMETRICAS NO EDEMA

PARACLINICOS

PTT 25. 6 PT 11. 6 BILIRRUBINA TOTAL 0. 41 BD 0. 24 BI 0. 17 TRANSAMINASA ALT 15 AST 17 ALBUMINA 2. 9 BUN 39 CREAT 1. 08 HEMOGRAMA LEUCOS 5. 56 HCT 27. 6 HB 8. 7 PLAQ 134000

ANALISIS

PACIENTE ESTABLE HEMDINAMICAMENTE SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO CON ANEMIZACION SECUNDARIO DADO POR DESCENSO DE HEMOGLOBINA 8. 7 SE CONSIDERA RESERVA DE 2 UGRE SE COMENTA A UCI INTERMEDIOS POR NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS SE CONSIDERA DEJAR EN MONITORIZACION CONTINUA, PENDIENTE EVDA PARA DETERMINAR CONDUCTA

Firmado por: CARLOS EDUARDO OLARTE SANTOS, CIRUGIA GENERAL, Registro 1057571264, CC 1057571264, el 22/09/2019 18:37

Fecha: 22/09/2019 19:58 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: ATENCION PRIORITARIA

Evolución - Evolución - CIRUGIA GENERAL

Nota: CIRUGIA GENERAL

PACIENTE CON CUADRO DE MELENAS DESDE LA MAÑANA, Y AL MEDIO DIA EN LA TERCERA DEPOSICION PRESENTA SANGRADO RUTILANTE FRESCO CON COAGULOS, NIEGA MAREO, REFIERE LEVE DOLOR COLICO BAJO ABDOMINAL, DIURESIS NORMAL, NIEGA NAUSEAS O EMESIS.

HA PERMNECIDO CON TENDENCIA A LA HIPOTENSION. NO HA PRESENTADO NUEVOS EPISODIOS DE MELENAS DESDE EL MEDIO DIA.

ANTEC HACE 6 SEMANAS DE EPISODIO DE SANGRADO SIMILAR CIN RECTORRAGIA QUE FUE ESTUDIADO CON EVDA Y COLONOSCOPIA NORMALES. DE MANERA AMBULATORIA SE LEREALIZO NUEVA EVDA Y COLONOSCOPIA SIN ILEOSCOPIA QUE FUE NORMAL, CN RESTOS DE MATERIA FECAL EN CIEGO, Y EVDA CON CAMBIOS DE SLEEVE GASTRICO. PATOLOGIA GASTRITIS.

LE REALIZAN VIDEOCAPSULA QUE ES NORMAL, ANGIORESONACIA ESPLENOPORTAL SIN SANGRADO, CON TROMBOSIS CRONICA DE LA VENA ESPLENICA, DEGENERACION CAVERNOMATOSA DE LA PORTA Y TROMBOSIS DE LA MESENTERICA SUPERIOR.

ANTEC DE SLEEVE GASTRICO HACE 7 AÑOS,

AL E FISICO

FC 82 FR 16

MUCOSA HUMEDA HIPOCROMICA

AUSCULTACION SIN AGREGADOS SIMETRICOS

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. }

EXT PLIDEZX DISTAL, PULSOS SIMETRICOS BUENA PERFUSION DISTAL.

Análisis de Resultados: HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, HB 8. 7 PREVIA DE 12. TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES, AZOADOS NORMALES, BILIRRUBINAS Y TRANSAMINASAS NORMALES,

DX SANGRADO DIGESTIVO OCULTO.

PLAN: SE DECIDE HOSPITALIZAR, CONTINUA VIGILANCIA Y MONITORIA CONTINUA EN PRIORITARIA mientras se consigue cama de uci. SE SOLICITA COLONOSCOPIA TOTAL CON ENTEROSCOPIA, EVDA NUEVA. SE CONTINUA IBP

Firmado por: RAUL ENRIQUE TORRES CUESTA, CIRUGIA GENERAL - SOPORTE NUTRICIONAL, Registro 11201869, CC 11201869, el 22/09/2019 19:58

ORDEN INTERNA

PROCEDIMIENTOS

22/09/2019

-20:11- Colonoscopia Total(452301), Justificación: SANGRADO DIGESTIVO OCULTO.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

MEDICAMENTOS CHIA

22/09/2019

-20:15- NO POS Glicol Polietilénico. Potasio Cloruro. Bicarbonato Na. Nacl. Sulfato Na (3350 59 + 0.7425 + 1.685 + (KLEAN PREP POLVO APRA SUSPENSION ORAL CAJA * 1 SOBRE)1 Sobre, Oral, Cada 6 horas, por Para 24 Horas, Justificación: SANGRADO DIGESTIVO OCULTO.

HOSPITALIZACION Y TRASLADO

22/09/2019

-20:01- Hospitalizar en Unidad de Cuidado Intensivo Adulto, Justificación: SANGRADO DIGESTIVO OCULTO.
-20:15- Cuidado Intensivo, Justificación: SANGRADO DIGESTIVO OCULTO.

Fecha: 22/09/2019 20:39 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: ATENCION PRIORITARIA

Evolución - Evolución - CIRUGIA GENERAL

Nota: SE ABRE EVENTO PARA REALIZAR NOTA POR SOLICITUD DE ASEGURADORA

PACIENTE CURSA CON CUADRO DE SANGRADO GASTROINTESTINAL CON REPERCUCION HEMODINAMICA EL CUAL ES DE INSTAURACION AGUDA Y NO SE RELACIONA CON ANTECEDENTE DE MANGA GASTRICA REALIZADA HACE 7 AÑOS. TIENE EVDA PREVIA NORMAL

Firmado por: MARIA CONSUELO BELLO LOZANO, CIRUGIA GENERAL, Registro 52452177, CC 52452177, el 22/09/2019 20:39

ORDEN INTERNA

MEDICAMENTOS CHIA

22/09/2019

-21:58- Dipirona sodica 1 gr/2 ml solucion inyectable (DIPIRONA SODICA 1 GR/2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA)1 Gramo, Intravenoso, Dosis única, por Para Observación

-22:01- NO POS Poli Etilenglicol 3350 105 Gr Polvo Para Solucion Oral (NULYTELY SOBRE X 1105 GR POLVO PARA SOLUCION ORAL SABOR CEREZA)1 Sobre, Oral, Dosis única, por Para Observación, Justificación: .

-22:16- NO POS Poli Etilenglicol 3350 105 Gr Polvo Para Solucion Oral (NULYTELY SOBRE X 1105 GR POLVO PARA SOLUCION ORAL SABOR CEREZA)4 Sobre, Oral, Dosis única, por Para Observación, Justificación: PREPARACION PARA COLONOSCOPIA SANGRADO GASTROINTESTINAL

MEZCLAS - UCI

22/09/2019

-21:59- CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA * 100 ML

-22:14- ORAZOLE 40 MG POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL

Fecha: 22/09/2019 20:51 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: ATENCION PRIORITARIA

Evolución - Evolución - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

Nota: UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

PACIENTE CON CUADRO DE HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS BAJAS VS SANGRADO OCULTO. CON SINDROME ANEMICO SEVERO, HB EN 8, TENDENCIA A LA INESTABILIDAD HEMODINAMICA. SE ORDENA TRASLADO DEL PACIENTE A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PARA MONITOREO HEMODINAMICO.

PLAN:

- TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Firmado por: ANDRES MANTILLA REINAUD, NEFROLOGIA - MEDICINA INTERNA - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, Registro 91284033, CC 91284033, el 22/09/2019 20:51

Fecha: 22/09/2019 21:58 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: ATENCION PRIORITARIA

Evolución - Evolución - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

Nota: SE ABRE FOLIO PARA REALIZAR FORMULACION

Firmado por: ANDRES MANTILLA REINAUD, NEFROLOGIA - MEDICINA INTERNA - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, Registro 91284033, CC 91284033, el 22/09/2019 21:59

ORDEN INTERNA

MEDICAMENTOS CHIA

22/09/2019

-21:59- Omeprazol 40 Mg Polvo Liofilizado Inyectable (ORAZOLE 40 MG POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL)8 Miligramo, Intravenoso, Infusión Continua, por Para 24 Horas

IMAGENES- RADIOLOGIA

22/09/2019

-22:03- Radiografía De Torax Con Proyeccion Adicional(871121), Justificación: PORTATIL

AYUDAS DIAGNOSTICAS

22/09/2019

-22:03- Gases Arteriales (En Reposo O En Ejercicio)(903839), Justificación: .

LABORATORIO CLINICO

22/09/2019

- 22:00- Hemograma Iv(902210)
- 22:00- Hemograma Iv(902210)
- 22:00- Creatinina En Suero U Otros Fluidos(903895)
- 22:00- Nitrogeno Ureico(903856)
- 22:01- Tiempo De Tromboplastina Parcial [Ttp](902049)
- 22:01- Tiempo De Protrombina [Tp](902045)
- 22:01- Proteina C De La Coagulacion Actividad(902033)
- 22:01- Sodio En Suero U Otros Fluidos(903864)
- 22:01- Proteina S De La Coagulacion Actividad(902035)
- 22:01- Potasio En Suero U Otros Fluidos(903859)
- 22:01- Factor V De La Coagulacion [Labil O Proacelerina](902016)
- 22:02- Antitrombina Iii Funcional Automatizada(902007)
- 22:04- Glucosa Semiautomatizada [Glucometria](903883)

Fecha: 22/09/2019 22:53 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: ATENCION PRIORITARIA

Ingreso a Hosp, UCI, UCIP y Cirugía - Médico - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Paciente de 49 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización

Indicador de rol: Médico Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de Consulta y Enfermedad Actual: FECHA DE INGRESO JCG: 22-09-2019 13: 56 HORAS
FECHA DE INGRESO A UCI: 22-09-2019

Motivo de consulta: Sangrado Digestivo

Enfermedad actual: Cuadro de mas o menos 12 horas de evolucion consistente en deposiciones melenicas, rectorragia, dolor abdominal en hemiabdomen superior motivo por cual consulta al servicio de Atencion prioritaria. Al ingreso sin inestabilidad hemodinamica, se inicia manejo con cristaloides e IBP, solicitan paraclinicos con S. anemico (Hb en 8). Valorado por cirugia general, Dr. Torres solicita traslado a la UCI para monitoreo y preparacion.

Antecedentes:

- Patologicos: Trombosis venosa profunda de miembro inferior derecho hace 4 años con Trombo-embolismo pulmonar que fue manejada con anticoagulacion por 3 meses.
- Hemorragia de vias digestivas bajas hace 50 dias, que requirio atencion Hospitalaria en Quindio. Se realizo endoscopia y colonoscopia que fueron normales, posteriormente se repitieron los estudios que tambien fueron normales. No se realizo ileoscopia
- Quirurgicos: Cirugia de manga gastrica hace 7 años
- Farmacologicos: Ninguno
- Alergicos: Ninguno
- Familiares: Tias y madre con fenomenos tromboticos recurrentes
- Hospitalarios: Hospitalizacion el 24 al 31 de Julio de 2019 por Hemorragia de vias digestivas en Armenia
- Transfusionales: En el curso de reciente Hospitalizacion en Quindio requirio transfusion de 4 unidades de GRE.

Análisis de Resultados: Paraclinicos

Extrahistitucionales:

22-08-2019 Endoscopia de vias digestivas altas: Gastropatia corporoantral de componente eritematoso antral. Reflujo biliar
Biopsia gastrica Gastritis cronica atrofica multifocal, Gastropatia eritematosa reactiva
Colonoscopia total Hemorroides Internas grado II sin sangrado reciente

Angioresonancia de circulacion espleno portal Degeneracion cavernomatosa de la porta, trombosis cronica de la vena esplenica confluente espleno portal y vena mesenterica inferior.

02-09-2019 Capsulo endoscopia Diverticulosis del colon ascendente

04-09-2019 Hemograma Hb 12. 5 Hto 39 Recuento de blancos 5450 N 73 %, plaquetas 141000

Institucionales:

22-09-2019

Hemograma Hb 8. 7 Hto 27. 6 Recuento blancos 5560 N 70. 3 %, plaquetas 134000 (anemia, trombocitopenia leve, no leucocitosis)

Creatinina serica 1. 08, BUN 39, Tasa de filtracion glomerular por CKD-EPI 82. 95 ml/min

Albumina 2. 9 (hipoalbuminemia)

Transaminasas AST 17, ALT 15 (normales)

BT 0. 41, BD 0. 24, BI 0. 17 (no hiperbilirrubinemia)

TP 11. 6 / 10. 1 INR 1. 12, TPT 25. 6 / 29. 9 (tiempos de coagulacion normales)

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Presión arterial (mmHg): 100/60, PAM(mmHg): 73 FC(Lat/min): 92 FR(respi/min): 18 T(°C): 37 Escala del dolor: 4 SpO2(%): 92 Peso(Kg): 80 Talla(cm): 180

Examen Físico:

-

Aspecto General : Normal
Cabeza y Cuello : Normal
Cardiopulmonar : Normal
Abdomen y Zona Pélvica : Normal
Genitales Masculinos : Normal
Extremidades y Dorso : Normal
Piel y Faneras : Normal
Estado Neurológico y Mental : Normal

Diagnósticos activos después de la nota: HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA, EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS, HEMORROIDES INTERNAS SIN COMPLICACION, ENFERMEDAD DIVERTICULAR DEL INTESTINO, PARTE NO ESPECIFICADA, SIN PERFORACION NI ABCESO.

Análisis y Plan: Analisis:

Paciente con antecedente de TVP MID y TEP. Con reciente episodio de sangrado digestivo de foco no claro. Actualmente con nuevo episodio de hemorragia digestiva. Que ocasiona anemia importante y alto riesgo de descompensación hemodinámica. Será llevado a procedimiento endoscópico mañana. Se traslada a la UCI para vigilancia hemodinámica y manejo.
Alto riesgo de complicaciones.

IDX:

1. Hemorragia de vías digestivas
 1. 1. Hemorragia de vías digestivas altas ? Blatchord 4 puntos (riesgo intermedio), Rockal 2 puntos (mortalidad pre endoscópica 5. 6 %)
 1. 2. Sangrado digestivo oculto ?
 2. Síndrome anémico agudo secundario
 3. Degeneración cavernomatosa de la porta, **trombosis crónica de la vena esplénica** confluyente espleno portal y vena mesentérica inferior.
 4. Antecedente de TVP MII y TEP
 4. 1. Trombofilia a descartar

Problemas:

- Sangrado digestivo
- Riesgo de inestabilidad hemodinámica
- Degeneración cavernomatosa de la porta, trombosis crónica de la vena esplénica confluyente espleno portal y vena mesentérica inferior
- ¿ Trombofilia a descartar ?

Justificación UCI

- Sangrado digestivo activo
- Riesgo de inestabilidad hemodinámica
- Requerimiento de manejo y vigilancia hemodinámica

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Plan:

- NVO
- LR bolo de 30 cc / kg
- Continuar IBP Omeprazol 8 mg / hora en infusión continua
- Se ordena Hemograma de control ahora
- EKG
- Profilaxis anti trombotica mecanica
- Estudio de trombofilia
- Gases arteriales
- Seguimiento con glucometrias
- Pendiente calculo de APACHE II (no tiene paraclínicos completos)

Firmado por: ANDRES MANTILLA REINAUD, NEFROLOGIA - MEDICINA INTERNA - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, Registro 91284033, CC 91284033, el 22/09/2019 22:53

Nota aclaratoria

Fecha: 23/09/2019 04:35

EkG ritmo sinusal, FCV 75 / minuto, Sin alteraciones del ST

Firmado por: ANDRES MANTILLA REINAUD, NEFROLOGIA - MEDICINA INTERNA - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, Registro 91284033, CC 91284033

Nota aclaratoria

Fecha: 23/09/2019 04:43

Gases arteriales, sin trastorno de la oxigenación, equilibrio ácido base, no hierlactatemia

Firmado por: ANDRES MANTILLA REINAUD, NEFROLOGIA - MEDICINA INTERNA - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, Registro 91284033, CC 91284033

Fecha: 23/09/2019 04:38 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Evolución - Evolución - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

Nota: NOTA DEL TURNO

Paciente que persiste con melenas

En el momento con TA 96 / 65, TAM 72, FC 77, FR 18, Sat 97 %

Resultado de Hemograma con Hb 7.7 (en descenso), Recuento de blancos 6430 N 78.4 %, plaquetas 110000 (en descenso).

Se ordena transfundir 2 Unidades de GRE. Reservar plaqueta

Firmado por: ANDRES MANTILLA REINAUD, NEFROLOGIA - MEDICINA INTERNA - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, Registro 91284033, CC 91284033, el 23/09/2019 04:39

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Nota aclaratoria

Fecha: 23/09/2019 04:47

APACHE II SCORE 6 PUNTOS (PROBABILIDAD MUERTE 6.7 %)

Firmado por: ANDRES MANTILLA REINAUD, NEFROLOGIA - MEDICINA INTERNA - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, Registro 91284033, CC 91284033

Fecha: 23/09/2019 04:54 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Evolución - Evolución - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

Nota: SE REGISTRA ESCALA DE EVALUACION
Sin resultados nuevos

- APACHE II

Temperatura Axilar + 0, 5°C, 36 - 38. 4

Presión Arterial Media, 70 - 109

Frecuencia Cardíaca (latidos/min), 70 - 109

Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/min), 12 - 24

FiO2 < 0. 5 mida PaO2, 61 - 70, 1

Ph arterial, 7. 33 - 7. 49

Sodio Sérico, 130 - 149

Potasio Sérico, 3. 5 - 5. 4

Creatina Sérica sin falla renal aguda, 0. 6 - 1. 4

Hematocrito, 20 - 29. 9, 2

Total Blancos (miles/ml), 3 - 14. 9

Escala de Glasgow, 15

Puntos por Edad, 45 - 54, 2

Estado Crónico de Salud (Historia insuf. orgánica severa o compromiso inmune), Ningún Antecedentes

Total: 5

8% Mortalidad

Firmado por: ANDRES MANTILLA REINAUD, NEFROLOGIA - MEDICINA INTERNA - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, Registro 91284033, CC 91284033, el 23/09/2019 04:54

ORDEN INTERNA

LIQUIDOS

23/09/2019

-05:01- LACTATO DE RINGER 1000 ML1000 ML Lactato De Ringer 1000 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 1000 ML). Para administrar 160 MI/Hora Infusión Continua Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso, Justificación: LR 2 CC / KG / HORA

TRANSFUSIONES

23/09/2019

-06:00- Transfusión De La Unidad De Globulos Rojos O Eritrocitos(912002), Justificación: PACIENTE CON HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS

Nota aclaratoria

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Fecha: 23/09/2019 05:00

RX DE TORAX SIN INFILTRADOS BRONCO NEUMONICOS, NO DERRAME PLEURAL NO SIGNOS DE SOBRECARGA DE VOLUMEN

Firmado por: ANDRES MANTILLA REINAUD, NEFROLOGIA - MEDICINA INTERNA - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, Registro 91284033, CC 91284033

Fecha: 23/09/2019 06:00 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Evolución - Evolución - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

Nota: SE REPORTA POR PARTE DE LABORATORIO GRUPO SANGUINEO A RH +. SE CONFIRMA GRUPO SANGUINEO CON EL PACIENTE

Firmado por: ANDRES MANTILLA REINAUD, NEFROLOGIA - MEDICINA INTERNA - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, Registro 91284033, CC 91284033, el 23/09/2019 06:01

Fecha: 23/09/2019 09:31 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Evolución - Evolución - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

Nota: Diagnóstico
Hemorragía de tracto digestivo oculta

Problemas
* Hemorragía gastrointestinal oculta

Soporte
Cardiovascular. ninguno
Ventilatorio. Ninguno
Antimicrobiano. Ninguno
Metabólico. Ninguno.
Sedoanalgesía. ninguno

Glucometrias. 94 - 102 mg/dL

Líquidos administrados. 2740 cc, eliminados. 3170 cc, balance. - 430 cc.
Gasto urinario. 1. 2 cc/K/hora

S/ Niega

Signos vitales.
Presión arterial media entre 76 - 91 mmHg; frecuencia cardíaca normal; afebril; frecuencia respiratoria y saturación normal.

Ritmo sinusal
No ausculto extratonos
Sin agregados pulmonares.
Abdomen no doloroso.
Alerta y orientado; nómima, repite y comprende; moviliza libremente las 4 extremidades.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Paraclínicos

Gases arteriales. Sin hipoxemia; alcalosis respiratoria aguda; lactato normal.

GB. 6430. Hb. 7. 2, HTO. , 21. 1, PLT. 100000

Na. 141, K. 4. 1

BUN. 27, Cr. 0. 74

Comentario

Juan tiene sangrado gastrointestinal oculto, tiene pendiente EVDA y colonoscopia con lo que se definirán conductas adicionales, en el momento con infusión de IBP.

Me llama la atención la presencia de trombocitopenia, solicito hemograma de control tras procedimientos, desconozco si está relacionada con sangrado.

Presión arterial limitrofe, riesgo de choque, por lo que está en monitoria en cuidado intermedio.

Pronóstico reservado.

Análisis de Resultados: hemogra con anemia y trombocitopenia
electrolitos y azoados normales

Firmado por: JUAN SEBASTIAN QUIÑONEZ PAREDES, MEDICINA INTERNA - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO,
Registro 1085903094, CC 1085903094, el 23/09/2019 09:32

ORDEN INTERNA

MEDICAMENTOS CHIA

23/09/2019

-09:32- Omeprazol 40 Mg Polvo Liofilizado Inyectable (ORAZOLE 40 MG POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL)192 Miligramo, Intravenoso, Infusión Continua, por Para 24 Horas

LIQUIDOS

23/09/2019

-09:35- LACTATO DE RINGER 1000 ML1000 ML Lactato De Ringer 1000 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 1000 ML). Para administrar 80 MI/Hora Infusión Continua Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso, Justificación: LR 2 CC / KG / HORA

LABORATORIO CLINICO

23/09/2019

-09:35- Glucosa Semiautomatizada [Glucometria](903883)

-09:35- Glucosa Semiautomatizada [Glucometria](903883)

-09:35- Glucosa Semiautomatizada [Glucometria](903883)

-09:35- Glucosa Semiautomatizada [Glucometria](903883)

-09:35- Hemograma Iv(902210)

Nota aclaratoria

Fecha: 23/09/2019 11:55

PT. 11.6/10.1, PTT. 22.1/29.9, INR. 1.12

Tiempos de coagulación normales

Firmado por: JUAN SEBASTIAN QUIÑONEZ PAREDES, MEDICINA INTERNA - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, Registro 1085903094, CC 1085903094

Fecha: 23/09/2019 12:52 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Consulta Preanestésica - ANESTESIOLOGIA

Procedimientos a realizar: Esfagogastroduodenoscopia [Egd] Con O Sin Biopsia (441302).
Colonoscopia Total (452301).

Fecha probable del procedimiento: 23/09/2019, Tipo de cirugía: Cirugía Urgente, Trae Consentimiento Informado: Si

Antecedentes Anestésicos: General

Diagnósticos activos después de la nota: HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA, EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS, HEMORROIDES INTERNAS SIN COMPLICACION, ENFERMEDAD DIVERTICULAR DEL INTESTINO, PARTE NO ESPECIFICADA, SIN PERFORACION NI ABCESO.

Revisión por sistemas: PROCEDIMIENTO PROGRAMADO:EVDA + COLONOSCOPIA
LATERALIDAD:NO APLICA

Disnea: Si: No: X Grado:
Angina: Si: No: X Grado:
Palpitaciones: Si: No: X Precipitados por:
Pulmonar: Tos: Si: No: X Periodicidad:
Sistema Nervioso Central: ASINTOMATICO
Otros Síntomas: MELENAS

Exámenes de Laboratorio: Hemoglobina: 7, 2 Hematocrito: 21 Plaquetas: 100000

TSH: Parcial de Orina:

Tiempos de Coagulación: TP: 11, 6 seg. INR: 1, 1 TPT: 22 seg.

Glicemia: Creatinina: 0. 64 BUN:

Electrolitos:

Electrocardiograma (Fecha): SINUSAL EN VISOSCOPIO

Rx de Tórax (Fecha):

Ecocardiograma (Fecha):

Cateterismo Cardíaco (Fecha):

Otros Estudios:

Presión arterial (mmHg): 107/73, PAM(mmHg): 84 FC(Lat/min): 78 FR(respi/min): 19 SpO2(%): 95 T(°C): 36. 5 Peso(Kg): 80

Talla(cm): 180

NYHA: II ASA: 3 Urgente

Dientes: Naturales

Ojos: Lentes de Contacto: No Apertura Oral: Normal Perímetro cervical: Mayor de 40 cm

Extensión del cuello: Mayor de 35° Distancia tiromentoniana: Mayor de 6 cm

Observaciones: MALLAMPATI II
APERTURA ORAL MAYOR A 4CM
DENTADURA NATURAL
DISTANCIAS OK

Examen Físico:

-

Aspecto General : MUCOSAS HUMEDAS, PALIDAS, COLABORADOR, ALERTA

Cabeza y Cuello : DISTANCIAS OK

Cardiopulmonar : RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS VENTILACION SIMETRICA

Abdomen y Zona Pélvica : Normal

Extremidades y Dorso : PERFUSION 3S

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Piel y Faneras : MUCOSAS HUMEDAS PALIDAS

Estado Neurológico y Mental : ALERTA ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, GLASGOW 15/15

Recomendaciones: DON JUAN CARLOS ES UN PACIENTE CON SIAGNOSTICO DE HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS ACTIVA SE REALIZADA EVDA + COLONOSCOPIA BAJO SEDACION.
ULTIMA HB 7, 2 HTO 21 PLT: 100. 000 SE TRANSFUNDIO UNA UNIDAD GRE.
SE EXPLICA PLAN ANESTESICO, RIESGOS Y POSIBLES COMPLICACIONES, REFIERE ENTENDER Y FIRMA CONSENTIMIENMTO.
AYUNO 8 HORAS
Plan de anestesia: SEDACION

Firmado por: DIANA ISABEL GARZON RAMIREZ, ANESTESIOLOGIA, Registro 52708506, CC 52708506, el 23/09/2019 12:53

Fecha: 23/09/2019 12:59 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Procedimientos Menores - ANESTESIOLOGIA

Paciente de 49 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA, EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS, HEMORROIDES INTERNAS SIN COMPLICACION, ENFERMEDAD DIVERTICULAR DEL INTESTINO, PARTE NO ESPECIFICADA, SIN PERFORACION NI ABCESO.

Descripción de Procedimiento: DON JUAN CARLOS ES UN PACIENTE DE 49 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS, SE REALIZARA EVDA + COLONOSCOPIA BAJO SEDACION. PACIENTE CON SINDROME ANEMICO SECUNDARIO HB DE 7, 2. SE TRANSFUNDIO UN UNIDAD GRE SE REVISIA HISTORIA CLINICA, SE REALIZ VALORACION PREANESTESICA, CONSENTIMIENMTO DEBIDAMENTE DILIGENCIUADOS Y FIRMADOS.
SE REVISIA MAQUINA DE ANESTESIA, DISPOSITIVOS DE MANEJO DE VIA AEREA, MEDICAMENTOS, CARRO DE PARO, AYUNO COMPLETO, VENA PERMEABLE.
MONITORIZACION BASICA, OXIGENO POR CANULA, CHECK LIST, POSICIONAMIENMTO DEL PACIENTE EN DECUBITO LATERAL IZQUIERDO, PROTECCION DE AREAS DE PRESION.
TA: 107/76 FC: 74 SAT: 99%
SEDACION CON FENTANIL 75MCG
LIDOCAINA 60MG
PROPOFOL 200MG TITULADOS
TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, SE TRASLADA A RECUPERACION CON REFLEJOS PROTCTORES DE VIA AEREA INTEGROS.
SE TRASLADARA A UCI TRAS ALCANZAR ALDRETE 10/10

Firmado por: DIANA ISABEL GARZON RAMIREZ, ANESTESIOLOGIA, Registro 52708506, CC 52708506, el 23/09/2019 12:59

Fecha: 23/09/2019 13:06 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Evolución - Evolución - GASTROENTEROLOGIA

Nota: SE HABRE PARA HCAER LA PATOLOGIA

Firmado por: JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA, GASTROENTEROLOGIA, Registro 8736614, CE 8736614, el
Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

23/09/2019 13:06

ORDEN EXTERNA

LABORATORIO PATOLOGIA

23/09/2019

- 13:06- Biopsia Nivel Ii De Complejidad Diagnostica (Incluye Histoquimica No Inmunohistoquimica Ni Reseccion De Organo) Prostata Vejiga Bronquio Esofago Estomago Hueso Medula Osea Pulmon Pleura Piel Recto Colon Cornea Polipo(898102)
- 13:06- Biopsia Nivel Ii De Complejidad Diagnostica (Incluye Histoquimica No Inmunohistoquimica Ni Reseccion De Organo) Prostata Vejiga Bronquio Esofago Estomago Hueso Medula Osea Pulmon Pleura Piel Recto Colon Cornea Polipo(898102)
- 13:07- Biopsia Nivel Ii De Complejidad Diagnostica (Incluye Histoquimica No Inmunohistoquimica Ni Reseccion De Organo) Prostata Vejiga Bronquio Esofago Estomago Hueso Medula Osea Pulmon Pleura Piel Recto Colon Cornea Polipo(898102)

Fecha: 23/09/2019 14:01 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Evolución - Evolución - CIRUGIA GENERAL

Nota: CIRUGIA GENERAL

DX

SANGRADO DIGESTIVO OCULTO.

S/ ESTABLE HEMODINCAMICAMENTL SIN SOPORTE VETILATORIO NI VASOPRESOR, DIURESIS NORMAL, REQUIRIO TTRASFUSION DE GRE POR DESCESO DE LA NEMOGLOBINA. , PERSISTIENDO LAS MELENAS Y SANGRADO FRANCO.

FC 78 TA 107/73 FR 19 SAT 95 %

MUCOSA PALIDA HUMEDA

ABDMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO IRRITACION PERITONEAL.

EXT PULSOS SIMETRICS BUENA PERFUSION DISTAL.

Análisis de Resultados: EVDA CON EROSIONES DUODENALES SIN SANGRADO ACTIVO. CON ESTIGMAS DE SANGRADO.

COLONOSCOPIA CON LESINES ANGIODISPLASIAS DEL CIEGO LAS CUALES SE CONTROLAN CON ARGON PLASMA.

Firmado por: RAUL ENRIQUE TORRES CUESTA, CIRUGIA GENERAL - SOPORTE NUTRICIONAL, Registro 11201869, CC 11201869, el 23/09/2019 14:02

Fecha: 23/09/2019 17:41 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Evolución - Evolución - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

Nota: Evolución UCI intermedios de la tarde – cama 214

Paciente masculino de 49 años con diagnósticos de:

1. Hemorragia de tracto digestivo inferior.
2. POP inmediato de colonoscopia mas Coagulación y Hemostasia con Argon Plasma de Ectasias vasculares Tipo II en ciego con sangrado activo, mas hemorroides internas grado I y diverticulosis colonica.
3. POP inmediato de EVDA con hallazgo de gastritis cronica antral, varices duodenales y sangrado secundario forrets III.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Soportes e infusiones: transfusion de globulos rojos empaquetados

S/ En el momento refiere estar asintomatico.

O/ FC: 82 x min, FR: 19x min, TA: 138/79, SatO2: 94 %, diuresis: espontaneo

Sin signos de dificultad respiratoria, RCS ritmicos, RRS sin estertores, Abdomen no doloroso, neurologico esta alerta y orientado; nómima, repite y comprende; moviliza libremente las 4 extremidades.

Paraclínicos: glucometrias: 102 – 89 (rango de control)

Procedimientos:

(23 – 09 – 2019): COLONOSCOPIA: HEMORROIDES INTERNAS GRADO I, DIVERTICULOSIS COLONICA, ECTASIA VASCULARES CECALES SANGRANTES. SE REALIZA COAGULACION CON ARGON PLASMA.

(23 – 09 – 2019): ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS: GASTRITIS CRONICA ANTRAL, VARICES DUODENALES Y SANGRADO SECUNDARIO FORRETS III.

A/ Paciente masculino de 49 años con diagnostics anotados, quien cursa con Ectasias vasculares Tipo II en ciego con sangrado activo coaguladas mas varices duodenales y sangrado secundario forrets III en tratamiento. En el momento sin deterioro hemodinamico, respiratorio, renal, metabolico ni neurologico. Se está transfundienco globulos rojos empaquetados, bein tolerados hasta el momento.

P/ Se continua manejo médico instaurado, profilaxis integral, terminr hemotransfusion y continuar monitoria en UCI intermedios postprocedimiento.

Análisis de Resultados:

Paraclínicos: glucometrias: 102 – 89 (rango de control)

Procedimientos:

(23 – 09 – 2019): COLONOSCOPIA: HEMORROIDES INTERNAS GRADO I, DIVERTICULOSIS COLONICA, ECTASIA VASCULARES CECALES SANGRANTES. SE REALIZA COAGULACION CON ARGON PLASMA.

(23 – 09 – 2019): ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS: GASTRITIS CRONICA ANTRAL, VARICES DUODENALES Y SANGRADO SECUNDARIO FORRETS III

Firmado por: CARLOS ALFONSO VELEZ ALVAREZ, MEDICINA INTERNA - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, Registro 11349411, CC 11349411, el 23/09/2019 17:41

Fecha: 23/09/2019 20:30 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Evolución - Evolución - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

Nota: +++ EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NOCHE +++

-- Alergicos: No presenta --

Paciente de 49 Años, en su dia 2 de estancia en UC Intermedio, con diagnostics:

1. Hemorragia de Vías digestivas Blatchford 12 (Riesgo Intermedio) y Rockall 1 (Mortalidad preendoscopia 2. 4%)

Anemizante APACHE II 4 (Mortalidad 5. 1%)

2. POP 23/09/2019 Colonoscopia + Hemostasia con Argon plasma

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

- Ectasia vascular tipo III en ciego con sangrado activo
- Hemorroides internas grado I
- Diverticulosis colonica
- 3. POP 23/09/2019 EVDA
- Gastritis cronica antral
- Varices duodenales y sangrado secundario Forrest III
- 4. Antecedente de enfermedad tromboembolica venosa
- Trombosis venosa profunda de MID hace 4 años con TEP (Anticoagulacion por 3 meses)
- 5. Degeneracion cavernomatosa de la porta
- Trombosis cronica de vena esplenica con el confluente espleno portal y vena mesenterica inferior
- 6. Trombofilia en estudio

Fecha de ingreso a Clinica Marly 22/09/2019
Fecha de ingreso a UCI 22/09/2019

Dispositivos/
VP MSD 22/09/2019

Signos vitales/
TA 135/78 mmHg PAM 100 mmHg FC 93 Lpm FR 22 Rpm SatO2 93 % T 36. 3 °C
Peso 80 Kg Talla 180 cm IMC 24. 69 Kg/m2 SC 2 m2
Glucometrias: 81, 89, 102, 96 mg/dl
Balance hidrico en 12 horas LA 2170 cc LE 1320 cc BH + 850 cc GU 1. 2 cc/kg/h Acumulado -430 cc

Examen fisico/

Paciente en aceptable estado general, alerta, orientado, estable hemodinamicamente, no signos de dificultad respiratoria, afebril, hidratado.

Normocefalo, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosas humedas, cuello movil, simetrico, no masas, no Ingurgitacion yugular, Torax simetrico, expansible, Ruidos cardiacos ritmicos, no soplos, Ruidos respiratorios presentes, murmullo vesicular conservado, no agregados, Abdomen blando, depresible, ruidos intestinales presentes, no dolor, no masas, no megalias, no signos de irritacion peritoneal, extremidades eutroficas, simetricas, pulsos distales presentes, llenado capilar menor a 2 segundos, no edemas, Neurologico Glasgow 15/15, CAM-ICU negativo, Alerta, orientado, interactua con el examinador, responde ordenes sencillas, moviliza las 4 extremidades, no deficit motor ni sensitivo, no focalizacion, no signos meningeos, no movimientos anormales.

Paraclínicos/

Albumina 2. 9
Hemograma Leucos 6430 Neut 78. 4% Linf 15. 2% Hb 7. 2 (8. 7) HTO 21. 1 PLT 100. 000 (134)
Na 141 K 4. 1
Creatinina 0. 74 (1. 08) BUN 27
PT 11. 6/10. 1 INR 1. 12 PTT 22. 1/29. 9
BT 0. 41 BD 0. 24 BI 0. 17
ALT 15 AST 17

- Rx de torax: No lesiones parenquimatosas pulmonares y angulos cardio y costofrenicos libres, Silueta cardiaca normal, Vascularizacion pulmonar y mediastino sin alteraciones, Clips metalicos en hipocondrio derecho.

Analisis/

Paciente con cuadro clinico conocido de sangrado digestivo en inicio oculto de origen no claro por lo cual requiere manejo endoscopico con Varices duodenales y sangrado secundario Forrest III sin indicacion de infusion de IBP por lo cual se reajusta manejo, de igual manera colonoscopia con Ectasia vascular tipo III en ciego con sangrado activo necesidad de Argon plasma sin complicaciones, ante cuadro anemizante requirio transfusion hemoderivados sin choque, ya se inicio via oral, Con indicacion de UC INtermedio para vigilancia posintervencion al igual postransfusion, de igual manera tolerancia a la via oral, por riesgo inestabilidad hemodinamica.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

En el momento estable hemodinamicamente, no hipoperfusión, no bajo gasto, Vigilancia postransfusión en espera de control de hemograma, asintomático cardiovascular, no evidencia de nuevo sangrado activo, A nivel respiratorio no signos de dificultad respiratoria, buenas oximetrías, no alteración de la mecánica ventilatoria, Desde el punto de vista renal con buen gasto urinario, azoados estables en mejoría tras hipovolemia por pérdidas, A nivel metabólico sin alteraciones, buen control glicémico, tolera vía oral, Desde el punto de vista infeccioso con SIRS modulado, no manejo AB, A nivel neurológico sin alteraciones, Dado el cuadro clínico actual continúa manejo instaurado, vigilancia clínica estricta, profilaxis integral, familia informada, pronóstico reservado a evolución.

Plan/

Tolerancia a la Vía Oral
Vigilancia postransfusión
Pendiente reporte de patología
Control paraclínico
Según evolución conductas adicionales
Familia informada
CSV-AC

Análisis de Resultados: Paraclínicos/

Albumina 2. 9
Hemograma Leucos 6430 Neut 78. 4% Linf 15. 2% Hb 7. 2 (8. 7) HTO 21. 1 PLT 100. 000 (134)
Na 141 K 4. 1
Creatinina 0. 74 (1. 08) BUN 27
PT 11. 6/10. 1 INR 1. 12 PTT 22. 1/29. 9
BT 0. 41 BD 0. 24 BI 0. 17
ALT 15 AST 17

- Rx de tórax: No lesiones parenquimatosas pulmonares y ángulos cardíaco y costofrénicos libres, Silueta cardíaca normal, Vascularización pulmonar y mediastino sin alteraciones, Clips metálicos en hipocondrio derecho

Firmado por: MICHEL PEREZ, UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, Registro 1072647337, CC 1072647337, el 23/09/2019 20:30

ORDEN INTERNA

MEDICAMENTOS CHIA

23/09/2019

-20:32- Esomeprazol 40 Mg Tableta Con Cubierta Entérica Con Película (NEXIUM MUPS 40 MG TABLETA CUBIERTA CON PELICULA)40 Tableta, Oral, Cada día, por Para 24 Horas

-21:02- Acetaminofen 500 Mg Tableta (DOLEX 500 MG TABLETA)1000 Miligramo, Oral, Dosis única, por Para 24 Horas

LABORATORIO CLINICO

23/09/2019

-20:31- Hemograma Iv(902210)

-20:31- Creatinina En Suero U Otros Fluidos(903895)

-20:31- Sodio En Suero U Otros Fluidos(903864)

-20:31- Nitrogeno Ureico(903856)

-20:31- Potasio En Suero U Otros Fluidos(903859)

-20:31- Magnesio En Suero U Otros Fluidos(903854)

-20:32- Glucosa Semiautomatizada [Glucometria](903883)

-20:32- Glucosa Semiautomatizada [Glucometria](903883)

Fecha: 24/09/2019 08:52 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Evolución - Evolución - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

Nota: Diagnóstico

Hemorragía de tracto digestivo inferior

Ectasia vascular tipo III en ciego con sangrado activo

Varices duodenales y sangrado secundario Forrest III

Problemas

* Hemorragia gastrointestinal

* Trombocitopenia

Soporte

Cardiovascular. ninguno

Ventilatorio. Ninguno

Antimicrobiano. Ninguno

Metabólico. Ninguno.

Sedoanalgesia. ninguno

Glucometrias. 81 - 87 mg/dL

Líquidos administrados. 2730 cc, eliminados. 2460 cc, balance. + 270 cc.

Gasto urinario. 1. 2 cc/K/hora

S/ Niega

Signos vitales.

Presión arterial media entre 64 - 105 mmHg; frecuencia cardíaca normal; afebril; frecuencia respiratoria y saturación normal.

Ritmo sinusal

No ausculto extratornos

Sin agregados pulmonares.

Abdomen no doloroso.

Alerta y orientado; nómima, repite y comprende; moviliza libremente las 4 extremidades.

Paraclínicos

GB. 5720. Hb. 8. 2, HTO. 24. 8, PLT. 94000

Na. 137, K. 3. 9, Mg. 1. 8

BUN. 18, Cr. 0. 72

Comentario

Juan tuvo hemorragia de tracto digestivo superior, se identificó foco de sangrado superior e inferior y se realizó tratamiento local.

Está estable hematológica y hemodinámicamente, sin disfunción orgánica asociada.

Tiene trombocitopenia, requerirá estudio.

Considero no se beneficia de monitoria ni de tratamiento en unidad de cuidado de intermedio por lo que ordeno traslado a sala general de hospitalización.

Análisis de Resultados: Hemograma con anemia y trombocitopenia

electrolitos y azoados normales

Glucometrias en metas

Firmado por: JUAN SEBASTIAN QUIÑONEZ PAREDES, MEDICINA INTERNA - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO,
Registro 1085903094, CC 1085903094, el 24/09/2019 08:52

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

ORDEN INTERNA

ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS

24/09/2019

- 08:54- Sentar en silla
- 08:54- Deambulaci3n precoz
- 08:54- Colocar cat3ter perif3rico heparinizado (PNR)

MEDICAMENTOS CHIA

24/09/2019

- 08:53- Esomeprazol 40 Mg Tableta Con Cubierta Enterica Con Pelicula (NEXIUM MUPS 40 MG TABLETA CUBIERTA CON PELICULA)40 Tableta, Oral, Cada d3a, por Para 24 Horas

HOSPITALIZACION Y TRASLADO

24/09/2019

- 08:53- Hospitalizar en Piso

Fecha: 24/09/2019 21:00 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicaci3n: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Evoluci3n - Evoluci3n - CIRUGIA GENERAL

Nota: CIRUGIA GENERAL

DX

SANGRADO DIGESTIVO EN MANEJO

S/ NO FIEBRE, HA TOLERADO BIEN LA DIETA ORAL, NIEGA DOLOR ABDOMINAL, PERSISTEN MELENAS HOY DOS DEPOSICIONES EN EL DIA, NIEGA MAREO

FC 76 FR 14

MUCOSA HIPOCROMICA HUMEDA

AUSCULTACION SIN AGREGADOS SIMETRICOS

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLORSO, NO MASAS.

EXT PULSOS SIMETRICOS BUENA PERFUSION DISTAL.

An3lisis de Resultados: SIN NUEVOS EPISODIOS DE RECTORRAGIA, AUN CON MELENAS ESPERABLE PARA SANGRADO VARICEAAL ALTO.

PLAN: SE SOLICITA HEMOGRAMA DE CONTROL PARA LA MADRUGADA Y VIGILAR NIVEL DE HB. CONTINUA MANEJO CON IBP

Firmado por: RAUL ENRIQUE TORRES CUESTA, CIRUGIA GENERAL - SOPORTE NUTRICIONAL, Registro 11201869, CC 11201869, el 24/09/2019 21:00

ORDEN INTERNA

LABORATORIO CLINICO

24/09/2019

- 21:01- Hemograma Iv(902210)

Nota aclaratoria

Fecha: 24/09/2019 21:02

HEMOGRAMA DE HOY, HB 8,2, SIN LEUCOCITOSIS PLT NORMALES, ELECTROLITOS, AZOADOS NORMALES, GLUCOMETRIAS NORMALES.

Firmado por: RAUL ENRIQUE TORRES CUESTA, CIRUGIA GENERAL - SOPORTE NUTRICIONAL, Registro 11201869, CC 11201869

Firmado electr3nicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Fecha: 25/09/2019 10:08 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Evolución - Evolución - MEDICINA GENERAL

Nota: PACIENTE QUIEN PRESENTA CEFALEA 4/10.
EN EL MOMENTO NO HAY SIGNOS DE FOCALIZACIÓN. SE INDICA ANALGESIA ENDOVENOSA AHORA.
ADICIONALMENTE HEMOGLOBINA EN DESCENSO CON RESPECTO A PREVIA. SE NOTIFICA.
PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA CONDUCTA A SEGUIR

Firmado por: YESIKA FERNANDEZ NUÑEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1019080597, CC 1019080597, el 25/09/2019 10:09

ORDEN INTERNA

MEDICAMENTOS CHIA

25/09/2019

-10:10- Diclofenaco Sodico 75 Mg/ 3 Ml Solucion Inyectable (DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA)75 Miligramo, Intravenoso, Cada día, por Para 24 Horas

Fecha: 25/09/2019 11:02 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Evolución - Evolución - MEDICINA GENERAL

Nota: PACIENTE ES VALORADO POR TRATANTE EN CONJUNTO CON GASTROENTEROLOGÍA
LLAMABA LA ATENCIÓN DESCENSO NUEVAMENTE EN HEMOGLOBINA TENIENDO EN CUENTA QUE LOS DÍAS 23 Y 24 HABÍA PERMANECIDO ESTBALE
TANTO CIRUGÍA GENERAL COMO GASTROENTEROLOGÍA CONSIDERAN QUE ES MANDATORIO AMPLIAR ESTUDIOS DE EXTENSIÓN PARA ENCONTRAR FOCO DE SANGRADO
DEBIDO A LO ANTERIOR, SOLICITAN ANGIOGRAFÍA MESENTÉRICA. SE INDICA REMISIÓN IDA Y VUELTA PARA REALIZACIÓN DE LA MISMA

Firmado por: YESIKA FERNANDEZ NUÑEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1019080597, CC 1019080597, el 25/09/2019 11:03

ORDEN INTERNA

HOSPITALIZACION Y TRASLADO

25/09/2019

-11:18- Remisión a Otra Institución, Justificación: PACIENTE ES VALORADO POR TRATANTE EN CONJUNTO CON GASTROENTEROLOGÍA LLAMABA LA ATENCIÓN DESCENSO NUEVAMENTE EN HEMOGLOBINA TENIENDO EN CUENTA QUE LOS DÍAS 23 Y 24 HABÍA PERMANECIDO ESTBALE TANTO CIRUGÍA GENERAL COMO GASTROENTEROLOGÍA CONSIDERAN QUE ES MANDATORIO AMPLIAR ESTUDIOS DE EXTENSIÓN PARA ENCONTRAR FOCO DE SANGRADO DEBIDO A LO ANTERIOR, SOLICITAN ANGIOGRAFÍA MESENTÉRICA. SE INDICA REMISIÓN IDA Y VUELTA PARA REALIZACIÓN DE LA MISMA

-12:22- Remisión a Otra Institución, Justificación: PACIENTE ES VALORADO POR TRATANTE EN CONJUNTO CON GASTROENTEROLOGÍA LLAMABA LA ATENCIÓN DESCENSO NUEVAMENTE EN HEMOGLOBINA TENIENDO EN CUENTA QUE LOS DÍAS 23 Y 24 HABÍA PERMANECIDO ESTBALE TANTO CIRUGÍA GENERAL COMO GASTROENTEROLOGÍA CONSIDERAN QUE ES MANDATORIO AMPLIAR ESTUDIOS DE EXTENSIÓN PARA ENCONTRAR FOCO DE SANGRADO DEBIDO A LO ANTERIOR, SOLICITAN ANGIOGRAFÍA MESENTÉRICA ASÍ COMO ENTEROSCOPIA.

ORDEN EXTERNA

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

PROCEDIMIENTOS

25/09/2019

-12:28- Enteroscopia O Endoscopia De Intestino Delgado Despues De Duodeno(451302)

RECOMENDACIONES AL PACIENTE

25/09/2019

-11:20- Generales, Justificación: PACIENTE ES VALORADO POR TRATANTE EN CONJUNTO CON GASTROENTEROLOGÍA ALLAMABA LA ATENCIÓN DESCENSO NUEVAMENTE EN HEMOGLOBINA TENIENDO EN CUENTA QUE LOS DÍAS 23 Y 24 HABÍA PERMANECIDO ESTABA TANTO CIRUGÍA GENERAL COMO GASTROENTEROLOGÍA CONSIDERAN QUE ES MANDATORIO AMPLIAR ESTUDIOS DE EXTENSIÓN PARA ENCONTRAR FOCO DE SANGRADO DEBIDO A LO ANTERIOR, SOLICITAN ANGIOGRAFÍA MESENTÉRICA. SE INDICA REMISIÓN IDA Y VUELTA PARA REALIZACIÓN DE LA MISMA

RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA

25/09/2019

-12:26- Arteriografía De Vasos Abdominales (Selectiva)(877112)

Fecha: 25/09/2019 11:07 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Evolución - Evolución - GASTROENTEROLOGIA

Nota: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TROMBOSIS DE LA PORTA Y SLEEVE GASTRICO QUE DE 3 MESES VIENE CON SANGRADO OCULTO MULTIPLES ENDOSCOPIAS Y COLONOSCOPIAS PERSISTE CON MELENAS Y HB EN DESCENSO, TENDENCIA A LA TAQUICARDIA SE DECIDE EN CONJUNTO CON DR TORRES REALIZAR ARTERIOGRAFIA POR ANTECEDENTE DE PROBABLE HT PORTAL Y HALLAZGO DE VARICES DUODENALES? SOLICITO DOPPLER DE PORTA T ENTEROSCOPIA

Firmado por: ROSARIO DEL CARMEN ALBIS FELIZ, GASTROENTEROLOGIA, Registro 39690293, CC 39690293, el 25/09/2019 11:07

ORDEN INTERNA

PROCEDIMIENTOS

25/09/2019

-11:10- Enteroscopia O Endoscopia De Intestino Delgado Despues De Duodeno(451302), Justificación: SE REQUIERE ANTEROGRADA Y RETROGRADA SANGRADO OCULTA

IMAGENES- RADIOLOGIA

25/09/2019

-11:13- Ecografía Doppler Con Evaluacion De Flujo Sanguineo En Hipertension Portal(882296), Justificación: VARICES DUODENALES*****

Fecha: 25/09/2019 11:19 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Evolución - Evolución - CIRUGIA GENERAL

Nota: CIRUGIA GENERAL

DX

SANGRADO DIGESTICO OCULTO

S/ PACIENTE HA PERSISTIDO CON MELENAS, SIN FIEBRE, FLATOS PRESENTES, NO EMESIS, DIURESIS NORMAL, NIEGA DOLOR ABDOMINAL. Ñ

FC 76 FR 15

MUCOSA HUMEDA ROSADA

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

AUSCULTACION SIN AGREGADOS SIMETRICOS

ABVDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EN FLANCO DERECHO, NO IR¿TTITACION PERITONEAL.

EXT PULSOS SIMETRICOS BUENA PERFUSION DISTAL.

Análisis de Resultados: HEMOGRAMA DE CONTROL SIN LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, HB 7 HCTO 20. 5, PLT 102000

SE VALORA EL PACIENTE EN CONJUNTO DRA ALVIS (GASTRO). SE DEFINE REALIZACION DE ENTEROSCOPIA

ANTEROGRAFA Y RETROGRADA, ADEMAS DE REALIZAR ANGIOGRAFIA MESENTERICA PARA DIAGNOSTICO Y EMBOLIZACION EN CASO DE SER NECEASRIO.

SE SOLICITA TRASFUNDIR 2 U DE GRE. VIGILANCIA HEMODINAMICA, CADA 2 HORAS

Firmado por: RAUL ENRIQUE TORRES CUESTA, CIRUGIA GENERAL - SOPORTE NUTRICIONAL, Registro 11201869, CC 11201869, el 25/09/2019 11:20

ORDEN INTERNA

MEDICAMENTOS CHIA

25/09/2019

-11:20- Omeprazol 40 Mg Polvo Liofilizado Inyectable (ORAZOLE 40 MG POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL)192 Miligramo, Intravenoso, Infusión Continua, por Para 24 Horas

TRANSFUSIONES

25/09/2019

-11:23- Transfusión De La Unidad De Globulos Rojos O Eritrocitos(912002)

RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA

25/09/2019

-11:28- Arteriografía De Vasos Abdominales (Selectiva)(877112), Justificación: SANGRADO DIGESTIVO OCULTO PERSISTENTE, ANEMIZACION SECUNDARIA. SE REQUIERE IDENTIFICAR EL SITIO DE SANGRADO Y REALIZAR EMBOLIZACION EN LO POSIBLE.

LABORATORIO CLINICO

25/09/2019

-11:28- Hemograma Iv(902210)

Fecha: 25/09/2019 13:33 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Evolución - Evolución - MEDICINA GENERAL

Nota: CORRECCION DE ORDEN

Firmado por: SARA MOHSENI, MEDICINA GENERAL, Registro 1018506934, CC 1018506934, el 25/09/2019 13:34

ORDEN INTERNA

PROCEDIMIENTOS NO QX

25/09/2019

-13:59- Oclusión, Pinzamiento O Ligadura De Venas Intraabdominales, Una O Mas(385701)

RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA

25/09/2019

-13:35- Arteriografía De Vasos Abdominales (Selectiva)(877112)

-14:11- Oclusión De Venas Intraabdominales, Via Endovascular(385720)

-14:12- Aortograma Abdominal(877110)

Fecha: 25/09/2019 15:47 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Evolución - Evolución - MEDICINA GENERAL

Nota: SE INICIA TRANSFUSION DE GLOBULOS ROJOS A LAS 14: 20 PM.
SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO.
PACIENTE CON SIGNOS VITALES ESTABLES, SE INICIA PROCEDIMEINTO SIN COMPLICACIONES

Firmado por: SARA MOHSENI, MEDICINA GENERAL, Registro 1018506934, CC 1018506934, el 25/09/2019 15:47

ORDEN INTERNA

LABORATORIO CLINICO
25/09/2019

- 18:01- Creatinina En Suero U Otros Fluidos(903895)
- 18:01- Tiempo De Protrombina [Tp](902045)
- 18:01- Tiempo De Tromboplastina Parcial [Ttp](902049)

Fecha: 25/09/2019 19:28 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Evolución - Evolución - CIRUGIA GENERAL

Nota: CIRUGIA GENERAL
DX
SANGRADO DIGESTIVO OCULTO
HIPERTENSION PORTAL.

S/ HA PRESNETADO 2 DEPOSICIONES MELENICAS EN EL DIA, SIN DOLOR ABDOMINAL, PERO CON CEFALEA LEVE PERSISTENTE. SE TRASFUNDIERON 2 U DE GRE, SIN ASTENIA NI ADINAMIA

AL E FISICO
FC 72 FR 16

MUCOSA HUMEDA ROSADA
AUSCULTACION SIN AGREGADOS SIMETRICO
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO IRRITACION PERITONEAL.
EXT PULSOS SIMETRICOS BUENA PERFUSION DISTAL.

Análisis de Resultados: ESTA PENDIENTE EL HEMOGRAMA POSTRASFUSION, SE AUTORIZA DIETA HASTA LAS 10 PM, MAÑANA 7 AM ESTARA EN ANGIOGRAFIA MESENERICA.
SE CONTINUARA VIGILANCIA HEMODINCAMICA. MAÑANA PENDINETE DE RESULTADO DE ANGIOGRAFIA

Firmado por: RAUL ENRIQUE TORRES CUESTA, CIRUGIA GENERAL - SOPORTE NUTRICIONAL, Registro 11201869, CC 11201869, el 25/09/2019 19:28

Fecha: 26/09/2019 05:56 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Evolución - Evolución - CIRUGIA GENERAL

Nota: CIRUGIA GENERAL
PACIENTE YA ESTA EN CAMINO PARA LA ANGIOGRAFIA MESENERICA.
SE DEJAN ORDENES DE MEDICAMENTOS

Firmado por: RAUL ENRIQUE TORRES CUESTA, CIRUGIA GENERAL - SOPORTE NUTRICIONAL, Registro 11201869, CC 11201869, el 26/09/2019 05:57

ORDEN INTERNA

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

MEDICAMENTOS CHIA

26/09/2019

-05:57- Diclofenaco Sodico 75 Mg/ 3 MI Solucion Inyectable (DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA)75 Miligramo, Intravenoso, Cada día, por Para 24 Horas

-05:57- Omeprazol 40 Mg Polvo Liofilizado Inyectable (ORAZOLE 40 MG POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL)192 Miligramo, Intravenoso, Infusión Continua, por Para 24 Horas

LIQUIDOS

26/09/2019

-05:58- LACTATO DE RINGER 500 ML500 ML Lactato De Ringer 500 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 500 ML). Para administrar 80 Mililitro Infusión Continua Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso

TRANSFUSIONES

26/09/2019

-06:01- Transfusión De La Unidad De Globulos Rojos O Eritrocitos(912002)

Nota aclaratoria

Fecha: 26/09/2019 05:59

HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, HB 7.5 TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES
SE ORDENA TRASFUNDIR 2 U DE GRE

Firmado por: RAUL ENRIQUE TORRES CUESTA, CIRUGIA GENERAL - SOPORTE NUTRICIONAL, Registro 11201869, CC 11201869

Fecha: 26/09/2019 16:21 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Evolución - Evolución - GASTROENTEROLOGIA

Nota: GASTROENTEROLOGIA

PACIENTE CON HISTORIA CLINICA ANOTADA CON SD ANEMICO Y SANGRADO OSCURO MANIFIESTO QUIEN FUE LLEVADO A ARTERIOGRAFIA EL DIA DE HOY, CUYO REPORTE INFORMA AUSENCIA DE SANGRADO ACTIVO. SU COMPORTAMIENTO HEMODINAMICO HA SIDO ADECUADO SE DISCUTIRA EN JUNTA DE GASTROENTEROLOGIA PARA DEFINIR INTERVENCIONES A SEGUIR. POR EL MOMENTO MANEJO EXPECTANTE

Firmado por: MARGARITA HERNANDEZ GAMARRA, GASTROENTEROLOGIA, Registro 52421487, CC 52421487, el 26/09/2019 16:22

Fecha: 26/09/2019 18:34 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Evolución - Evolución - MEDICINA GENERAL

Nota: SE INICIA PRIMERA UNIADD DE TRANSFUSION SIN COMPLICACIONES
PACIENTE CON SIGNOS VITALES ESTABLES,
SS HEMOGRAMA CONTROL POSTRANSFUSION.

Firmado por: SARA MOHSENI, MEDICINA GENERAL, Registro 1018506934, CC 1018506934, el 26/09/2019 18:35

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

ORDEN INTERNA

LABORATORIO CLINICO
26/09/2019
-18:36- Hemograma Iv(902210)

Fecha: 26/09/2019 22:02 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Evolución - Evolución - CIRUGIA GENERAL

Nota: CIRUGIA GENERAL

DX

SANGRADO GASTROINTESTINAL OCULTO

ANEMIA SECUNDARIA.

HIPERTENSION PORTAL.

S/ REFIERE QUE HA TENIDO EN EL DIA 4 DEPOSICIONES MELENICAS, LAS ULTIMAS MAS BLANDAS, LEVE DOLOR ABDOMINAL BAJO, CEFALEA PRESENTE, HA TOMADO DIETA LIQUIDA CLARA, NO EMESIS, DIURESIS NORMAL. EN EL MOMENTO EN TRASFUSION DE LA 2 UNIDAD DE GRE.

FC 94 FR 18 TA 106/72 SAT 92 %

MUCOSA HUMEDA HIPOCROMICA

AUSCULTACION SIN AGREGADOS SIMETRICO

ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO, NO IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS.

EXT PULSOS SIMETRICOS BUENA PERFUSION DISTAL.

Análisis de Resultados: ANGIOGRAFIA MESENTERICA NORMAL SIN EVIDENCIA DEL SITI DE SANGRADO. DOPPLER PORTAL CON DEGENERACION CAVERNOMATOSA DE LA PORTA, TROMBOSIS DE LA ESPLENICA, FLUJO POR COLATERALES, Y LIG FALCIFORME. ASCITIS, E INTERROGA CIRROSIS.

SE COMENTA EN CONJUNTO CON GASTRO, QUIENES DEFINIRAN LA CONDUCTA PARA EVALUAR ENTEROSCOPIA.

PLAN: SE ORDENA OTRA UNIDAD DE GRE, PENDIENTE HEMOGRAMA POSTRASFUSION, CONTINUAR MONITORIA HEMODINAMICA, SE INICIA ANTIBIOTICO METRONIDAZOL, Y SE SOLICITA VAL POR MEDICINA INTERNA PARA EVALUAR LA NECESIDAD DE INCIO DE TERLIPRESINA

Firmado por: RAUL ENRIQUE TORRES CUESTA, CIRUGIA GENERAL - SOPORTE NUTRICIONAL, Registro 11201869, CC 11201869, el 26/09/2019 22:03

ORDEN INTERNA

MEDICAMENTOS CHIA

26/09/2019

-22:03- Metronidazol 500 Mg / 100 MI Solucion Inyectable (FLAGYL 500 MG SOLUCION INYECTABLE BOLSA * 100 ML)500 Miligramo, Intravenoso, Cada 8 horas, por Para 24 Horas

TRANSFUSIONES

26/09/2019

-22:04- Transfusión De La Unidad De Globulos Rojos O Eritrocitos(912002)

INTERCONSULTAS

26/09/2019

-22:05- Medicina Interna

Fecha: 27/09/2019 01:26 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Evolución - Evolución - MEDICINA GENERAL

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Nota: SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION

Firmado por: ALEJANDRA MARIA RODRIGUEZ JURADO, MEDICINA GENERAL, Registro 1076622116, CC 1076622116, el 27/09/2019 01:27

ORDEN INTERNA

MEDICAMENTOS CHIA

27/09/2019

-01:28- Metronidazol 500 Mg/ 100 MI Solucion Inyectable (METRONIDAZOL 500 MG SOLUCION INYECTABLE BOLSA * 100 ML)500 Miligramo, Intravenoso, Cada 8 horas, por Para 24 Horas

Fecha: 27/09/2019 07:49 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Evolución - Evolución - GASTROENTEROLOGIA

Nota: NOTA DE JUNTA DE SERVICIO GASTROENTEROLOGIA

DRES: R. ALBIS, M. MANRIQUE, M. HERNANDEZ, A. REYES, J. AVENDAÑO, E. REAL

ANT. DE MANGA GÁSTRICA

HIPERTENSIÓN PORTAL NO ASOCIADA A CIERROSIS HEPÁTICA

TROMBOSIS DE CONFLUENTES ESPLENOPORTAL

SANGRADO OCULTO CON ANEMIZACIÓN ACTIVA Y REQUERIMIENTO DE TERAPIA TRANSFUSIONAL

ESTUDIOS RECIENTE Y A YER AERTERIOGRAFIA NEGATIVAS PARA SANGRADO ACTIVO

SE DECIDE:

REALIZAR VIDEOCAPSULA EN EL CONTEXTO DE SANGRDO OCULTO ACTIVO CON ANEMIZACIÓN DE ACUERDO A HALLAZGOS SE CONSIDERARÁ REALIZAR ENTEROSCOPIA INICIALMENTE ANTEROGRADA PARA INTENTAR CONTROL DE SANGRADO CONTINUAR MEDIDAS DE SOPORTE POR SERVICIO TRATANTE

Firmado por: LUIS ERIK REAL ACEVEDO, GASTROENTEROLOGIA, Registro 79691243, CC 79691243, el 27/09/2019 07:50

Fecha: 27/09/2019 09:34 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Evolución - Evolución - MEDICINA GENERAL

Nota: PACIENTE CON HB EN 6. 9, SE HABLA CON TRATANTE INDICA TRANSFUSIÓN DE 3 UNIDADES DE GLÓBULOS ROJOS

SE DEJAN SOLICITADAS UNIDADES RESTANTES

Firmado por: YESIKA FERNANDEZ NUÑEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1019080597, CC 1019080597, el 27/09/2019 09:35

ORDEN INTERNA

TRANSFUSIONES

27/09/2019

-09:36- Transfusión De La Unidad De Globulos Rojos O Eritrocitos(912002), Justificación: SS 2 UNIDADES DE GLÓBULOS ROJOS

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Fecha: 27/09/2019 09:38 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Evolución - Evolución - MEDICINA INTERNA

Nota: *RESPUESTA INTERCONSULTA MEDICINA INTERNA*

se revisa HC del paciente que actualmente cursa con cuadro de Hipertension portal como consecuencia de trombo portal por degeneracion cavernomatosa que esta condicionando la aparicion de ectasias vasculares y varices en diferente segmentos del tracto gastrointestinal con sangrado digestivo considerable que ha requerido transfusiones. En el momento CHILD A y sin compromiso de la funcion renal. Esta por el momento contraindicado la anticoagulacion y se considera urgente la disminucion de la presion portal que probablemente no sera tan efectiva con manejo farmacologico (terlipresina) pero si con derivacion porto cava.

PLAN: Valoracion por Radiologia intervencionista. Concepto por Gastroenterologia para evaluar efectividad de tratamiento farmacologico de Hipertension Portal. Se cierra Interconsulta por Medicina Interna

Firmado por: MARIO RUBEN OLARTE ARAMENTA, MEDICINA INTERNA, Registro 79248694, CC 79248694, el 27/09/2019 09:39

Fecha: 27/09/2019 09:48 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Evolución - Evolución - MEDICINA GENERAL

Nota: NOTA DE INICIO DE TRANSFUSIÓN
SE REALIZA VERIFICACIÓN DE COMPONENTE TANTO CON JEFE DE ENFERMERÍA DE TURNO COMO CON PACIENTE Y ESPOSA
COMPONENTE: GLÓBULOS ROJOS
GRUPO: A POSITIVO
SELLO DE CALIDAD: 19001661

SIGNOS VITALES AL INICIO 109/76 T 36. 4 FC 92 FR 16
SIGNOS VITALES A LOS 15 MINUTOS TA 107/73 SO2 95% FC 90 T 35. 9

POR LO PRONTO, CONTINUA TRANSFUSIÓN SIN COMPLICACIONES

Firmado por: YESIKA FERNANDEZ NUÑEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1019080597, CC 1019080597, el 27/09/2019 09:47

Fecha: 27/09/2019 10:22 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Evolución - Evolución - CIRUGIA GENERAL

Nota: CIRUGIA GENERAL
NOTA DE JUNTA DE CIRUGIA GENERAL.
DRES TORRES- ROSELLI- GARCIA
PACIENTE CON DX
SANGRADO DIGESTIVO OCULTO.
DEGENERACION CAVERNOMATYOSA DE LA PORTA
HIPERTENSION PORTAL SECUNDARIA.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

S/ REFIERE PACIENTE QUE HA TENIDO DOS EPISODIOS DE MELENAS DURANTE LA NOCHE PERO EN MENOR CANTIDAD, SIN DOLOR ABDOMINAL, NO EMESIS, DIURESIS NORMAL, REFIEE QUE HA PERSISTIDO LA CEFALEA. FC 87 TA 107/71 SAT 97% FR 17

MUCOSA PALIDA HUMEDA ROSADA

AUSCULTACION SIN AGREGADOS SIMETRICOS

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO MASAS.

EXT PULSOSS SIMETRICOS BUENA PERFUSION DISTAL.

Análisis de Resultados: HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS HB 6. 9, HCTO 20. 7 PLT 92000

ANOCHES CON DOS UNIDADES DE GRE TRASFUNDIDAS, HOY ESTA INICIANDO LA PRIMERA DE HOY.

SE COMENTA CON GASTROENTEROLOGIA, QUIENES CONFIRMAN QUE EL PACIETE REQUIERE EVALUACION CON CAPSULA NUEVA VS ENTEROSCOPIA PARA IDENTIFICAR EL SITIO DE SANGRADO, PERO AHORA NO LO HAY DISPONIBLE EN LA INSTITUCION, SE CONSIDERA EL INICIO DE TERLPRESINA, TRASLADO A UCI, NUEVA TRASFUSION HOY DE 3 U DE GRE Y REMISION PARA MANEJO INTEGRAL EN MARLY BOGOTA PARA REALIZACION DE ENTEROSCOPIA VS VIDEOCAPSULA. , POR AHORA CONTINUA MONITORIA HEMODINCAMICA, Y SE SOLICITA TRASLADO A UCI

Firmado por: RAUL ENRIQUE TORRES CUESTA, CIRUGIA GENERAL - SOPORTE NUTRICIONAL, Registro 11201869, CC 11201869, el 27/09/2019 10:22

ORDEN INTERNA

MEDICAMENTOS CHIA

27/09/2019

-10:24- Metronidazol 500 Mg/ 100 MI Solucion Inyectable (METRONIDAZOL 500 MG SOLUCION INYECTABLE BOLSA * 100 ML)500 Miligramo, Intravenoso, Cada 8 horas, por Para 24 Horas

-10:24- Omeprazol 40 Mg Polvo Liofilizado Inyectable (ORAZOLE 40 MG POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL)192 Miligramo, Intravenoso, Infusión Continua, por Para 24 Horas

LIQUIDOS

27/09/2019

-10:24- LACTATO DE RINGER 500 ML500 ML Lactato De Ringer 500 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 500 ML). Para administrar 80 Mililitro Infusión Continua Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso

INTERCONSULTAS

27/09/2019

-10:23- Cuidado Intensivo

Nota aclaratoria

Fecha: 27/09/2019 11:25

se aclara que el episodio actual de sangrado gastrointestinal no esta en relacion con el antecedente de cirugia bariatrica manga gastrica.

Firmado por: RAUL ENRIQUE TORRES CUESTA, CIRUGIA GENERAL - SOPORTE NUTRICIONAL, Registro 11201869, CC 11201869

Fecha: 27/09/2019 10:24 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Evolución - Evolución - MEDICINA GENERAL

Nota: FORMULACIÓN

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Firmado por: YESIKA FERNANDEZ NUÑEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1019080597, CC 1019080597, el 27/09/2019 10:25

ORDEN INTERNA

HOSPITALIZACION Y TRASLADO
27/09/2019
-10:30- Remisión a Otra Institución

Fecha: 27/09/2019 12:57 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Evolución - Evolución - MEDICINA INTERNA

Nota: NOTA DE CUIDADO INTENSIVO

Juan tiene hemorragia de tracto digestivo, se considero que el foco estaba resuelto y se trasladó a habitación.

Persistió con sangrado y anemia. No se ha logrado evidenciar el foco.

Está en trámite de remisión.

Se traslado a unidad para monitoria.

Está en transfusión sanguínea por choque, se ha administrado 1 unidad de globulos, está actualmente en la transfusión de la 2da unidad, la tercera se cancela

Firmado por: JUAN SEBASTIAN QUIÑONEZ PAREDES, MEDICINA INTERNA - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, Registro 1085903094, CC 1085903094, el 27/09/2019 12:57

Fecha: 27/09/2019 16:07 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Evolución - Evolución - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

Nota: Evolución UCI intermedios de de la tarde – cama 215

Paciente masculino de 49 años con diagnosticos anotados:

Problemas: hemorragia digestiva sin punto de sangrado claro, anemia

Soportes e infusiones: Hemotransfusión de tercera unidad de globulos rojos

O/ FC: 85 x min, FR: 21 x min, TA: 112/71, Sato2: 95%, FiO2: 28 %, GU: presente

Ritmo sinusal, RCS ritmicos, RRS sin estertores, abdomen sin peritonismo, extremidades sin edema, neurologico: normal

Paraclínicos nuevos: (27 – 09 – 2019): hemograma: anemia moderada y trombocitopenia leve

A/ Paciente masculino de 49 años con antecedentes y diagnosticos anotados, quien cursa con hemorragia digestiva sin punto de sangrado claro y anemia. En el momento con sin deterioro cardiovascular, pulmonar en correccion, renal ni neurologico.

P/ Se continua hemotransfusiones ya iniciadas, continua manejo medico instaurado. En espera de remision.

Análisis de Resultados:

Paraclínicos nuevos: (27 – 09 – 2019): hemograma: anemia moderada y trombocitopenia leve

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Firmado por: CARLOS ALFONSO VELEZ ALVAREZ, MEDICINA INTERNA - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, Registro 11349411, CC 11349411, el 27/09/2019 16:07

ORDEN INTERNA

LIQUIDOS

27/09/2019

-16:08- LACTATO DE RINGER 500 ML500 ML Lactato De Ringer 500 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 500 ML). Para administrar 80 Mililitro Infusión Continua Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso

Nota aclaratoria

Fecha: 27/09/2019 17:35

NOTA: SALE ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE, REMITIDO PARA MARLY CALLE 50, AMBULANCIA MOVIL # 35. DR. PERTUZ.

Firmado por: CARLOS ALFONSO VELEZ ALVAREZ, MEDICINA INTERNA - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, Registro 11349411, CC 11349411

Fecha: 27/09/2019 17:26 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Egreso Vivo - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

Paciente de 49 Años, Género Masculino, 5 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA, EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS.

Causa de egreso: ALTA

Resumen de la Atención (Epicrisis): Resumen de Hospitalización:

EA: PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO DESDE EL DIA 22 - 09 - 2019, CON DIAGNOSTICOS DE TRABAJO:

1. HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS A ESTUDIO
2. ANEMIZACION SECUNDARIA.

POR ESTE CUADRO SE HAN REALIZADO MULTIPLES ESTUDIOS DE LABORATORIO Y ENDOSCOPICOS TANTOS BAJOS COMO ALTOS, PERO NO SE HA LOGRADO ESTABLECER PUNTO DE ORIGEN DE SANGRADO. EL PACIENTE HABIA ESTADO EN UCI INTERMEDIOS HASTA EL DIA 24 - 09 - 2019, DONDE REALIZARON MANEJO MEDICO, HEMOTRANSFUSION Y PROCEDIMIENTO ENDOSCOPICO ALTO Y BAJO CON LA CUAL SE HABIA CONTROLADO APARENTEMENTE EL CUADRO HEMORRAGICO DIGESTIVO. SIN EMBARGO EL DIA 27 - 09 - 2019 EL PACIENTE STANDO EN PISOS SIGUIO PRESENTANDO HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS CON ANEMIZACION Y SU GRUPO TRATANTE CONSIDERO LO SIGUIENTE:

NOTA DE JUNTA DE CIRUGIA GENERAL.
DRES TORRES- ROSELLI- GARCIA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

PACIENTE CON DX
DE:

1. SANGRADO DIGESTIVO OCULTO
2. ANEMIA SECUNDARIA
3. HIPERTENSION PORTAL,
DEGENERACION CAVERNOMATOSA DE LA PORTA.

S/ REFIERE PACIENTE QUE HA TENIDO DOS EPISODIOS DE MELENAS DURANTE LA NOCHE PERO EN MENOR CANTIDAD, SIN DOLOR ABDOMINAL, NO EMESIS, DIURESIS NORMAL.

FC: 87, TA: 107/71, SAT: 97%, FR: 17

MUCOSA PALIDA HUMEDA ROSADA
, AUSCULTACION SIN AGREGADOS SIMETRICOS,
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO MASAS, EXTREMIDADES PULSOS SIMETRICOS, BUENA PERFUSION DISTAL.

PARACLINICOS: HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS HB 6. 9, HCTO 20. 7 PLT 92000

A/ ANOCHE CON DOS UNIDADES DE GRE TRASFUNDIDAS, HOY ESTA INICIANDO LA PRIMERA.
SE COMENTA CON GASTROENTEROLOGIA, QUIENES CONFIRMAN QUE EL PACIETE REQUIERE EVALUACION CON CAPSULA NUEVA VS ENTEROSCOPIA PARA IDENTIFICAR EL SITIO DE SANGRADO, PERO AHORA NO LO HAY DISPONIBLE EN LA INSTITUCION. SE CONSIDERA EL POSIBLE INICIO DE TERLIPRESINA, TRASLADO A UCI, NUEVA TRASNFIUSION HOY DE 3 U DE GRE Y REMISION PARA MANEJO INTEGRAL EN MARLY BOGOTA PARA REALIZACION DE ENTEROSCOPIA VS VIDEOCAPSULA. SE TRASLADA A UCI.

POR ESTO PACIENTE INGRESO A UCI INTERMEDIOS, DONDE SE INICIO HEMOTRANSFUSION, MANEJO MEDICO Y MONITORIA. SERA TRASLADADO A MARLY 50 PARA ESTUDIO, MANEJO MEDICO Y REALIZACION DE ENTEROSCOPIA VS VIDEOCAPSULA.

Diagnostico Principal:

1. SANGRADO DIGESTIVO OCULTO
2. ANEMIA SECUNDARIA
3. HIPERTENSION PORTAL,
DEGENERACION CAVERNOMATOSA DE LA PORTA.

Diagnosticos Secundarios:

1. SANGRADO DIGESTIVO OCULTO
2. ANEMIA SECUNDARIA
3. HIPERTENSION PORTAL,
DEGENERACION CAVERNOMATOSA DE LA PORTA.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

PA (mmHg): 114/72, PAM(mmHg): 86 FC(Lat/min): 82 FR(respi/min): 16 T(°C): 37 SpO2(%): 95 Escala del dolor: 0

Diagnósticos activos después de la nota: K922 - HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA, I828 - EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS.

RECOMENDACIONES DE EGRESO: Signos de Alarma: N/A

De Actividad Física y Nutricionales: N/A

Medicamentos: N/A

Incapacidad: Si No Duración de Incapacidad (Letras y Número): N/A

Cita de control (DD/MM/AAAA): N/A

Documentos Entregados al Paciente: EPICRISIS

Firmado por: CARLOS ALFONSO VELEZ ALVAREZ, MEDICINA INTERNA - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, Registro 11349411, CC 11349411, el 27/09/2019 17:27

Fecha: 27/09/2019 17:31 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Egreso Vivo - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

Paciente de 49 Años, Género Masculino, 5 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA, EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS.

Causa de egreso: REMISION

Resumen de la Atención (Epicrisis): Resumen de Hospitalización:

EA: PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO DESDE EL DIA 22 - 09 - 2019, CON DIAGNOSTICOS DE TRABAJO:

1. HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS A ESTUDIO
2. ANEMIZACION SECUNDARIA.

POR ESTE CUADRO SE HAN REALIZADO MULTIPLES ESTUDIOS DE LABORATORIO Y ENDOSCOPICOS TANTOS BAJOS COMO ALTOS, PERO NO SE HA LOGRADO ESTABLECER PUNTO DE ORIGEN DE SANGRADO. EL PACIENTE HABIA ESTADO EN UCI INTERMEDIOS HASTA EL DIA 24 - 09 - 2019, DONDE REALIZARON MANEJO MEDICO, HEMOTRANSFUSION Y PROCEDIMIENTO ENDOSCOPICO ALTO Y BAJO CON LA CUAL SE HABIA CONTROLADO APARENTEMENTE EL CUADRO HEMORRAGICO DIGESTIVO. SIN EMBARGO EL DIA 27 - 09 - 2019 EL PACIENTE STANDO EN PISOS SIGUIO PRESENTANDO HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS CON ANEMIZACION Y SU GRUPO TRATANTE CONSIDERO LO SIGUIENTE:

NOTA DE JUNTA DE CIRUGIA GENERAL.
DRES TORRES- ROSELLI- GARCIA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

PACIENTE CON DX
DE:

1. SANGRADO DIGESTIVO OCULTO

2. ANEMIA SECUNDARIA

3.
HIPERTENSION PORTAL,
DEGENERACION CAVERNOMATOSA DE LA PORTA.

S/ REFIERE PACIENTE QUE HA TENIDO DOS EPISODIOS DE MELENAS DURANTE LA NOCHE PERO EN MENOR CANTIDAD, SIN DOLOR ABDOMINAL, NO EMESIS, DIURESIS NORMAL.

FC: 87, TA: 107/71, SAT: 97%, FR: 17

MUCOSA PALIDA HUMEDA ROSADA
, AUSCULTACION SIN AGREGADOS SIMETRICOS,
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO MASAS, EXTREMIDADES PULSOS SIMETRICOS, BUENA PERFUSION DISTAL.

PARACLINICOS: HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS HB 6. 9, HCTO 20. 7 PLT 92000

A/ ANOCHE CON DOS UNIDADES DE GRE TRANSFUNDIDAS, HOY ESTA INICIANDO LA PRIMERA.
SE COMENTA CON GASTROENTEROLOGIA, QUIENES CONFIRMAN QUE EL PACIENTE REQUIERE EVALUACION CON CAPSULA NUEVA VS ENTEROSCOPIA PARA IDENTIFICAR EL SITIO DE SANGRADO, PERO AHORA NO LO HAY DISPONIBLE EN LA INSTITUCION. SE CONSIDERA EL POSIBLE INICIO DE TERLIPRESINA, TRASLADO A UCI, NUEVA TRASNFSION HOY DE 3 U DE GRE Y REMISION PARA MANEJO INTEGRAL EN MARLY BOGOTA PARA REALIZACION DE ENTEROSCOPIA VS VIDEOCAPSULA. SE TRASLADA A UCI.

POR ESTO PACIENTE INGRESO A UCI INTERMEDIOS, DONDE SE INICIO HEMOTRANSFUSION, MANEJO MEDICO Y MONITORIA. SERA TRASLADADO A MARLY 50 PARA ESTUDIO, MANEJO MEDICO Y REALIZACION DE ENTEROSCOPIA VS VIDEOCAPSULA.

Diagnostico Principal:

1. SANGRADO DIGESTIVO OCULTO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

2. ANEMIA SECUNDARIA
3.
HIPERTENSION PORTAL,
DEGENERACION CAVERNOMATOSA DE LA PORTA.

Diagnosticos Secundarios:

1. SANGRADO DIGESTIVO OCULTO

2. ANEMIA SECUNDARIA
3.
HIPERTENSION PORTAL,
DEGENERACION CAVERNOMATOSA DE LA PORTA.

PA (mmHg): 114/72, PAM(mmHg): 86 FC(Lat/min): 82 FR(respi/min): 16 T(°C): 37 SpO2(%): 93 Escala del dolor: 0

Diagnósticos activos después de la nota: K922 - HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA, I828 - EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS.

RECOMENDACIONES DE EGRESO: Signos de Alarma: N/A

De Actividad Física y Nutricionales: N/A

Medicamentos: N/A

Incapacidad: Si No Duración de Incapacidad (Letras y Número): N/A

Cita de control (DD/MM/AAAA): N/A

Documentos Entregados al Paciente: EPICRISIS

Firmado por: CARLOS ALFONSO VELEZ ALVAREZ, MEDICINA INTERNA - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, Registro 11349411, CC 11349411, el 27/09/2019 17:31

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 22/09/2019 15:33 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: ATENCION PRIORITARIA

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

- Glasgow Adulto
Sistema Neurológico :
Apertura Ocular, Apertura ocular espontaneo, 4
Respuesta verbal, Orientado, obedece ordenes, 5
Respuesta Motora, Cumple ordenes expresadas por la voz, 6
Total: 15
Trauma menor

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

- Riesgo de Caída paciente adulto (Downton) JCG

Caidas previas, No

Deficits Sensitivo-Motores, Ninguno

Estado Mental, Orientado

Deambulacion, Normal

Medicamentos :

Tranquilizantes, sedantes, No

Diuréticos, No

Hipotensores, No

Antiparkinsonianos, No

Antidepresivos, No

Otros medicamentos, No

Total: 0

Riesgo Bajo

Nota:

-: INGRESA PACIENTE A SERVICIO DE AREA TRANSITORIA ALERTA CONCIENTE ORIENTADO SE UBICA EN CUBICULO NUMERO 8 DE AREA TRANSITORIA SE INSTAURAN MEDIDAS DE SEGURIDAD BARRANDAS ARRIBA TIMBRE DE ENFERMERIA A LA MANO SE CANALIZA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO DOS INTENTOS SEGUNDO CON EXITO SE CUBRE CON TEGADERM SE CONECTAN LIQUIDOS ENDOVENOSOS SOLUCION SALINA A 100 CC HORA SE ADMINISTA BOLO DE OMEPRAZOL CONTINUA A 8 MG /H PENDIENTE REPORTE DE LABORATORIOS Y TOMA DE ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS

Firmado por: LEIDY ANDREA PERDOMO PARRA, ENFERMERA JEFE, Registro 1032447438, CC 1032447438, el 22/09/2019 15:41

Fecha: 22/09/2019 19:08 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: ATENCION PRIORITARIA

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Nota:

-: ENTREGO PACIENTE ALERTA CONCIENTE ORIENTADO EN CUBICULO NUMERO 8 DE AREA TRANSITORIA DE ADULTOS CON MEDIDAS DE SEGURIDAD INSTAURADAS CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PASANDO SOLUCION SALINA A 100 CC HORA GOTEIO DE OMPERAZOL A 8 CC HORA, PENDIENTE TOMA EVDA TIENE RESERVA DE DOS UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS PENDIENTE TRASLADO A UCI EN EL MOMENTO SIN DISPONI

Firmado por: LEIDY ANDREA PERDOMO PARRA, ENFERMERA JEFE, Registro 1032447438, CC 1032447438, el 22/09/2019 19:13

Fecha: 22/09/2019 21:05 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: ATENCION PRIORITARIA

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Emina Modificada

Actividad :

Actividad, Deambula: autonomía completa para deambular

Estado Mental :

Estado Mental, Conciente, alerta y orientado

Humedad r/c incontinencia :

Humedad r/c Incontinencia, Controla esfínteres: fecal, y urinario

Movilidad :

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Movilidad, Completa: Autonomía completa
 Nutrición :
 Nutrición, Correcta: dieta completa
 Total: 0
 Sin Riesgo

- Glasgow Adulto
 Sistema Neurologico :
 Apertura Ocular, Apertura ocular espontaneo, 4
 Respuesta verbal, Orientado, obedece ordenes, 5
 Respuesta Motora, Cumple ordenes expresadas por la voz, 6
 Total: 15
 Trauma menor

Nota:
 -: 19+30 RECIBO PACIENTE EN SERVICIO DE ATENCION PRIORITARIA ADULTO, CONCIENTE ALERTA Y ORIENTADA, CON TORAX SIMETRICO Y NORMOEXPANDIBLE, CON PATRON RESPIRATORIO EFICAZ SIN SOPORTE DE OXIGENO. CON ACESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CATETER N°20 FIJO Y PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS E INFILTRACION PARA PASO DE SOLUCION SALINA NORMAL A 100CC/HORA POR BOMBA DE INFUSION. PACIENTE CON PIEL INTEGRAL A LA VALORACION, DIURESIS ESPONTANEA. SIN PRESENCIA DE EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES. PENDIENTE HOSPITALIZAR

Firmado por: EVA MAYERLY ALONSO JIMENEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075676820, CC 1075676820, el 22/09/2019 21:07

Fecha: 22/09/2019 22:40 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Nota:
 -: 22+40: INGRESA PACIENTE PROVENIENTE DEL SERVICIO DE ATENCION PRIORITARIA ADULTOS EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, CABECERA A 45° Y MONITORIZACION CONTINUA A VISOSCOPIO, EN TRATAMIENTO MEDICO; PACIENTE CONSCIENTE ALERTA Y ORIENTADO CON GLASGOW 15/15, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, CEFALEA 3/10, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO 98%, CON ORDEN DE NADA VIA ORAL SIN REPORTE DE GLUCOMETRIAS, CUELLO MOVIL; TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE; ACCESO VENOSO PERIFERICO EN VENA CEFALICA ACCESORIA ANTERIOR CON CATETER #20 CON FECHA DE INSERCIÓN 22-09-2019 SIN SIGNOS DE INFECCION FIJO CON TEGADERM IV POR DONDE ESTA PASANDO SOLUCION SALINA NORMAL BOLSA DE 1000ML A 100CC/H Y OMEPRAZOL 80MG (2 VIALES) EN 100CC DE SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% A 8MG/H =10CC/H, MANILLA DE IDENTIFICACION, MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS SIN PRESENCIA DE EDEMA; ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION SIN DOLOR, ELIMINACION EXPONTANEA, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS SIN PRESENCIA DE EDEMA CON MOVILIDAD CONSERVADA. PIEL INTEGRAL. PENDIENTE TOMA DE COLONOSCOPIA Y ENDOSCOPIA EL 23-09-2019, RESERVA 2UGRE. SE ACOMODA PACIENTE EN CAMA DE HABITACION 212 DE LA UCI ADULTOS, SE REALIZA PRESENTACION DE PERSONAL DE ENFERMERIA, MONITORIZACION DEL PACIENTE Y SE DEJA TIMBRE DE ENFERMERIA A LA MAN

Firmado por: LAURA MARCELA RODRIGUEZ FUQUEN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1077087671, CC 1077087671, el 23/09/2019 04:22

Fecha: 22/09/2019 22:40 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 180

- Escala Emina Modificada

Actividad :

Actividad, No deambula: paciente postrado en cama, indicación médica, sedación. , 3

Estado Mental :

Estado Mental, Conciente, alerta y orientado

Humedad r/c incontinencia :

Humedad r/c Incontinencia, Controla esfínteres: fecal, y urinario

Movilidad :

Movilidad, Completa: Autonomía completa

Nutrición :

Nutrición, No ingesta, 3

Total: 6

Riesgo Medio

- Glasgow Adulto

Sistema Neurológico :

Apertura Ocular, Apertura ocular espontáneo, 4

Respuesta verbal, Orientado, obedece órdenes, 5

Respuesta Motora, Cumple órdenes expresadas por la voz, 6

Total: 15

Trauma menor

- Riesgo de Caída paciente adulto (Downton) JCG

Caidas previas, No

Deficits Sensitivo-Motores, Ninguno

Estado Mental, Orientado

Deambulacion, Reposo absoluto, 1

Medicamentos :

Tranquilizantes, sedantes, No

Diuréticos, No

Hipotensores, No

Antiparkinsonianos, No

Antidepresivos, No

Otros medicamentos, Si, 1

Total: 2

Riesgo Alto

- Score de Enfermería - TISS - ULTIMA

Actividades Básicas :

Monitorización estándar. Constantes horarias, cálculo del balance de Fluidos, Si, 5

Laboratorio. Bioquímica y microbiología de cualquier tipo, Si, 1

Medicación única Intravenosa, intramuscular, subcutánea y/o (Ej Sonda Nasogástrica), Si, 2

Medicación intravenosa múltiple. Mas de un fármaco, dosis única o continua, Si, 3

Cambios rutinarios de apósitos. Cuidado y prevención de decúbitos y cambios diarios, Si, 1

Sistema Metabólico :

Tratamiento de las complicaciones metabólicas acidosis/alcalosis, Si, 4

Soporte Hemodinámico :

Reposición intravenosa de importantes pérdidas de fluidos. Administración de fluidos >3 l/m2/días independientemente del

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

tipo de fluido administrado. , Si, 4
Total: 20

Nota:

-: 22+40: INGRESA PACIENTE PROVENIENTE DEL SERVICIO DE ATENCION PRIORITARIA ADULTOS EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, CABECERA A 45° Y MONITORIZACION CONTINUA A VISOSCOPIO, EN TRATAMIENTO MEDICO; PACIENTE CONSCIENTE ALERTA Y ORIENTADO CON GLASGOW 15/15, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, CEFALEA 3/10, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO 98%, CON ORDEN DE NADA VIA ORAL SIN REPORTE DE GLUCOMETRIAS, CUELLO MOVIL; TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE; ACCESO VENOSO PERIFERICO EN VENA CEFALICA ACCESORIA ANTERIOR CON CATETER #20 CON FECHA DE INSERCIÓN 22-09-2019 SIN SIGNOS DE INFECCION FIJO CON TEGADERM IV POR DONDE ESTA PASANDO SOLUCION SALINA NORMAL BOLSA DE 1000ML A 100CC/H Y OMEPRAZOL 80MG (2 VIALES) EN 100CC DE SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% A 8MG/H =10CC/H, MANILLA DE IDENTIFICACION, MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS SIN PRESENCIA DE EDEMA; ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION SIN DOLOR, ELIMINACION EXPONTANEA, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS SIN PRESENCIA DE EDEMA CON MOVILIDAD CONSERVADA. PIEL INTEGRAL. PENDIENTE TOMA DE COLONOSCOPIA Y ENDOSCOPIA EL 23-09-2019, RESERVA 2UGRE. SE ACOMODA PACIENTE EN CAMA DE HABITACION 212 DE LA UCI ADULTOS, SE REALIZA PRESENTACION DE PERSONAL DE ENFERMERIA, MONITORIZACION DEL PACIENTE Y SE DEJA TIMBRE DE ENFERMERIA A LA MANO.

POR ORDEN DEL DR. MANTILLA SE PASA BOLO DE SOLUCION SALINA A RAZON DE 3 CC/KG DE 2000ML ASI: 1000ML EN BOLO Y 1000ML PARA 2 HORAS

Firmado por: ADRIANA DEL PILAR GARCIA RINCON, ENFERMERA JEFE, Registro 1023003150, CC 1023003150, el 23/09/2019 03:59

Nota aclaratoria

Fecha: 23/09/2019 04:01

JEFE ALEJANDRA ME HACE ENTREGA DE HISTORIA CLINICA CON 4 FOLIOS, KARDEX DE ENFERMERIA, 4 SOBRES DE NULITELY, 6 VIALES DE ORAZOLE, 3 BOLSAS DE SOLUCION SALINA NORMAL 0.9%, 3 JERINGAS DE 10CC Y 2 PAÑINES.

Firmado por: ADRIANA DEL PILAR GARCIA RINCON, ENFERMERA JEFE, Registro 1023003150, CC 1023003150

Fecha: 22/09/2019 23:00 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: ATENCION PRIORITARIA

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

PA (mmHg): 92/60, PAM(mmHg): 70, FC(Lat/min): 84, FR(respi/min): 18, SpO2(%): 94, T(°C): 37, Talla(cm): 180

- Glasgow Adulto

Sistema Neurologico :

Apertura Ocular, Apertura ocular espontaneo, 4

Respuesta verbal, Orientado, obedece ordenes, 5

Respuesta Motora, Cumple ordenes expresadas por la voz, 6

Total: 15

Trauma menor

- Riesgo de Caída paciente adulto (Downton) JCG

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Caidas previas, No
 Deficits Sensitivo-Motores, Ninguno
 Estado Mental, Orientado
 Deambulacion, Normal
 Medicamentos :
 Tranquilizantes, sedantes, No
 Diuréticos, No
 Hipotensores, No
 Antiparkinsonianos, No
 Antidepresivos, No
 Otros medicamentos, Si, 1
 Total: 1
 Riesgo Medio

Nota:

-: 23+00 SE PRESENTA PACIENTE A LA JEFE PILAR PARA EL SERVICIO DE UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS CUBICULO 322. SE TRASLADA PACIENTE EN CAMILLA EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA, MEDICO DE TURNO Y JEFE DEL SERVICIO. PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO CON GLASGOW 15/15 EN CAMILLA EN POSICION SEMIFOWLER BAJO MEDIDAS DE SEGURIDAD CON BARANDAS ELEVADAS Y ASEGURADAS, SIN SOPORTE DE OXIGENO CON BUEN PATRON RESPIRATORIO SATURANDO 94 %, CON TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, CON MONITORIZACION CONTINUA A TRAVES DE VISOSCOPIO, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE INFECCION EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CATETER N°20 FIJADO CON TEGADERM ADVANCE PASANDO SSN 0, 9 % A 100 CC HORA Y POR SECUNDARIA PASANDO INFUSION DE OMPERAZOL 80 MG (2 AMPOLLAS) EN 100 CC DE SSN 0, 9 % PASANDO A 8 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS SIN PRESENCIA DE EDEMA, SE RESERVAN 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS. PENDIENTE Y COLONOSCOPIA TOTAL Y EVDA POR LO CUAL ESTA PENDIENTE INICIAR PREPARACION PARA LA COLONOSCOPIA. PACIENTE CON RIESGO DE CAIDA MEDIO. SE ENVIA PAPELERIA COMPLETA, CONSENTIMIENTO INFORMADO, RECONCILIACION DE MEDICAMENTOS, HOJA DE HOSPITALIZACION Y KARDEX. SE ENVIA LOS SIGUIENTES MEDICAMENTOS E INSUMOS:

OMEPAZOL DE 40 MG AMP. 6
 CLORURO DE 100 ML. 3
 JERINAG DE 10 ML. 3
 NULYTELY SOBTE. 4

Firmado por: ALEJANDRA ORTA QUINTERO, ENFERMERA JEFE, Registro 1090472450, CC 1090472450, el 23/09/2019 04:48

Fecha: 23/09/2019 00:00 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 180

Nota:

-: 00+00: SE INICIA PREPARACION CON NULYTELY PARA TOMA DE COLONOSCOPIA. PACIENTE CONTINUA CON CEFALEA, SE INFORMA A DR. MANTILLA

Firmado por: ADRIANA DEL PILAR GARCIA RINCON, ENFERMERA JEFE, Registro 1023003150, CC 1023003150, el 23/09/2019 04:03

Fecha: 23/09/2019 00:29 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Nota:

-: 23+10 Por orden medica se admisnitra bolo de 1000cc de solucion salina.
23+20 por orden medica se deja paciente con compresion neumatica intermitente, se evidncia paciente comodo en la unidad bajo monitorizacion cardiaca no invasiva continua.
00+00 se inicia bolo de 500cc en una hora por orden medica.
00+10 Paciente quien inicia preparecion con NULYTELY para colonoscopia, solicta pisingo eliminando 350cc de diuresis clara

Firmado por: LAURA MARCELA RODRIGUEZ FUQUEN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1077087671, CC 1077087671, el 23/09/2019 00:33

Fecha: 23/09/2019 04:22 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Nota:

-: 01+00 Se asiste al llamado de enfermeria, paciente quien solicita pato, se evidencia deposicion melenica, se informa a jefe de turno, paciente quien continua preparandose para colonoscopia.
02+30 Paciente quien solicita el pato y el pisicongo nuevamente, elimina espontaeno 200 cc de diuresis clara, se registra en historia clinica y balanc de liquidos.
03+00 Se realiza control y registro de signos vitales, bajo parametros normales, se termina se pasar segurndo bolo de 500 cc en una hora, paciente hemodinamicamnete estable, continua con compresion neumatica intermitente.
04+00 paciente quien solicita pato, realiza una deposcion liquida melenica de 700cc + una diuresis de 220cc, se acomoda paciente, quien contunua bajo preparacion de NULYTELY

Firmado por: LAURA MARCELA RODRIGUEZ FUQUEN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1077087671, CC 1077087671, el 23/09/2019 04:27

Fecha: 23/09/2019 07:00 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

- Glasgow Adulto

Sistema Neurologico :

Apertura Ocular, Apertura ocular espontaneo, 4
Respuesta verbal, Orientado, obedece ordenes, 5
Respuesta Motora, Cumple ordenes expresadas por la voz, 6
Total: 15
Trauma menor

- Riesgo de Caída paciente adulto (Downton) JCG

Caidas previas, No

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Deficits Sensitivo-Motores, Ninguno
Estado Mental, Orientado
Deambulacion, Normal

Medicamentos :

Tranquilizantes, sedantes, No

Diuréticos, Si, 1

Antiparkinsonianos, No

Otros medicamentos, Si, 1

Total: 2

Riesgo Alto

Nota:

-. 05+00 SE ASISTE A LLAMADO DE ENFERMERIA PACIENTE QUIEN REALIZA UNA DEPOSICION MELENICA DE 1200CC, SE REGISTRA EN BALANCE DE LIQUIDOS.

05+30: PACIENTE CON REPORTE DE HEMOGRAMA DE CONTROL DE LA MEDIA NOCHE DE 7. 2MG/DL QUE CONTINUA EN DESENSO, SE INFORMA A DR. MANTILLA QUIEN INDICA TRANSFUCION DE LAS 2 UGRE MOTIVO POR EL CUAL SE REQUIERE OTRO ACCESO VENOSO. SE INTENTA CANALIZAR AL PACIENTE 2 PUNCIONES FALLIDAS, JEFE DE TURNO REALIZA EL TERCER INTENTO CON CATETER NUMERO 22 EN VENA BASILICA INFERIOR POSTERIOR IZQUIERDA REALIZA TOMA LABORATORIOS DE RUTINA Y HEMOCLASIFICACION, SE COMPUEBA PERMEABILIDAD Y SE CONECTA ADAPTADOR Q-SYTE Y FIJA CON TEGADERM IV.

05+45 SE REALIZA BAÑO DE PACIENTE EN CAMA, CON DISPOBAÑO, SE LUBRICA PIEL, QUEDA PACIENTE COMODO EN LA UNIDAD CON MEDIDAS DE SEGURIDAD INSTAURDAS, CON TIMBRE DE LLAMADO DE ENFERMERIA CERCA, PACIENTE QUIEN REALIZA NUEVA DEPOSCION LIQUIDA MELENICA DE 350CC.

06+00 INGRESA AUXILIAR DE LA LABORATORIO PARA LA TOMA DE GLUCOMETRIA QUE REPORTA 102MG/DL.

07+00: ENTREGO PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS EN MODULO 212 DE LA UCI ADULTOS EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, CABECERA A 45° Y MONITORIZACION CONTINUA A VISOSCOPIO, EN TRATAMIENTO MEDICO; PACIENTE CONSCIENTE ALERTA Y ORIENTADO CON GLASGOW 15/15, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, CEFALEA 4/10, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO 95%, CON ORDEN DE NADA VIA ORAL CON REPORTE DE ULTIMA GLUCOMETRIA DE 102MG/DL, CUELLO MOVIL; TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE; ACCESO VENOSO PERIFERICO EN VENA CEFALICA ACCESORIA ANTERIOR DERECHA CON CATETER #20 CON FECHA DE INSERCIÓN 22-09-2019 SIN SIGNOS DE INFECCION FIJO CON TEGADERM IV POR DONDE ESTA PASANDO SOLUCION SALINA NORMAL BOLSA DE 1000ML A 120CC/H Y OMEPRAZOL 80MG (2 VIALES) EN 100CC DE SOLUCION SALINA NORMAL 0. 9% A 8MG/H =10CC/H, ACCESO VENOSO PERIFERICO EN VENA BASILICA INFERIOR POSTERIOR IZQUIERDA CON FECHA DE INSERCIÓN 23-09-2019 FIJA CON TEGADERM IV SIN SIGNOS DE INFECCION FIJO CON TEGADERM IV CONECTADO A ADAPTADOR Q-SYTE, MANILLA DE IDENTIFICACION Y VERDE DE RIESGO ALTO DE CAIDA, MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS SIN PRESENCIA DE EDEMA; ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION SIN DOLOR, ELIMINACION EXPONTANEA CON GASTO URINARIO DE 1. 2CC/KG/H PARA 8 HORAS, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS SIN PRESENCIA DE EDEMA CON MOVILIDAD CONSERVADA. DEPOSICIONES MELENICAS, PIEL INTEGRAS. PENDIENTE TOMA DE COLONOSCOPIA Y ENDOSCOPIA EL 23-09-2019, TRANSFUSION DE 2UGRE

Firmado por: LAURA MARCELA RODRIGUEZ FUQUEN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1077087671, CC 1077087671, el 23/09/2019 07:42

Fecha: 23/09/2019 07:01 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Firmado electrónicamente

Documento impreso el día 15/01/2021 10:37:19

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Talla(cm): 180

Nota:

-: 05+00: TERMINA PREPARACION ORAL CON NULITELY 4 SOBRES PARA PREPARACION DE COLONOSCOPIA.

05+30: PACIENTE CON REPORTE DE HEMOGRAMA DE CONTROL DE LA MEDIA NOCHE DE 7. 2MG/DL QUE CONTINUA EN DESENDO, SE INFORMA A DR. MANTILLA QUIEN INDICA TRANSFUSION DE LAS 2 UGRE MOTIVO POR EL CUAL SE REQUIERE OTRO ACCESO VENOSO. AUXILIARES DE ENFERMERIA REALIZAN 2 PUNCIONES FALLIDAS, REALIZO TERCER INTENTO CON CATETER NUMERO 22 EN VENA BASILICA INFERIOR POSTERIOR IZQUIERDA SIENDO EFECTIVA, SE TOMAN LABORATORIOS DE RUTINA Y HEMOCLASIFICACION, SE COMPUESA PERMEABILIDAD Y SE CONECTA ADAPTADOR Q-SYTE Y FIJA CON TEGADERM IV.

SE REVISIA HISTORIA CLINICA, SE ANOTAN CAMBIOS EN KARDEX

07+00: ENTREGO PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS EN MODULO 212 DE LA UCI ADULTOS EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, CABECERA A 45° Y MONITORIZACION CONTINUA A VISOSCOPIO, EN TRATAMIENTO MEDICO; PACIENTE CONSCIENTE ALERTA Y ORIENTADO CON GLASGOW 15/15, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, CEFALEA 4/10, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO 95%, CON ORDEN DE NADA VIA ORAL CON REPORTE DE ULTIMA GLUCOMETRIA DE 102MG/DL, CUELLO MOVIL; TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE; ACCESO VENOSO PERIFERICO EN VENA CEFALICA ACCESORIA ANTERIOR DERECHA CON CATETER #20 CON FECHA DE INSERCIÓN 22-09-2019 SIN SIGNOS DE INFECCION FIJO CON TEGADERM IV POR DONDE ESTA PASANDO SOLUCION SALINA NORMAL BOLSA DE 1000ML A 120CC/H Y OMEPRAZOL 80MG (2 VIALES) EN 100CC DE SOLUCION SALINA NORMAL 0. 9% A 8MG/H =10CC/H, ACCESO VENOSO PERIFERICO EN VENA BASILICA INFERIOR POSTERIOR IZQUIERDA CON FECHA DE INSERCIÓN 23-09-2019 FIJA CON TEGADERM IV SIN SIGNOS DE INFECCION FIJO CON TEGADERM IV CONECTADO A ADAPTADOR Q-SYTE, MANILLA DE IDENTIFICACION Y VERDE DE RIESGO ALTO DE CAIDA, MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS SIN PRESENCIA DE EDEMA; ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION SIN DOLOR, ELIMINACION EXPONTANEA CON GASTO URINARIO DE 1. 2CC/KG/H PARA 8 HORAS, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS SIN PRESENCIA DE EDEMA CON MOVILIDAD CONSERVADA. DEPOSICIONES MELENICAS, PIEL INTEGRAS. PENDIENTE TOMA DE COLONOSCOPIA Y ENDOSCOPIA EL 23-09-2019, TRANSFUSION DE 2UGRE

Firmado por: ADRIANA DEL PILAR GARCIA RINCON, ENFERMERA JEFE, Registro 1023003150, CC 1023003150, el 23/09/2019 07:01

Fecha: 23/09/2019 07:30 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 180

- Escala Emina Modificada

Actividad :

Actividad, No deambula: paciente postrado en cama, indicación médica, sedación. , 3

Estado Mental :

Estado Mental, Conciente, alerta y orientado

Humedad r/c incontinencia :

Humedad r/c Incontinencia, Controla esfínteres: fecal, y urinario

Movilidad :

Movilidad, Ligéramente limitada: puede necesitar ayuda para cambiar de posición, 1

Nutrición :

Nutrición, No ingesta, 3

Total: 7

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Riesgo Medio

- Glasgow Adulto

Sistema Neurológico :

Apertura Ocular, Apertura ocular espontaneo, 4
 Respuesta verbal, Orientado, obedece ordenes, 5
 Respuesta Motora, Cumple ordenes expresadas por la voz, 6

Total: 15

Trauma menor

- Riesgo de Caída paciente adulto (Downton) JCG

Caidas previas, No

Deficits Sensitivo-Motores, Ninguno

Estado Mental, Orientado

Deambulacion, Reposo absoluto, 1

Medicamentos :

Tranquilizantes, sedantes, No

Diuréticos, No

Hipotensores, No

Antiparkinsonianos, No

Antidepresivos, No

Otros medicamentos, Si, 1

Total: 2

Riesgo Alto

- Score de Enfermería - TISS - ULTIMA

Actividades Basicas :

Monitorización estandar. Constantes horarias, cálculo del balance de Fluidos, Si, 5

Laboratorio. Bioquímica y microbiología de cualquier tipo, Si, 1

Medicación intravenosa multiple. Mas de un farmaco, dosis unica o continua, Si, 3

Intervenciones Especificas :

Intervenciones especificas fuera de la UCI: Intervención quirúrgica procedimientos diagnósticos, Si, 5

Total: 14

Nota:

-: 07+00 Recibo paciente masculino de 49 años en la unidad de cuidados intermedios en el cubiculo 212, paciente bajo tratamiento medico y farmacologico con diagnosticos anotados en historia clinica, acostado en cama en decubito supino con barandas elevadas y aseguradas, cabecera a 30°, alerta, consciente y orientado con escala Glasgow 15/15, pupilas isocoricas normoreactivas a la luz, cefalea 4/10, sin aporte de oxigeno saturando 95%, con orden medica de nada via oral con reporte de ultima glucometria de 102mg/dL tomada a las 06+00hrs, cuello movil, torax simetrico normoexpandible bajo monitoria continua no invasiva a visoscopio, acceso venoso periferico en vena cefalica accesoria anterior derecha con cateter #20 con fecha de insercion 22-09-2019 sin signos de infeccion fijo con tegaderm iv por donde esta pasando solucion salina normal bolsa de 1000ml a 120cc/h y omeprazol 80mg (2 viales) en 100cc de solucion salina normal 0.9% a 8mg/h =10cc/h, acceso venoso periferico en vena basilica inferior posterior izquierda con fecha de insercion 23-09-2019 fija con tegaderm iv sin signos de infeccion fijo con tegaderm iv conectado a adaptador q-syte, manilla de identificacion y verde de riesgo alto de caida, miembros superiores simetricos sin presencia de edema; abdomen blando depresible a la palpacion sin dolor, eliminacion espontanea con gasto urinario de 1.2cc/kg/h para 8 horas, miembros inferiores simetricos sin presencia de edema con movilidad conservada. deposiciones melenicas, piel integra. pendiente toma de colonoscopia y endoscopia el 23-09-2019, transfusion de 2 unidades de globulos rojos

Firmado por: SINDY ARLENY CAMACHO CIFUENTES, ENFERMERA JEFE, Registro 1075871114, CC 1075871114, el 23/09/2019 14:08

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Fecha: 23/09/2019 08:30 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

PA (mmHg): 104/64, PAM(mmHg): 77, FC(Lat/min): 75, FR(respi/min): 18, SpO2(%): 94, T(°C): 36.7, Talla(cm): 180

Nota:

-: Previo lavado de manos, aplicación de lista de chequeo para transfusión de hemocomponentes en compañía de intensivista de turno Dr Quiñonez, inicio transfusión de primera unidad de glóbulos rojos; Número de unidad: 19001590 - Sello de calidad: 19001590 - Hemocomponente: Glóbulos rojos pobres en leucocitos - Fecha de caducidad: 18-10-2019 - Grupo: 0 positivo - Volumen total: 301 mL, médico realiza acompañamiento durante los primeros 15 minutos, no se presentan reacciones adversas

Firmado por: SINDY ARLENY CAMACHO CIFUENTES, ENFERMERA JEFE, Registro 1075871114, CC 1075871114, el 23/09/2019 14:12

Fecha: 23/09/2019 09:42 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 180

Nota:

-: 09+30 Preparo e inicio nueva mezcla de OMEPRAZOL 80mg (2 ampollas) + 100cc de cloruro de sósio 0.9%, continua a 8mg/hora = 10cc/hora

Firmado por: SINDY ARLENY CAMACHO CIFUENTES, ENFERMERA JEFE, Registro 1075871114, CC 1075871114, el 23/09/2019 14:44

Fecha: 23/09/2019 10:40 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 180

Nota:

-: Se termina transfusión de primera unidad de glóbulos rojos, jefe de gastroenterología realiza llamado para realización de endoscopia y colonoscopia, se traslada paciente hacia el servicio de gastroenterología, pendiente ingreso a servicio.

Firmado por: SINDY ARLENY CAMACHO CIFUENTES, ENFERMERA JEFE, Registro 1075871114, CC 1075871114, el 23/09/2019 14:20

Fecha: 23/09/2019 11:37 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PA (mmHg): 108/71, PAM(mmHg): 83, FC(Lat/min): 85, FR(respi/min): 16, SpO2(%): 99, Talla(cm): 180

Nota:

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

-: 11+14 Ingres a paciente a servicio de gastroenterología, procedente unidad de cuidado crítico modulo 212, para su procedimiento de ENDOSCOPIA+ COLONOSCOPIA. Ingres a alerta, orientado en las tres esferas, hemodinámicamente estable, sin soporte de oxígeno, canalizado en MSI con catéter No. 22 monitorizado permanentemente, con tapon heparinizado cubierto con tegader, en miembro superior derecho con catéter número 20 catéter conectado a equipo de bomba y cubierto con tegaderm, pasando mezcla de omeprazol a 8 cc/h y lactato de ringer a 120 cc/h con manilla blanca de identificación, verde por alto riesgo de caída; en camilla, en compañía de auxiliar de enfermería y de familiar. Se explica a paciente el procedimiento, refiere entender y aceptar, se realiza lista de chequeo ALERGIAS NIEGA. Se diligencia y firma consentimientos informados (enfermería, anestesiología, procedimiento), Gastroenterólogo y anestesióloga explican el procedimiento y riesgos del mismo, se realiza toma y registro de signos vitales, encontrándolos dentro de parámetros normales

11+58 Se traslada paciente a sala de procedimiento, en camilla, con barandas arriba, Auxiliar de enfermería, asiste a Dra. GARZON, en monitorización de paciente, se inicia soporte de oxígeno por cánula nasal a 2 litros por minuto. Se ubica en posición decubito lateral izquierdo, anestesióloga inicia sedación por acceso venoso que paciente trae de hospitalización.

12+02 DR AVENDAÑO inicia con procedimiento de ENDOSCOPIA sin ninguna complicación.

12+09 DR AVENDAÑO indica fin de procedimiento de ENDOSCOPIA, la cual se realiza sin ninguna complicación, DURANTE PROCEDIMIENTO TOMA BIEOSIA DE ANTRO CUERPO Y DUODENO

12+12 DR AVENDAÑO inicia con procedimiento de COLONOSCOPIA sin ninguna complicación.

12+45 DR AVENDAÑO indica fin de procedimiento de COLONOSCOPIA la cual se realiza sin ninguna complicación, NO SE TOMAN BISOPIAS DURANTE COLONOSCOPIA SE EMPLEA UNIDAD DE ARGON PLASMA SEGUN ORDEN MEDICA

12+50 Paciente despierto, tranquilo, estable, sin signos de dificultad respiratoria. Por indicación de DR GARZON, se traslada a sala de recuperación

13+10 Paciente hemodinámicamente estable, con signos vitales dentro de parámetros normales, sin signos de dificultad respiratoria. Dra GARZON da orden de retornar a unidad de cuidado intensivo, paciente quien continua con monitorización continua. se dan indicaciones de egreso por parte de enfermería y de gastroenterología, y se entrega reporte de examen + consentimientos de procedimiento de anestesia y de enfermería en historia clínica en físico. Egres a paciente, estable, alerta, consciente, orientado, sin soporte de oxígeno, con acceso venoso íntegro, en camilla, en compañía de auxiliar de enfermería

Firmado por: SANDRA LILIANA FRESNEDA CASTILLO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1078346640, CC 1078346640, el 23/09/2019 14:20

Fecha: 23/09/2019 13:15 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 180

Nota:
-: 13+00 Entrego paciente en el servicio de gastroenterología; pendiente reingreso a UCI, pendiente llamado.

Firmado por: SINDY ARLENY CAMACHO CIFUENTES, ENFERMERA JEFE, Registro 1075871114, CC 1075871114, el 23/09/2019 14:29

Fecha: 23/09/2019 14:46 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

- Escala Emina Modificada

Actividad :

Actividad, Ocasionalmente necesita ayuda para deambular (bastón, muleta, soporte humano), 1

Estado Mental :

Estado Mental, Conciente, alerta y orientado

Humedad r/c incontinencia :

Humedad r/c Incontinencia, Ocasional: no siempre controla la necesidad fisiológica (pato, pisingo), 1

Movilidad :

Movilidad, Completa: Autonomía completa

Nutrición :

Nutrición, No ingesta, 3

Total: 5

Riesgo Medio

- Glasgow Adulto

Sistema Neurologico :

Apertura Ocular, Apertura ocular espontaneo, 4

Respuesta verbal, Orientado, obedece ordenes, 5

Respuesta Motora, Cumple ordenes expresadas por la voz, 6

Total: 15

Trauma menor

- Riesgo de Caída paciente adulto (Downton) JCG

Caidas previas, No

Deficits Sensitivo-Motores, Ninguno

Estado Mental, Orientado

Deambulacion, Segura con apoyo, 1

Medicamentos :

Tranquilizantes, sedantes, No

Diuréticos, No

Hipotensores, No

Antiparkinsonianos, No

Antidepresivos, No

Otros medicamentos, Si, 1

Total: 2

Riesgo Alto

Nota:

-: 07:00 Recibo paciente masculino de 49 años en la unidad de cuidados intermedios en el cubiculo 212, paciente bajo tratamiento medico y farmacologico con diagnosticos anotados en historia clinica, acostado en cama en decubito supino con barandas elevadas y aseguradas, cabecera a 30°, alerta, consciente y orientado con escala Glasgow 15/15, pupilas isocoricas normoreactivas a la luz, cefalea 4/10, sin aporte de oxigeno saturando 95%, con orden medica de nada via oral con reporte de ultima glucometria de 102mg/dL tomada a las 06+00hrs, cuello movil, torax simetrico normoexpandible bajo monitoria continua no invasiva a visoscopio, acceso venoso periferico en vena cefalica accesoria anterior derecha con cateter #20 con fecha de insercion 22-09-2019 sin signos de infeccion fijo con tegaderm iv por donde esta pasando solucion salina normal bolsa de 1000ml a 120cc/h y omeprazol 80mg (2 viales) en 100cc de solucion salina normal 0.9% a 8mg/h =10cc/h, acceso venoso periferico en vena basilica inferior posterior izquierda con fecha de insercion 23-09-2019 fija con tegaderm iv sin signos de infeccion fijo con tegaderm iv conectado a adaptador q-syte, manilla de identificacion y verde de riesgo alto de caida, miembros superiores simetricos sin presencia de edema; abdomen blando depresible a la palpacion sin dolor,

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

eliminación espontánea con gasto urinario de 1. 2cc/kg/h para 8 horas, miembros inferiores simétricos sin presencia de edema con movilidad conservada. deposiciones melénicas, piel íntegra. pendiente toma de colonoscopia y endoscopia el 23-09-2019, transfusión de 2 unidades de glóbulos rojos

07:30 paciente nada vía oral por orden de médico de turno.

08:00 se atiende llamado de enfermería paciente con deposición espontánea en pato de característica melénica. se informa a jefe y médico de turno.

09:00 jefe de turno realiza transfusión de primera unidad de glóbulos rojos, paciente en vigilancia hemodinámica, no se observa reacciones adversas.

10:00 paciente con movilización libre en cama, por orden de médico de turno se pasa goteo de solución salina normal a 0.9% a lactato de ringer a 120cc/h se continúa con tratamiento ordenado.

11:00 ingresa visita de familiares sin complicación, paciente mantiene conversación clara y fluida con familiares.

11:15 por orden del servicio de gastroenterología se traslada paciente monitorizado sin soporte de oxígeno sin complicación, se envía con historia clínica.

13:05 regresa paciente del servicio de gastroenterología, paciente con escala de Glasgow 15/15, sin soporte de oxígeno, con paso de lactato de ringer a 120cc/h e infusión de omeprazol por bomba de infusión, se continúa con tratamiento ordenado, se ubica en la unidad número 212, se cambian tendidos, se deja cómodo con medidas de seguridad instauradas, cama a mínimo nivel, barandas elevadas y aseguradas con timbre a la mano para llamado oportuno de enfermería. se continúa con tratamiento ordenado.

14:00 paciente tranquilo y colaborador, se verifica goteos correctos y acceso venoso permeable

Firmado por: NANCY JULIETH RODRIGUEZ BAYONA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1057598141, CC 1057598141, el 23/09/2019 14:57

Fecha: 23/09/2019 18:20 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Nota:

-: 15:00 paciente se observa dormido, con buen patrón respiratorio, con movilización libre en cama, se verifican medidas de seguridad instauradas por la institución, cama a mínimo nivel, barandas elevadas y aseguradas con timbre a la mano para llamado oportuno de enfermería.

16:00 ingresa visita de familiares sin complicación, paciente entabla conversación clara y fluida con familiares.

17:00 termina visita de familiares sin complicación. se continúa control y registro de signos vitales en sabán de enfermería sin complicación, se informa a médico y jefe de turno.

17:30 se atiende llamado de enfermería, paciente con eliminación y deposición espontánea en pato deposición melénica, se informa a médico y jefe de turno se deja en cama, cómodo, con medidas de seguridad instauradas.

18:00 personal de laboratorio clínico toma glucoemtría de control que reporta 81mg/dl se informa a médico y jefe de turno

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Firmado por: NANCY JULIETH RODRIGUEZ BAYONA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1057598141, CC 1057598141, el 23/09/2019 18:25

Fecha: 23/09/2019 19:08 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Nota:

-: 19:00 Entrego paciente masculino de 49 años en la unidad de cuidados intermedios en el cubiculo 212, paciente bajo tratamiento medico y farmacologico con diagnosticos anotados en historia clinica, acostado en cama en decubito supino con barandas elevadas y aseguradas, cabecera a 30°, alerta, consciente y orientado con escala Glasgow 15/15, pupilas isocoricas normoreactivas a la luz, sin aporte de oxigeno saturando sobre 90% sin signos de trabajo ni dificultad respiratoira, conorden de iniciar dieta liquida, con reporte de ultima glucometria de 81mg/dL tomada a las 18+00hrs, cuello movil, torax simetrico normoexpandible bajo monitoria continua no invasiva a visoscopio, acceso venoso periferico en vena cefalica accesoria anterior derecha con cateter #20 con fecha de insercion 22-09-2019 sin signos de infeccion fijo con tegaderm iv por donde esta pasando infusion de lactato de ringer bolsa de 1000ml a 120cc/h y omeprazol 80mg (2 viales) en 100cc de solucion salina normal 0.9% a 8mg/h =10cc/h, acceso venoso periferico en vena basilica inferior posterior izquierda con fecha de insercion 23-09-2019 fija con tegaderm iv sin signos de infeccion fijo con tegaderm iv conectado a adaptador q-syte, manilla de identificacion y verde de riesgo alto de caida, miembros superiores simetricos sin presencia de edema; abdomen blando depresible a la palpacion sin dolor, eliminacion expontanea con gasto urinario de 1.2cc/kg/h para 12 horas, miembros inferiores simetricos sin presencia de edema con movilidad conservada. deposiciones melenicas, piel integra

Firmado por: NANCY JULIETH RODRIGUEZ BAYONA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1057598141, CC 1057598141, el 23/09/2019 19:09

Fecha: 23/09/2019 19:26 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Escala del dolor: 0, Talla(cm): 180

- Escala Emina Modificada

Actividad :

Actividad, Deambula: autonomía completa para deambular

Estado Mental :

Estado Mental, Conciente, alerta y orientado

Humedad r/c incontinencia :

Humedad r/c Incontinencia, Controla esfinteres: fecal, y urinario

Movilidad :

Movilidad, Completa: Autonomía completa

Nutrición :

Nutrición, No ingesta, 3

Total: 3

Bajo Riesgo

- Glasgow Adulto

Sistema Neurologico :

Apertura Ocular, Apertura ocular espontaneo, 4

Respuesta verbal, Orientado, obedece ordenes, 5

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Respuesta Motora, Cumple ordenes expresadas por la voz, 6
Total: 15
Trauma menor

- Riesgo de Caída paciente adulto (Downton) JCG
Caidas previas, No
Deficits Sensitivo-Motores, Ninguno
Estado Mental, Orientado
Deambulacion, Normal
Medicamentos :
Tranquilizantes, sedantes, No
Diuréticos, No
Hipotensores, No
Antiparkinsonianos, No
Antidepresivos, No
Otros medicamentos, Si, 1
Total: 1
Riesgo Medio

- Score de Enfermería - TISS - ULTIMA
Actividades Basicas :
Monitorización estandar. Constantes horarias, cálculo del balance de Fluidos, Si, 5
Laboratorio. Bioquímica y microbiología de cualquier tipo, Si, 1
Medicación única Intravenosa, intramuscular, subcutánea y/o (Ej Sonda Nasogástrica), Si, 2
Medicación intavenosa multiple. Mas de un farmaco, dosis unica o continua, Si, 3
Intervenciones Especificas :
Intervenciones especificas fuera de la UCI: Intervención quirúrgica procedimientos diagnósticos, Si, 5
Total: 16

Nota:
-: Recibo paciente masculino de 49 años en la unidad de cuidados intermedios en el cubiculo 212, paciente bajo tratamiento medico y farmacologico con diagnosticos anotados en historia clinica, acostado en cama en decubito supino con barandas elevadas y aseguradas, cabecera a 30°, paciente alerta, consciente y orientado con escala Glasgow 15/15, pupilas isocoricas normoreactivas a la luz, sin aporte de oxigeno saturando 99% sin signos de trabajo ni dificultad respiratoira, mucosa oral levente seca con orden de nada via oral, con reporte de ultima glucometria de 102mg/dL tomada a las 06+00hrs, cuello movil, torax simetrico normoexpandible bajo monitoria continua no invasiva a visoscopio, con dos acceso venosos perifericos bilaterales, primer acceso venoso periferico en miembro superior derecho en vena cefalica con cateter numero 20 con fecha de insercion 22-09-2019 sin signos de infeccion fijo con tegaderm iv por donde esta pasando infusion de lactato de ringer bolsa de 1000ml a 120cc/h por bomba de infusion y omeprazol 80mg (2 viales) en 100cc de solucion salina normal 0.9% a 8mg/h a 10cc/h, segundo acceso venoso periferico en vena basilica inferior posterior izquierda con fecha de insercion 23-09-2019 fija con tegaderm iv sin signos de infeccion fijo con tegaderm advance para transfusion sanguinea, conectado a adaptador q-syte, manilla de identificacion con datos correctos, miembros superiores simetricos sin presencia de edema; abdomen blando depresible a la palpacion sin dolor, eliminacion expontanea con gasto urinario de 1. 2cc/kg/h para 12 horas, miembros inferiores simetricos sin presencia de edema con movilidad conservada con fundas de compresion vascular neumatica intermitente. deposiciones melenicas, piel integra, pendiente transfundir unidad de globulos rojos segunda unidad, pendiente toma de glucometria y hemograma de control, pendiente reporte de 3 biopsias tomadas en la endoscopia del 23/09/19, Paciente llega del servicio de gastroenterologia pediente reportes de endoscopia y colonoscopia sin complicaciones procedimientos, paciente estable.

15+00: Personal de laboratorio realiza toma de glucometria al paciente con reporte de:89 mg/dl.

18+00: Personal de laboratorio realiza toma de glucometria al paciente con reporte de:81 mg/dl.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Por ordenmedica se inicia via oral a las 18+00 horas paciente tolera.

14+15: Inicio segunda unidad de sangre a transfundir, paciente de acuerdo con el procedimiento se explica sobre este, por único acceso venoso periférico en miembro superior izquierdo el cual se limpia y se permeabiliza con 10 ml de ssn 0.9% jeringa prellena, paciente estable por lo cual inicio unidad de globulos rojos pobres en leucocitos, numero de unidad 19001592, sello de calidad con número 19001592, caducidad 18/10/2019, grupo A1 POS, volumen de 309 ml, queda con presión arterial de 94/60 temperatura de 36. 0°C, frecuencia cardíaca de 73 y frecuencia respiratoria de 17, se inicia sin complicaciones.

17+05: Paciente termina transfusion de segunda unidad de globulos rojos pobres en leucocitos, numero de unidad 19001592 sello de calidad con número 19001592, caducidad 18/10/2019, grupo A1 POS, volumen de 309 ml, queda con presión arterial de 138/79, temperatura de 36. 8°C, frecuencia cardíaca de 84 y frecuencia respiratoria de 22, paciente no presenta reacciones a la transfusion. Paciente estable

Firmado por: YULY ALEXANDRA LOZANO GUARIN, ENFERMERA JEFE, Registro 1072647407, CC 1072647407, el 23/09/2019 19:55

Fecha: 23/09/2019 21:00 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

- Escala Emina Modificada

Actividad :

Actividad, Deambula: autonomía completa para deambular

Estado Mental :

Estado Mental, Conciente, alerta y orientado

Humedad r/c incontinencia :

Humedad r/c Incontinencia, Controla esfínteres: fecal, y urinario

Movilidad :

Movilidad, Completa: Autonomía completa

Nutrición :

Nutrición, Correcta: dieta completa

Total: 0

Sin Riesgo

- Glasgow Adulto

Sistema Neurológico :

Apertura Ocular, Apertura ocular espontaneo, 4

Respuesta verbal, Orientado, obedece ordenes, 5

Respuesta Motora, Cumple ordenes expresadas por la voz, 6

Total: 15

Trauma menor

- Riesgo de Caída paciente adulto (Downton) JCG

Caidas previas, No

Deficits Sensitivo-Motores, Ninguno

Estado Mental, Orientado

Deambulacion, Normal

Medicamentos :

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Tranquilizantes, sedantes, No
 Diuréticos, No
 Hipotensores, No
 Antiparkinsonianos, No
 Antidepresivos, No
 Otros medicamentos, Si, 1
 Total: 1
 Riesgo Medio

Nota:

-: 19+00 Recibo paciente masculino de 49 años en la unidad de cuidados intermedios en el cubículo 212, paciente bajo tratamiento médico y farmacológico con diagnósticos anotados en historia clínica, acostado en cama en decubito supino con barandas elevadas y aseguradas, cabecera a 30°, paciente alerta, consciente y orientado con escala Glasgow 15/15, pupilas isocóricas normoreactivas a la luz, sin aporte de oxígeno saturando por encima del 90% sin signos de trabajo ni dificultad respiratoria, mucosa oral levemente seca, con reporte de última glucometría de 81mg/dL tomada a las 18+00hrs, cuello móvil, tórax simétrico normoexpandible bajo monitoria continua no invasiva a visoscopia, con dos accesos venosos periféricos bilaterales, primer acceso venoso periférico en miembro superior derecho en vena cefálica con catéter número 20 con fecha de inserción 22-09-2019 sin signos de infección fijo con tegaderm iv por donde está pasando infusión de lactato de ringer bolsa de 1000ml a 120cc/h por bomba de infusión y omeprazol 80mg (2 viales) en 100cc de solución salina normal 0.9% a 8mg/h a 10cc/h, segundo acceso venoso periférico en vena basilica inferior posterior izquierda con fecha de inserción 23-09-2019 fija con tegaderm iv sin signos de infección fijo con tegaderm advance, conectado a adaptador Q-syte, manilla de identificación con datos correctos, miembros superiores simétricos sin presencia de edema; abdomen blando depresible a la palpación sin dolor, eliminación espontánea con gasto urinario de 1.2 cc/kg/h para 12 horas, miembros inferiores simétricos sin presencia de edema con movilidad conservada con fundas de compresión vascular neumática intermitente. Deposiciones melánicas, piel íntegra, pendiente hemograma de control, pendiente reporte de 3 biopsias tomadas en la endoscopia del 23/09/19.

-Paciente tolera y acepta vía oral, consume el total de la dieta sin complicaciones.
 -Por orden de médico de turno se modifica infusión de cloruro de sodio al 0.9% de 120cc/h a 10cc/h, continúa infusión de Omeprazol hasta finalizar la mezcla, posteriormente no continúa.
 -Se asiste paciente con pisingo diuresis positiva de 300cc, clara.

20+00 Se realiza control y registro de signos vitales dentro de parámetros normales.
 -Personal de laboratorio realiza toma de hemograma de control, pendiente reporte. Procedimiento sin complicaciones

20+52 Paciente refiere cefalea, se notifica a jefe y médico de turno para posterior manejo escala de dolor 8/10.

21+00 Se realiza ronda de enfermería, se verifican medidas de seguridad: Cama a mínima altura, barandas de seguridad elevadas, timbre cerca para el llamado a enfermería, paciente alerta

Firmado por: GINA CAROLINA URREA BOTACHE, AUXILIAR DE ENFERMERÍA, Registro 10184597, CC 1018459720, el 23/09/2019 21:00

Fecha: 23/09/2019 22:03 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 180

Nota:

-: laboratorio clínico personal realiza toma de paraclínicos y hemograma de control al paciente pendiente reporte por transfusional, paciente refiere cefalea dolor de 8/10 en escala se informa al médico de turno quien ordena administrar 1 gr de
 Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

acetaminofem via oral.

Medico d tunro ordena toma de paraclinocos de control en a rutina

Firmado por: YULY ALEXANDRA LOZANO GUARIN, ENFERMERA JEFE, Registro 1072647407, CC 1072647407, el 23/09/2019 22:07

Fecha: 24/09/2019 00:09 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Nota:

- : 22+00 Se realiza control y registro de signos vitales dentro de parametros normales.
- Paciente refiere "No poder descansar, incomodidad a causa de la compresion neumatica, se notifica al Dr perez, quien indica suspender la compresion para favorecer el descanso y confort del paciente".
- Paciente realiza llamado a enfermeria con uso del timbre, se asiste paciente con pisingo diuresis positiva de 300ml clara.
- Paciente ingesta agua sin dificultad.

23+00 Se realiza ronda de enfermeria, paciente que logra conciliar sueño por periodos intermitentes, alertable al llamado. Se verifican medidas de seguridad:Barandas elevadas, cama a minima altura, timbre cerca para el llamado a enfermeria.
-Finaliza infusion de Omeprazol, no continua bajo orden medica.

00+00 Se realiza control y registro de signos vitales dentro de parametros normales, paciente realiza movilizacion libre.
-Personal de laboratorio reporta glucometria de 87mg/dl

Firmado por: GINA CAROLINA URREA BOTACHE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 10184597, CC 1018459720, el 24/09/2019 00:09

Fecha: 24/09/2019 01:15 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 180

Nota:

:- POR ORDEN MEDICA SE RETIRA COMPRESION NEUMATICA VASCULAR

Firmado por: YULY ALEXANDRA LOZANO GUARIN, ENFERMERA JEFE, Registro 1072647407, CC 1072647407, el 24/09/2019 01:17

Fecha: 24/09/2019 01:39 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 180

Nota:

:- Personal de laboratorio realiza toma de glucometria al paciente con reporte de: 87 mg/dl.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Firmado por: YULY ALEXANDRA LOZANO GUARIN, ENFERMERA JEFE, Registro 1072647407, CC 1072647407, el 24/09/2019 01:39

Fecha: 24/09/2019 04:01 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Nota:

-: 02+00 Se realiza ronda de enfermeria, paciente con periodos de sueño intermitente, se observa tranquilo estable.

03+00 Control y registro de signos vitales dentro de parametros normales, paciente realiza movilizacion libre en cama.
-Refiere cefalea escala de dolor de 7/10, se notifica a jefe de turno

04+00 Control y registro de signos vitales dentro de parametros normales, se verifican medidas de seguridad:Cama a minima altura, barandas de seguridad elevadas, timbre cerca para el llamado a enfermeria

Firmado por: GINA CAROLINA URREA BOTACHE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 10184597, CC 1018459720, el 24/09/2019 04:05

Fecha: 24/09/2019 07:07 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 180

Nota:

-: Entrego paciente masculino de 49 años en la unidad de cuidados intermedios en el cubiculo 212, paciente bajo tratamiento medico y farmacologico con diagnosticos anotados en historia clinica, acostado en cama en decubito supino con barandas elevadas y aseguradas, cabecera a 30°, paciente alerta, consciente y orientado con escala Glasgow 15/15, pupilas isocoricas normoreactivas a la luz, sin aporte de oxigeno saturando 92% sin signos de trabajo ni dificultad respiratoira, mucosa oral humeda tolerando via oral, con reporte de ultima glucometria de 87 mg/dL tomada a las 06+00 horas, cuello movil, torax simetrico normoexpandible bajo monitoria continua no invasiva a visoscopia, con acceso venoso periferico en vena basilica inferior posterior izquierda con fecha de insercion 23-09-2019 fija con tegaderm advance, sin signos de infeccion fijo con tegaderm advance, conectado a adaptador q-syte, manilla de identificacion con datos correctos, miembros superiores simetricos sin presencia de edema; abdomen blando depresible a la palpacion sin dolor a la palpacion, diuresis espontanea con gasto urinario de 1, 1 cc/kg/h para 12 horas, miembros inferiores simetricos sin presencia de edema con movilidad conservada, piel integra, pendiente reporte de 3 biopsias tomadas en la endoscopia el dia 23/09/19. Paciente con cefalea dolor de 8/10 se informa a medico de turno

Firmado por: YULY ALEXANDRA LOZANO GUARIN, ENFERMERA JEFE, Registro 1072647407, CC 1072647407, el 24/09/2019 07:07

Fecha: 24/09/2019 07:30 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 180

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

- Escala Emina Modificada

Actividad :

Actividad, No deambula: paciente postrado en cama, indicación médica, sedación. , 3

Estado Mental :

Estado Mental, Conciente, alerta y orientado

Humedad r/c incontinencia :

Humedad r/c Incontinencia, Controla esfínteres: fecal, y urinario

Movilidad :

Movilidad, Ligéramente limitada: puede necesitar ayuda para cambiar de posición, 1

Nutrición :

Nutrición, Mínima: consumo muy poco, 2

Total: 6

Riesgo Medio

- Glasgow Adulto

Sistema Neurologico :

Apertura Ocular, Apertura ocular espontaneo, 4

Respuesta verbal, Orientado, obedece ordenes, 5

Respuesta Motora, Cumple ordenes expresadas por la voz, 6

Total: 15

Trauma menor

- Riesgo de Caída paciente adulto (Downton) JCG

Caidas previas, No

Deficits Sensitivo-Motores, Ninguno

Estado Mental, Orientado

Deambulacion, Reposo absoluto, 1

Medicamentos :

Tranquilizantes, sedantes, No

Diuréticos, No

Hipotensores, No

Antiparkinsonianos, No

Antidepresivos, No

Otros medicamentos, No

Total: 1

Riesgo Medio

- Score de Enfermería - TISS - ULTIMA

Actividades Basicas :

Monitorización estandar. Constantes horarias, cálculo del balance de Fluidos, Si, 5

Laboratorio. Bioquímica y microbiología de cualquier tipo, Si, 1

Medicación intravenosa multiple. Mas de un farmaco, dosis unica o continua, Si, 3

Total: 9

Nota:

-: 07+00 Recibo paciente masculino de 49 años en la unidad de cuidados intermedios en el cubiculo 212, paciente bajo tratamiento medico y farmacologico con diagnosticos anotados en historia clinica, acostado en cama en decubito supino con barandas elevadas y aseguradas, cabecera a 30°, alerta, consciente y orientado con escala Glasgow 15/15, pupilas isocoricas normoreactivas a la luz, sin aporte de oxigeno saturando 95%, con orden medica de nada via oral con reporte de ultima glucometria de 87mg/dL tomada a las 06+00hrs, cuello movil, torax simetrico normoexpandible bajo monitoria continua no invasiva a visoscopio, acceso venoso periferico en vena basilica inferior posterior izquierda con fecha de insercion 23-09-2019 fija con tegaderm iv sin signos de infeccion fijo con tegaderm iv conectado a adaptador Q-syte, manilla de identificacion
Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

con datos correctos, manilla verde por alto riesgo de caída, abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación, diuresis espontánea con gasto urinario de 1. 1cc/kg/h para 12 horas, extremidades inferiores simétrica, con movilidad conservada, sin presencia de edema. Piel íntegra. pendiente reporte de biopsias tomadas durante endoscopia de antro, cuerpo y duodeno del 23-09-2019

Firmado por: SINDY ARLENY CAMACHO CIFUENTES, ENFERMERA JEFE, Registro 1075871114, CC 1075871114, el 24/09/2019 08:27

Fecha: 24/09/2019 07:30 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Nota:

-: 06+00 Personal de laboratorio reporta glucometria de 87mg/dl
07+00 Entrego paciente masculino de 49 años en la unidad de cuidados intermedios en el cubiculo 212, paciente bajo tratamiento medico y farmacologico con diagnosticos anotados en historia clinica, acostado en cama en decubito supino con barandas elevadas y aseguradas, cabecera a 30°, paciente alerta, consciente y orientado con escala Glasgow 15/15, pupilas isocoricas normoreactivas a la luz, sin aporte de oxígeno saturando 92% sin signos de trabajo ni dificultad respiratoria, mucosa oral humeda tolerando via oral, con reporte de ultima glucometria de 87 mg/dL tomada a las 06+00 horas, cuello movil, torax simetrico normoexpandible bajo monitoria continua no invasiva a visoscopio, con acceso venoso periferico en vena basilica inferior posterior izquierda con fecha de insercion 23-09-2019 fija con tegaderm advance, sin signos de infeccion fijo con tegaderm advance, conectado a adaptador q-syte, manilla de identificacion con datos correctos, miembros superiores simetricos sin presencia de edema; abdomen blando depresible a la palpacion sin dolor a la palpacion, diuresis espontanea con gasto urinario de 1, 1 cc/kg/h para 12 horas, miembros inferiores simetricos sin presencia de edema con movilidad conservada, piel íntegra, pendiente reporte de 3 biopsias tomadas en la endoscopia el dia 23/09/19. Paciente con cefalea dolor de 8/10 se informa a medico de turno

Firmado por: GINA CAROLINA URREA BOTACHE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 10184597, CC 1018459720, el 24/09/2019 07:40

Fecha: 24/09/2019 08:30 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 180

Nota:

-: Dr Quiñonez realiza revista medica; ordena traslado a hospitalizacion, continua igual manejo farmacologico.

Firmado por: SINDY ARLENY CAMACHO CIFUENTES, ENFERMERA JEFE, Registro 1075871114, CC 1075871114, el 24/09/2019 09:44

Fecha: 24/09/2019 09:10 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 180

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Nota:

-: Se realiza traslado de paciente hacia el servicio de hospitalización segundo piso habitación 202, traslado en silla de ruedas en compañía de auxiliar de enfermería y de familiar(esposa), entrega: paciente masculino de 49 años bajo tratamiento médico y farmacológico con diagnósticos anotados en historia clínica, alerta, consciente y orientado con escala Glasgow 15/15, pupilas isocóricas normoreactivas a la luz, sin aporte de oxígeno saturando 95%, tolerando vía oral con reporte de última glucometría de 87mg/dL tomada a las 06+00hrs, cuello móvil, tórax simétrico normoexpandible acceso venoso periférico en vena basilica inferior posterior izquierda con fecha de inserción 23-09-2019 fija con tegaderm iv sin signos de infección fijo con tegaderm iv conectado a adaptador Q-syte, manilla de identificación con datos correctos, manilla verde por alto riesgo de caída, abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación, diuresis espontánea, extremidades inferiores simétricas, con movilidad conservada, sin presencia de edema. Piel íntegra. pendiente reporte de biopsias tomadas durante endoscopia de antro, cuerpo y duodeno del 23-09-2019.

Se envía kardex de enfermería, historia clínica con 31 folios. No se envían medicamentos ni insumos

Firmado por: SINDY ARLENY CAMACHO CIFUENTES, ENFERMERA JEFE, Registro 1075871114, CC 1075871114, el 24/09/2019 09:49

Fecha: 24/09/2019 09:10 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

- Escala Emina Modificada

Actividad :

Actividad, Deambula: autonomía completa para deambular

Estado Mental :

Estado Mental, Consciente, alerta y orientado

Humedad r/c incontinencia :

Humedad r/c Incontinencia, Controla esfínteres: fecal, y urinario

Movilidad :

Movilidad, Completa: Autonomía completa

Nutrición :

Nutrición, Correcta: dieta completa

Total: 0

Sin Riesgo

- Glasgow Adulto

Sistema Neurológico :

Apertura Ocular, Apertura ocular espontáneo, 4

Respuesta verbal, Orientado, obedece órdenes, 5

Respuesta Motora, Cumple órdenes expresadas por la voz, 6

Total: 15

Trauma menor

- Riesgo de Caída paciente adulto (Downton) JCG

Caidas previas, No

Deficits Sensitivo-Motores, Ninguno

Estado Mental, Orientado

Deambulación, Normal

Medicamentos :

Tranquilizantes, sedantes, No

Diuréticos, No

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Hipotensores, No
 Antiparkinsonianos, No
 Antidepresivos, No
 Otros medicamentos, Si, 1
 Total: 1
 Riesgo Medio

Nota:

-: 07+00 Recibo paciente masculino de 49 años en la unidad de cuidados intermedios en el cubiculo 212, paciente bajo tratamiento medico y farmacologico con diagnosticos anotados en historia clinica, acostado en cama en decubito supino con barandas elevadas y aseguradas, cabecera a 30°, alerta, consciente y orientado con escala Glasgow 15/15, pupilas isocoricas normoreactivas a la luz, sin aporte de oxigeno saturando 95%, con orden medica de nada via oral con reporte de ultima glucometria de 87mg/dL tomada a las 06+00hrs, cuello movil, torax simetrico normoexpandible bajo monitoria continua no invasiva a visoscopio, acceso venoso periferico en vena basilica inferior posterior izquierda con fecha de insercion 23-09-2019 fija con tegaderm iv sin signos de infeccion fijo con tegaderm iv conectado a adaptador Q-syte, manilla de identificacion con datos correctos, manilla verde por alto riesgo de caida, abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpacion, diuresis esponatanea con gasto urinario de 1. 1cc/kg/h para 12 horas, extremidades inferiores simetrica, con movilidad conservada, sin presencia de edema. Piel integra. pendiente reporte de biopsias tomadas durante endoscopia de antro, cuerpo y duodeno del 23-09-2019

07+00Se realiza la toma control y registro de los signos vitales se le informan a la jefe de turno, control de liquidos administrados y liquidos eliminandos

07+30 se realiza ronda de enfermeria se indaga estdao del paciente el cua manifiesta que esta muy, bien que descanso, se recuerdan medidas de autocuidado usar el timbre para el llamado de enfermeria no intentar levantarse solo, mantener las barandas elevadas y aseguradas y no retirase ningun dispositivos, se deja paciente en cama con las barandas elevadas y aseuradas y el timbre cerca y visible para el paciente

08+00Se realiza la toma control y registro de los signos vitales se le informan a la jefe de turno, control de liquidos administrados y liquidos eliminandos se realiza rotacion de los dispositivos, se verifican que no este lesionando la piel, se deja paciente con cabecera a 35 grados las barandas elevadas y aseguradas paciente el cual recibe visista de familiares medico de turno brinda informacion del estado clinico del paciente a familiares

08+10 medico de turno realiza revista medica y valoracion del paciente ordena; Trasado a hispoitalizacion

08+30 se realiza llamado a admisiones hospitalizacion la cual asigna habitacion 202

09+00Se realiza la toma control y registro de los signos vitales se le informan a la jefe de turno, control de liquidos administrados y liquidos eliminandos se realiza acompaÑamineto para realizar baño en ducha se trasnlada paciente en silla de ruedas, se realiza el baño en ducha sin complicaiones paciente colaborador, se arregla la unidad de deja limpia y ordenada

09+10 por orden medica se trasnlada paciente masculino de 49 años a la habitacion 202, paciente bajo tratamiento medico y farmacologico con diagnosticos anotados en historia clinica, en silla de ruedas, alerta, consciente y orientado con escala Glasgow 15/15, pupilas isocoricas normoreactivas a la luz, sin aporte de oxigeno saturando 95%, cuello movil, torax simetrico normoexpandible, acceso venoso periferico en vena basilica inferior posterior izquierda con fecha de insercion 23-09-2019 fija con tegaderm iv sin signos de infeccion fijo con tegaderm iv conectado a adaptador Q-syte, manilla de identificacion con datos correctos, manilla verde por alto riesgo de caida, abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpacion, diuresis esponatanea, extremidades inferiores simetrica, con movilidad conservada, sin presencia de edema. Piel integra. pendiente reporte de biopsias tomadas durante endoscopia de antro, cuerpo y duodeno del 23-09-2019, se entregan 31 folios, se deja en habitacion en compaÑia de auxiliar de enfermeria se entrega a paciente toda sus objetos personales, se entrega medicamentos y cardex de enfermeria a jefe de enfermeria

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Firmado por: ERIKA LORENA PEREZ GUAINIZO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075677513, CC 1075677513, el 24/09/2019 09:33

Fecha: 24/09/2019 09:28 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

- Escala Emina Modificada

Actividad :

Actividad, Deambula siempre con ayuda (bastón, muleta, soporte humano), 2

Estado Mental :

Estado Mental, Conciente, alerta y orientado

Humedad r/c incontinencia :

Humedad r/c Incontinencia, Controla esfínteres: fecal, y urinario

Movilidad :

Movilidad, Completa: Autonomía completa

Nutrición :

Nutrición, Correcta: dieta completa

Total: 2

Bajo Riesgo

- Riesgo de Caída paciente adulto (Downton) JCG

Caidas previas, No

Deficits Sensitivo-Motores, Ninguno

Estado Mental, Orientado

Deambulacion, Segura con apoyo, 1

Medicamentos :

Otros medicamentos, Si, 1

Total: 2

Riesgo Alto

Nota:

-: 09+15 RECIBO PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, PROVENIENTE DEL SERVICIO DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, TRASLADADO EN SILLA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION SEGUNDO PISO, EN HABITACION 202, SE ACOMODA A LA VALORACION SE OBSERVA CON TABLERO Y MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTAMENTE DILIGENCIADAS, CON MANILLA VERDE DE RIESGO DE CAIDA ALTO, EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, DESPIERTO, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN PERSONA-TIEMPO Y ESPACIO, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, TOLERANDO VIA ORAL, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE, CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER #22 FIJADO CON TEGADERM IV CON FECHA DE INSERCIÓN DEL: 23/09/2019 CON CONECTOR CLAVE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SITIO DE INSERCIÓN SE OBSERVA SALUDABLE, ABDOMEN DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO, CON SUS CUATRO EXTREMIDADES MOVILES, SIMETRICAS Y SIN EVIDENCIA DE EDEMA, PIEL INTEGRAL, SE DEJA TIMBRE DE ENFERMERIA A LA MANO, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

SE REALIZA BIENVENIDA POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, SE EDUCA PACIENTE ACERCA DEL TIMBRE DE ENFERMERIA, MANEJO DE DESECHOS, USO PREFERIBLEMENTE DE CALZADO ANTIDESLIZANTE, CAMA A MINIMA ALTURA, QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

Firmado por: ANGIE NARDELY PACHON CAPADOR, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075681281, CC 1075681281, el 24/09/2019 09:41

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Fecha: 24/09/2019 09:48 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 180

Nota:

-: Se realiza revisión de historia clínica y plan de cuidados de enfermería para el turno. Pendiente valoración por especialidad en hospitalización

Firmado por: ALEJANDRA DANIELA PIMIENTO MELANO, ENFERMERA JEFE, Registro 1090436726, CC 1090436726, el 24/09/2019 09:52

Fecha: 24/09/2019 12:41 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Nota:

-: 10+30 PACIENTE ESTABLE RECIBE VISITA DE FAMILIARES

11+00 SE OFRECE ONCES DE MEDIA MAÑANA PACIENTE ACEPTA Y TOLERA VIA ORAL SIN COMPLICACION ALGUNA

12+00 PREVIA EXPLICACION SE REALIZA TOM AY CONTROL DE SIGNOS VITALES, SE REGISTRAN EN EL SISTEMA, SE INFORMAN CAMBIOS A JEFE DE TURNO SE REALIZA BALANCE DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

12+30 SE OFRECE DIETA PACIENTE ACEPTA Y TOLERA VIA ORAL SIN COMPLICACION

Firmado por: ANGIE NARDELY PACHON CAPADOR, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075681281, CC 1075681281, el 24/09/2019 12:43

Fecha: 24/09/2019 13:00 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PA (mmHg): 109/66, PAM(mmHg): 80, FC(Lat/min): 100, FR(respi/min): 18, SpO2(%): 98, T(°C): 36. 7, Talla(cm): 180

Nota:

Firmado por: LIBIA MORALES AZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39805236, CC 39805236, el 24/09/2019 15:20

Fecha: 24/09/2019 13:00 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Talla(cm): 180

Nota:

-: 13:00 RECIBO PACIENTE MASCULINO 49 AÑOS DE EDAD, EN HABITACION 202, EN CAMA BAJO MEDIDAS DE SEGURIDAD INSTURADAS POR LA INSTITUCION, DESPIERTA, ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADA, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER INSYTE #20 CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 14/08/19, FIJADO CON TEGADERM ADVANS LIMPIO SECO, CONECTOR CLAVE SITIO DE INSERCCION SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION, SE OBSERVA ABDOMEN DEPRESIBLE NO DOLOROSO ALA PALPACION, DIURESIS EXPONTANEA EN SANITARIO, EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMA, PACIENTE CON MANILLA BLANCA DE IDENTIFICACION, MANILLA VERDE, SE DEJA TIMBRE DE LLAMADO A MANO PARA OPORTUNO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA.

- CONTROL DE LALE
- VIGILAR PATRON RESPIRATORIO
- CABECERA A 45 GRADOS
- MANEJO DEL DOLOR
- MEDICACION ORDENADA
- PENDIENTE REPORTE DE BIOSIA # 3

14:00H CON PREVIO CONSENTIMIENTO SE RALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES SE INFORMA A JEFE DE TURNO

Firmado por: LIBIA MORALES AZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39805236, CC 39805236, el 24/09/2019 14:25

Fecha: 24/09/2019 13:05 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Nota:

-: 13+00 ENTREGO PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, EN HABITACION 202, EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, DESPIERTO, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN PERSONA-TIEMPO Y ESPACIO, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, TOLERANDO VIA ORAL, CUELO MOVIL, TORAX NORMOEXPANDIBLE, CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER #22 FIJADO CON TEGADERM IV CON CONECTOR CLAVE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SITIO DE INSERCCION SE OBSERVA SALUDABLE, ABDOMEN DEPRESIBLE NO DOLOROSO, ELIMINANDO ESPONTANEO, CON SUS CUATRO EXTREMIDADES MOVILES, SIN EVIDENCIA DE EDEMA, PIEL INTEGRAS, TIMBRE DE ENFERMERIA A LA MANO, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Firmado por: ANGIE NARDELY PACHON CAPADOR, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075681281, CC 1075681281, el 24/09/2019 13:05

Fecha: 24/09/2019 14:25 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

- Escala Emina Modificada
Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Actividad :

Actividad, Ocasionalmente necesita ayuda para deambular (bastón, muleta, soporte humano), 1

Estado Mental :

Estado Mental, Conciente, alerta y orientado

Humedad r/c incontinencia :

Humedad r/c Incontinencia, Controla esfínteres: fecal, y urinario

Movilidad :

Movilidad, Completa: Autonomía completa

Nutrición :

Nutrición, Correcta: dieta completa

Total: 1

Bajo Riesgo

- Riesgo de Caída paciente adulto (Downton) JCG

Caidas previas, No

Deficits Sensitivo-Motores, Ninguno

Estado Mental, Orientado

Deambulacion, Normal

Medicamentos :

Tranquilizantes, sedantes, No

Diuréticos, No

Hipotensores, No

Antiparkinsonianos, No

Antidepresivos, No

Otros medicamentos, No

Total: 0

Riesgo Bajo

Nota:

Firmado por: LIBIA MORALES AZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39805236, CC 39805236, el 24/09/2019 14:37

Fecha: 24/09/2019 16:18 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 180

Nota:

-: 14+000 PM SE RECIBE PACIENTE HEMDINAMICAMENTE ESTABLE AFEBIRL EN CAMA SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ACCSO VENOSO PERMEABLE, MANILLAS DE IDENTIFICACION, A LA ESPERA VALORACION POR ESPECIALIDAD TRATANTE SE REALIZA PLAN DE ENFERMERIA, SE EDUCA A PACIENTE ACAERCA DE IMPORTANCIA DE ACUDIR AL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL MOMENTO DE REQUERIRLO, BARANDAS ELEVADAS QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Firmado por: KENNYA DE LA HOZ DE LA ASUNCION, ENFERMERA JEFE, Registro 1140835085, CC 1140835085, el 24/09/2019 17:14

Fecha: 24/09/2019 16:25 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Nota:

-: 16+00 se realiza ronda de enfermería paciente acostado en cama con barandas elevadas con timbre de llamado cerca

Firmado por: ERIKA NOSSA LEITON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075680918, CC 1075680918, el 24/09/2019 16:26

Fecha: 24/09/2019 18:02 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PA (mmHg): 89/57, PAM(mmHg): 67, FC(Lat/min): 90, FR(respi/min): 17, SpO2(%): 98, T(°C): 36. 6, Talla(cm): 180

Nota:

-: 18+00 se realiza toma y registro de signos vitales se observa afebril con buen patrón respiratorio, se realiza balance de líquidos administrados y eliminados

Firmado por: ERIKA NOSSA LEITON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075680918, CC 1075680918, el 24/09/2019 18:05

Fecha: 24/09/2019 19:00 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

- Escala Emina Modificada

Actividad :

Actividad, Deambula: autonomía completa para deambular

Estado Mental :

Estado Mental, Conciente, alerta y orientado

Humedad r/c incontinencia :

Humedad r/c Incontinencia, Controla esfínteres: fecal, y urinario

Movilidad :

Movilidad, Completa: Autonomía completa

Nutrición :

Nutrición, Correcta: dieta completa

Total: 0

Sin Riesgo

- Glasgow Adulto

Sistema Neurológico :

Apertura Ocular, Apertura ocular espontáneo, 4

Respuesta verbal, Orientado, obedece órdenes, 5

Respuesta Motora, Cumple órdenes expresadas por la voz, 6

Total: 15

Trauma menor

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

- Riesgo de Caída paciente adulto (Downton) JCG

Caidas previas, No

Deficits Sensitivo-Motores, Ninguno

Estado Mental, Orientado

Deambulacion, Normal

Medicamentos :

Tranquilizantes, sedantes, No

Diuréticos, No

Hipotensores, No

Antiparkinsonianos, No

Antidepresivos, No

Otros medicamentos, Si, 1

Total: 1

Riesgo Medio

PACIENTE QUIEN SE CONSIDERA RIESGO DE CAIDA ALTO POR DIAGNOSTICOS, Y ANTECEDENTES SIN COMPLICACIONES

Nota:

:- 19+00 RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION HABITACION N° 212 CONCIENTE ALERTA ORIENTADO EN COMAPÑIA DE FAMILIARES EN CAMA CON MEDIDAS DE SEGURIDAD ADECUADAS, BARANDAS ELEVADAS Y TIMBRE CERCA, PACIENTE SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON CATETER N° 22 EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EN VENA BASILICA INFERIOR, DEL SIA 23/09/2019 CON CONECTOR CALVE, CUBIERTO CON TEGADERM LIMPIO Y SECO, EN SITIO DE INSERCCION SE EVIDESEA PERMEABLE SIN SIGNOS DE INFILTRACION NI FLEBITIS, CON MANILLAS DE IDENTIFICACION PREVIAMENTE DILIGENCIADAS, MANILLA BLANCA PARA IDENTIFICACION, MANILLA VERDE CON IDENTIFICACION DE RIESGO DE CAIDA ALTO EN MIEMBRO SUPERIOR E INFERIORES MOVILES, SIN EDEMA, RESTO DE PIEL INTEGRAS, CON ELIMINACION ESPONTANEA, SE REALIZA PRESENTACION DE ENFERMERIA SE RECUERDA LA IMPORTANCIA DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD Y EL LLAMADO OPORTUNO AL PERSONAL DE ENFERMERIA

Firmado por: MARIA ALEJANDRA SARMIENTO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075668654, CC 1075668654, el 24/09/2019 21:32

Fecha: 24/09/2019 19:01 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Nota:

:- 19+00 entrego paciente de 49 años de edad sexo masculino en el servicio de hospitalizacion en unidada 202, con diagnosticos ya mencionados en la historia clinica. paciente alerta conciente orientado glasgow 15/15, acostado en cama con medidas de seguridad e identificacion instauraads en la institucion con timbre de llamado cerca. con bue patron respiratorio sin requerimiento de oxigeno mucosas humedas. con acceso venoso periferico en miembro superior izquierdo con cateter #22 con fecha del 24/09/2019 con conector clave permeable sin sgnos de infeccion fijo con tegaderm, con manilla de identificacion diligenciada correctamente riesgo de caida alto con manilla verde riesgo upp bajo. eliminando diuresis espontaneo piel inetgra con movilidad de sus 4 extremidades se recuerda brandas elevadas y llamado de enfermeria cerca

Firmado por: ERIKA NOSSA LEITON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075680918, CC 1075680918, el 24/09/2019 19:02

Fecha: 24/09/2019 20:00 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Nota:
-: 20+00 SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES, SE REGISTRAN Y SE INFORMA A JEFE DE TURNO

Firmado por: MARIA ALEJANDRA SARMIENTO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075668654, CC 1075668654, el 24/09/2019 21:34

Fecha: 24/09/2019 21:30 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Nota:
-: 21+30 SE REALIZA RONDA DE ENFERMERIA PACENTE ESTABLE, CON BUEN PATRON DEL SUEÑO SIN REUQUERIMIENTO DE OXIGENO, CON ACCESO VENOSO PERMEBLE, SE RECUERDA LA IMPORTANCIA DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD Y EL LLAMADO OPORTUNO AL PEROSNAL DE ENFERMERIA

Firmado por: MARIA ALEJANDRA SARMIENTO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075668654, CC 1075668654, el 25/09/2019 00:16

Fecha: 24/09/2019 23:00 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Nota:
-: 23+00 SE REALIZA RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE EN CAMA CON BUEN PATRON DEL SUEÑO, SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO, SE REFUERZAN MEDIDAS DE SEGURIDAD, SE RECUERDA LA IMPORTANCIA DEL LLAMADO AL PEROSNAL DE ENFERMERIA

Firmado por: MARIA ALEJANDRA SARMIENTO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075668654, CC 1075668654, el 25/09/2019 00:22

Fecha: 25/09/2019 00:00 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Nota:
-: 00+00 SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES, SE REGIATR N Y SE INFORMA A JEF DE TURNO

SE REALIZA CONTROL DE LIQUIDOS ADMINSTRADOS Y ELIMINADOS

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Firmado por: MARIA ALEJANDRA SARMIENTO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075668654, CC 1075668654, el 25/09/2019 02:08

Fecha: 25/09/2019 03:00 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Nota:

-. 03+00 SE REALIZA RONDA DE ENFERMERIA, PACIENTE ESTABLE, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON L. E. V PERMEALES, CON MEDIDAS BAJO SEGURIDAD ADECUADAS, SE RECUERDA LA IMPORTANCIA Y EL LLAMADO OPORTUNO

Firmado por: MARIA ALEJANDRA SARMIENTO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075668654, CC 1075668654, el 25/09/2019 03:39

Fecha: 25/09/2019 06:00 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Nota:

-. 06+00 SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES, SE REGISTRAN Y SE INFORMA AJEF DE TURNO

SE REALIZA CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

Firmado por: MARIA ALEJANDRA SARMIENTO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075668654, CC 1075668654, el 25/09/2019 06:49

Fecha: 25/09/2019 06:57 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Nota:

-. 06+30 SE REALIZA COMPAÑAMIENTO A PACIENTE BAÑO EN DUCHA Y ARREGLO DE UNIDAD SIN COMPLICACIONES

07+00 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION HABITACION N° 212 CONCIENTE ALERTA ORIENTADO EN COMAPÑIA DE FAMILIARES EN CAMA CON MEDIDAS DE SEGURIDAD ADECUADAS, BARANDAS ELEVADAS Y TIMBRE CERCA, PACIENTE SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO, CON BUEN PATRON RESPITATORIO, CON CATETER N° 22 EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EN VENA BASILICA INFERIOR, DEL DIA 23/09/2019 CON CONECTOR CALVE, CUBIERTO CON TEGADERM LIMPIO Y SECO, EN SITIO DE INSERCCION SE EVIDESEA PERMEABLE SIN SIGNOS DE INFILTRACION NI FLEBITIS, CON MANILLAS DE IDENTIFICACION PREVIAMENTE DILIGENCIADAS, MANILLA BLANCA PARA IDENTIFICACION, MANILLA VERDE CON IDENTIFICACIO DE RIESGO DE CAIDA ALTO EN MIEMBRO SUPERIOR E INFERIORES MOVILES, SIN EDEMA, RESTO DE PIEL INTEGRAL, CON ELIMINACION ESPONTANEA, PACIENTE QUIEN PAA BUENA NOCHE SE RECUERDA LA IMPORTANCIA DE LAS

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

MEDIDAS DE SEGURIDAD Y EL LLAMADO OPORTUNO AL PERSONAL DE ENFERMERIA

Firmado por: MARIA ALEJANDRA SARMIENTO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075668654, CC 1075668654, el 25/09/2019 06:58

Fecha: 25/09/2019 09:09 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 180

Nota:

-. Se realiza revisión de historia clínica y plan de cuidados de enfermería para el turno. Pendiente valoración por especialidad

Firmado por: ALEJANDRA DANIELA PIMIENTO MELANO, ENFERMERA JEFE, Registro 1090436726, CC 1090436726, el 25/09/2019 09:12

Fecha: 25/09/2019 10:19 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

- Escala Emina Modificada

Actividad :

Actividad, Deambula siempre con ayuda (bastón, muleta, soporte humano), 2

Estado Mental :

Estado Mental, Conciente, alerta y orientado

Humedad r/c incontinencia :

Humedad r/c Incontinencia, Controla esfínteres: fecal, y urinario

Movilidad :

Movilidad, Completa: Autonomía completa

Nutrición :

Nutrición, Correcta: dieta completa

Total: 2

Bajo Riesgo

- Riesgo de Caída paciente adulto (Downton) JCG

Caidas previas, No

Deficits Sensitivo-Motores, Ninguno

Estado Mental, Orientado

Deambulacion, Segura con apoyo, 1

Medicamentos :

Otros medicamentos, Si, 1

Total: 2

Riesgo Alto

Nota:

-. 07+00 RECIBO PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION SEGUNDO PISO, EN HABITACION 202, A LA VALORACION SE OBSERVA PACIENTE CON TABLERO Y MANILLA BLANCA DE IDENTIFICACION CORRECTAMENTE DILIGENCIDAS, CON MANILLA VERDE DE RIESGO DE CAIDA ALTO, EN CAMA

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, DESPIERTO, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN PERSONA-TIEMPO Y ESPACIO, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, TOLERANDO VIA ORAL, CUELO MOVIL, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE, CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER #22 FIJADO CON TEGADERM IV CON FECHA DE INSERCIÓN DEL: 23/09/2019 CON CONECTOR CLAVE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SITIO DE INSERCIÓN SE OBSERVA SALUDABLE, ABDOMEN DEPRESIBLE NO DOLOROSO, ELIMINANDO ESPONTANEO, CON SUS CUATRO EXTREMIDADES MOVILES, SIMETRICAS SIN EVIDENCIA DE EDEMA, PIEL INTEGRAS, SE DEJA TIMBRE DE ENFERMERIA A LA MANO, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

07+30 SE OFRECE DIETA PACIENTE ACEPTA Y TOLERA VIA ORAL SIN COMPLICACION

08+00 PREVIA EXPLICACION SE REALIZA TOMA Y CONTROL DE SIGNOS VITALES, SE REGISTRAN EN EL SISTEMA, SE INFORMAN CAMBIOS A JEFE DE TURNO

09+00 SE PASA RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE ESTABLE, SE OBSERVA DORMIDO, BUEN PATRON RESPIRATORIO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

10+00 SE ATIENDE AL TIMBRE DE ENFERMERIA PACIENTE QUIEN REFIERE TENER DOLOR DE CABEZA SE INFORMA A JEFE DE TURNO QUIEN INFORMA A MEDICO HOSPITALARIO PARA VALORACION SN NOVEDAD

Firmado por: ANGIE NARDELY PACHON CAPADOR, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075681281, CC 1075681281, el 25/09/2019 10:31

Fecha: 25/09/2019 13:00 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PA (mmHg): 120/74, PAM(mmHg): 89, FC(Lat/min): 84, FR(respi/min): 18, SpO2(%): 96, T(°C): 36. 5, Talla(cm): 180

Nota:

-: 13:00H RECIBO PACIENTE MASCULINO 49 AÑOS DE EDAD, EN HABITACION 202, EN CAMA BAJO MEDIDAS DE SEGURIDAD INSTURADAS POR LA INSTITUCION, DESPIERTA, ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADA, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER INSYTE #20 CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 14/08/19, FIJADO CON TEGADERM ADVANS LIMPIO SECO, CONECTOR CLAVE SITIO DE INSERCIÓN SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION, SE OBSERVA ABDOMEN DEPRESIBLE NO DOLOROSO ALA PALPACION, DIURESIS EXPONTANEA EN SANITARIO, EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMA, PACIENTE CON MANILLA BLANCA DE IDENTIFICACION, MANILLA VERDE, SE DEJA TIMBRE DE LLAMADO A MANO PARA OPORTUNO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA.

-CONTROL DE LALE

-VIGILAR PATRON RESPIRATORIO

-CABECERA A 45 GRADOS

-MANEJO DEL DOLOR

-MEDICACION ORDENADA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

- PENDIENTE REPORTE DE BIOSIA # 3
- PENDIENTE VIERNES ENTEROSCOPIA PENDIENTE AUTORIZACION
- PENDIENTE ARTERIOGRAFIA CITA ALAS 8AM MAÑANA AMBULANCIA BASICA EN MARLY BOGOTA
- PENDIENTE REPORTE DE ECO DOPPLER
- PENDIENTE TRANSFUNDIR 2 UNIDADES DE GRE
- PENDIENTE INFUSION DE OMEPRAZOL

14. 00H CON PREVIO CONSENTIMIENTO SE RALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES SE INFORMA A JEFE DE TURNO

14:20H SE INICIA PRIEMERA UNIDAD DE GRE POR LA JEFE KENIA DE TURNO BOLSA DE 260CC PACIENTE CON MO

Firmado por: LIBIA MORALES AZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39805236, CC 39805236, el 25/09/2019 16:03

Fecha: 25/09/2019 13:01 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 180

Nota:

-: Paciente valorado por el dr Torres, cirugia general, quien deja ordenes médicas, deja ordenes médicas y transfundir 2ui de Gree (se notifica al servicio transfusional).

Se realiza plan de cuidados de enfermería para el turno

Firmado por: ALEJANDRA DANIELA PIMIENTO MELANO, ENFERMERA JEFE, Registro 1090436726, CC 1090436726, el 25/09/2019 13:02

Fecha: 25/09/2019 13:59 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Nota:

-: 11+00 SE OFRECE ONCES DE MEDIA MAÑANA PACIENTE ACEPTA Y TOLERA VIA ORAL SIN COMPLICACION

12+00 PREVIA EXPLICACION SE REALIZA TOMA Y CONTROL DE SIGNOS VITALES, SE REGISTRAN EN EL SISTEMA, SE INFORMAN CAMBIOS A JEFE DE TURNO

SE REALIZA BALANCE DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

12+30 SE OFRECE DIETA PACIENTE ACEPTA Y TOLERA VIA ORAL SIN COMPLICACION

13+00 SE TRASLADA PACIENTE EN SILLA DE RUEDAS CON MEDIDAS DE SEGURIDAD IMPUESTAS, AL SERVICIO DE IMAGENES DIAGNOSTICAS A TOMA DE SU ECODOPPLER QUEDANDO EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE DICHO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

SERVICIO.

13+25 PACIENTE QUE ES TRASLADADO POR AUXILIAR DE IMAGENES DIAGNOSTICAS A HABITACION, SE ACOMODA EN CAMA CON MEDIDAS DE SEGURIDAD IMPUESTAS, TIMBRE DE ENFERMERIA A LA MANO SIN NOVEDAD

ENTREGO PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, EN HABITACION 202, EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, DESPIERTO, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN PERSONA-TIEMPO Y ESPACIO, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, TOLERANDO VIA ORAL, CUELO MOVIL, TORAX NORMOEXPANDIBLE, CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER #22 FIJADO CON TEGADERM IV CON CONECTOR CLAVE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SITIO DE INSERCIÓN SE OBSERVA SALUDABLE, ABDOMEN DEPRESIBLE NO DOLOROSO, ELIMINANDO ESPONTANEO, CON SUS CUATRO EXTREMIDADES MOVILES, SIN EVIDENCIA DE EDEMA, PIEL INTEG

Firmado por: ANGIE NARDELY PACHON CAPADOR, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075681281, CC 1075681281, el 25/09/2019 14:03

Fecha: 25/09/2019 16:00 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Nota:

-: 16:00H SE PASA RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE RECIBE VISITA DE FAMILIARES, SIN NOVEDAD ALGUNA SE RECUERDA TIMBRE DE LLAMADO CERCA PARA CUALQUIER EVENTUALIDAD, SE EXPLICA LA CLASIFICACION DE RESIDUOS EN CADA CANECA REFIERE ENTENDER, ACEPTO Y TOLERO LAS ONCES

Firmado por: LIBIA MORALES AZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39805236, CC 39805236, el 25/09/2019 18:16

Fecha: 25/09/2019 16:00 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Nota:

-: 16:10H TERMINA PRIEMRA UNIDAD DE GRE SELLO 19001638 UNIDAD N. 19001638

16:20H SE INICIA SEGUNDA UNIDAD DE GRE SELLO 19001639 UNIDAD 19001639 TERMINANDO ALAS 17:50H

Firmado por: LIBIA MORALES AZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39805236, CC 39805236, el 25/09/2019 18:58

Fecha: 25/09/2019 16:03 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

- Escala Emina Modificada

Actividad :

Actividad, Deambula: autonomía completa para deambular

Estado Mental :

Estado Mental, Conciente, alerta y orientado

Humedad r/c incontinencia :

Humedad r/c Incontinencia, Controla esfínteres: fecal, y urinario

Movilidad :

Movilidad, Completa: Autonomía completa

Nutrición :

Nutrición, Correcta: dieta completa

Total: 0

Sin Riesgo

- Riesgo de Caída paciente adulto (Downton) JCG

Caidas previas, No

Deficits Sensitivo-Motores, Ninguno

Estado Mental, Orientado

Deambulacion, Normal

Medicamentos :

Tranquilizantes, sedantes, No

Diuréticos, No

Hipotensores, No

Antiparkinsonianos, No

Antidepresivos, No

Otros medicamentos, No

Total: 0

Riesgo Bajo

PACIENTE TRANSFUNDIENDOSE EN ESTE MOMENTO, POR EL DIAGNOSTICO SE DEJA MANILLA VERDE ALTO

RIESGO DE CAIDA

Nota:

Firmado por: LIBIA MORALES AZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39805236, CC 39805236, el 25/09/2019 16:04

Fecha: 25/09/2019 18:00 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PA (mmHg): 114/75, PAM(mmHg): 88, FC(Lat/min): 89, FR(respi/min): 18, SpO2(%): 95, Escala del dolor: 2, T(°C): 36, Talla(cm): 180

Nota:

-: 18+00 SE REALIZA TOMA Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES Y BALANCE DE LIQUIDOS, LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE INFORMA A JEFE DE TURNO.

Firmado por: LAURA CAMILA BUSTOS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1072674352, CC 1072674352, el 25/09/2019 18:39

Fecha: 25/09/2019 19:00 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Nota:

:- 19:00H QUEDA PACIENTE MASCULINO 49 AÑOS DE EDAD, EN HABITACION 202, EN CAMA BAJO MEDIDAS DE SEGURIDAD INSTURADAS POR LA INSTITUCION, DESPIERTA, ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADA, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER INSYTE #20 CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 14/08/19, FIJADO CON TEGADERM ADVANS LIMPIO SECO, CONECTOR CLAVE SITIO DE INSERCCION SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION, SE OBSERVA ABDOMEN DEPRESIBLE NO DOLOROSO ALA PALPACION, DIURESIS EXPONTANEA EN SANITARIO, EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMA, PACIENTE CON MANILLA BLANCA DE IDENTIFICACION, MANILLA VERDE, SE DEJA TIMBRE DE LLAMADO A MANO PARA OPORTUNO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA. PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑIA DE LOS FAMILIARES PENDIENTE TOMAR CH DE POS TRANFUSION SEGUN HORA DE TERMINACION GRE

Firmado por: LIBIA MORALES AZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39805236, CC 39805236, el 25/09/2019 19:20

Fecha: 25/09/2019 19:40 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 180

Nota:

:- 19+40 PACIENTE DESPIERTO ALERTA ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER # 22 PASANDO SOLUCION SALINA NORMAL 100 MAS 80 MG DE OMEPRAZOL PARA PASAR A 8 MG/H INFUSION PARA 24 HRS CON ADECUADA FIJACION SIN SIGNOS DE INFECCION NI DE INFILTRACION PENDIENTE PARA MAÑANA TRASLADO A MARLY 50 A UNA ARTERIOGRAFIA MESENTERICA Y TOMA DE LABORATORIOS DE CONTROL SOLICITADOS PREVIOS AL TRASALADO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SE REITERAN MEDIDAS DE SEGURIDAD BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS Y TIMBRE DEL LLAMADO DE ENFERMERIA A LA MANO

Firmado por: ALBA YANNETHE NIÑO COY, ENFERMERA JEFE, Registro 20759427, CC 20759427, el 25/09/2019 23:05

Fecha: 25/09/2019 20:10 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 180

Nota:

:- 14+00 PM SE RECBE PACIENTE EN CAMA EHEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ACCESO VENOSO PERMEABLE, MANILLAS DE IDENTIFICACION, ES VALORADO POR ESPECIALIDAD TRATANTE QUIEN EL DIA DE HOY INDICA POSERIRO A REPORTE DE HEMOGLOBINA DE 7 TRANSFUNDIR 2 UNIDADDES DE GLOBULOS ROJOS, PEDNIETE REALIZACION DE ANGIOGRAFIA MESENTERICA LA CUAL SE INICIA REMISION PARA TRASLADO Y REALIZACION DEL MISMO, REALIZACION DE DOOPPLER DE FLUJO SANGUINEO Y HIPERTENSION PROTAL, REALIZACION DE ENTEROSCOPIA RETROGRADA LA CUAL SE REALIZARA EL DIA

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

VIERNES PENDDIETE DEFINIR HORA, PEDNIENTE INICO DE INFUSION DE OMEPRAZOL 8 MG HORAS PÓSTERIOR A TRANSFUSION SANGUINEA, SE REALIZA PLAN DE ENFERMERIA SE EDUCA A PACIENTE ACERCA DE LA IMPORTANCIAC DE ACUDIR AL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL MOMENTO DE REQUERIRLO, MANTENER BARANDAS ELEVADAS QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Firmado por: KENNYA DE LA HOZ DE LA ASUNCION, ENFERMERA JEFE, Registro 1140835085, CC 1140835085, el 25/09/2019 20:16

Fecha: 25/09/2019 20:16 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 180

Nota:

-: 14+20 PM NOTA RETROSPECTIVA, PACIENTE CON INDICACION DE TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS, SE REALIZA TRANSFUSION DE PRIMERA UNIDAD DE GREM ORDENADA EL DIA DE HOY POR ESPECIALIDAD TRATANTE, SE REALIZA PREVIA EDUACION A PACIENTE Y FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DOCUMENTO EXPLICADO Y ENTREGADO, POR PARTE DE MEDICA HOSPITALARIA, SE REALIZA VERIFICACION DE UNIDAD REGISTRANDO N° DE UNIDAD 19001638, SELLO DE CALIDAD 19001638, HEMOCOMPONENTE POBRES EN LEUCOCITOS, VOLUMEN DE 260 MLL, GRUPO A POSITIVO, SE REALIZA ANTES DE INICIAR A TRANSFUNDIR EDUCACION AL PACIENTE QUEIN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, SE TOMAN SIGNOS VITALES PREVIAMENTE REPORTANDO TA: 105/72MMH MEDIA DE 79 SATURANDO 97% SIN OXIGENO, TEMP: 36. 2°C, PULSO: 86 LATIDOS X MIN, RESP: 18, SE TOMAN A LOS 30 MINUTOS RESGISTRANDO TA: 107/70MMH MEDIA DE 86 TEMP: 36. 2°C, PULSO: 85 LATIDOS X MIN, RESP: 18, AL FINALIZAR SIENDO LAS 16+10PM SE REGISTRANSIGNOS DE TA: 107/73MMH MEDIA DE 80 TEMP: 36. 8°C, PULSO: 86 LAT. X MIN, RESP: 21, SE RETIRA BOLSA Y RECUPERA TERMINADA, SE DEJA PACIENTE EN SILLA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SE FIRMA FORMAT POR MEDICO HOSPITALARIO.

16+30PM SE INICIA A TRANSFUNDIR SEGUNDA UNIDAD DE GREM ORDENADA EL DIA DE HOY POR ESPECIALIDAD TRATANTE, SE REALIZA VERIFICACION DE UNIDAD REGISTRANDO N° DE UNIDAD 19001639, SELLO DE CALIDAD 19001639, HEMOCOMPONENTE POBRES EN LEUCOCITOS, VOLUMEN DE 248 MLL, GRUPO A POSITIVO, SE REALIZA ANTES DE INICIAR A TRANSFUNDIR EDUCACION AL PACIENTE QUEIN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, SE TOMAN SIGNOS VITALES PREVIAMENTE REPORTANDO TA: 101/78MMH MEDIA DE 83 SATURANDO 95% SIN OXIGENO, TEMP: 36. 4°C, PULSO: 86 LATIDOS X MIN, RESP: 19, SE TOMAN A LOS 30 MINUTOS RESGISTRANDO TA: 1007/71MMH MEDIA DE 79 TEMP: 36. 8°C, PULSO: 89 LATIDOS X MIN, RESP: 20, AL FINALIZAR SIENDO LAS 17+50PM SE REGISTRANSIGNOS DE TA: 117/74MMH MEDIA DE TEMP: 36. 7°C, PULSO: 89 LAT. X MIN, RESP: 19, SE RETIRA BOLSA Y RECUPERA TERMINADA, SE DEJA PACIENTE EN SILLA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SE FIRMA FORMAT POR MEDICO HOSPITALARIO

Firmado por: KENNYA DE LA HOZ DE LA ASUNCION, ENFERMERA JEFE, Registro 1140835085, CC 1140835085, el 25/09/2019 20:33

Fecha: 25/09/2019 20:33 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 180

Nota:

-: 16+30 PM SE RECIBE LLAMADA DE EL SERVICIO DE REFERENCIA EN DONDE LA SEÑORITA LAURA NOS

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

INFORMA QUE EL PACIENTE SERA TRASLADADO EL DIA DE MAÑANA A LA REALIZA DE EXAMEN A LA CLINICA MARLY BOGOTA A LAS 7 DE LA MAÑANA SERA RECOJIDO POR AMBULANCIA A LAS 5 AM, PENDIENTE TOMA DE LABORATORIOS, AYUNO. SE LE INFORMA A MEDICA HOSPITALARIA QUIEN ORDENA TOMA DE TIEMPOS Y PCR, CON CUADRO HEMATICO. PACIENTE ES INFORMADO POR PARTE DE REFERENCIA Y PERSONAL DE ENFERMERIA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

18+00 PM SE INICIA ADMINISTRACION DE INFUSION DE OMEPRAZOL 80P MG + 100 CC DE SSN A 8 MG HORA, SE LE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

Firmado por: KENNYA DE LA HOZ DE LA ASUNCION, ENFERMERA JEFE, Registro 1140835085, CC 1140835085, el 25/09/2019 20:36

Fecha: 25/09/2019 21:55 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

- Escala Emina Modificada

Actividad :

Actividad, Deambula: autonomía completa para deambular

Estado Mental :

Estado Mental, Conciente, alerta y orientado

Humedad r/c incontinencia :

Humedad r/c Incontinencia, Controla esfínteres: fecal, y urinario

Movilidad :

Movilidad, Completa: Autonomía completa

Nutrición :

Nutrición, Correcta: dieta completa

Total: 0

Sin Riesgo

- Glasgow Adulto

Sistema Neurológico :

Apertura Ocular, Apertura ocular espontaneo, 4

Respuesta verbal, Orientado, obedece ordenes, 5

Respuesta Motora, Cumple ordenes expresadas por la voz, 6

Total: 15

Trauma menor

- Riesgo de Caída paciente adulto (Downton) JCG

Caidas previas, No

Deficits Sensitivo-Motores, Ninguno

Estado Mental, Orientado

Deambulacion, Normal

Medicamentos :

Tranquilizantes, sedantes, No

Diuréticos, No

Hipotensores, No

Antiparkinsonianos, No

Antidepresivos, No

Otros medicamentos, No

Total: 0

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Riesgo Bajo

Nota:

-: 19+00 RECIBO PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION SEGUNDO PISO, EN HABITACION 202, EN CAMA CON MEDIDAS DE SEGURIDAD CORRESPONDIENTES, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON UN DIAGNOSTICO MEDICO EN TRATAMIENTO, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, DESPIERTO, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON CUELLO MOVIL, CON TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANDIBLE, CON ACCESO VENOSO PERIFERICO PERMEABLE, EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EN BASILICA INFERIOR CON CATETER NUMERO 22 DEL 23/09/2019, FIJO CON TEGADERM IV ADVANCE, CON CONECTOR CLAVE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, NO SE OBSERVA CON SIGNOS DE FLEBITIS NI INFILTRACION, CON ABDOMEN BLANDO NO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, CON GENITALES INTEGROS ELIMINANDO ESPONTANEO, CON BUENA MOVILIDAD DE MIEMBROS INFERIORES, CON EDEMA, CON MANILLAS DE IDENTIFICACION CORRECTAMENTE DILIGENCIADOS, CON UPP BAJO, CON ESCALA DE CAIDA ALTO, SIN REQUERIMIENTO DE AISLAMIENTO, SE BRINDA EDUCACION SOBRE MANEJO Y USO DE TIMBRE PARA EL LLAMADO DE ENFERMERIA
PENDIETE ENTEROSCOPIA, TRASLADO A LAS 05+00 PARA MARLY 50
20+00 SE REALIZA TOMA Y CONTROL DE SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, SE INFORMA A JEFE DE TURNO
21+00 SE REALIZAN TENDIDOS DE CAMA PARA ACOMPAÑANTE, SIN COMPLICACIONES, SE PASA FOMRATO A PERSONAL DE ROPERIA

Firmado por: ANA LUISA JIMENEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1071143266, CC 1071143266, el 25/09/2019 22:06

Nota aclaratoria

Fecha: 25/09/2019 22:45

PACIENTE CON INFUSION DE OMEPRAZOL A 10 CC/H POR BOMBA DE INFUSION

Firmado por: ANA LUISA JIMENEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1071143266, CC 1071143266

Fecha: 25/09/2019 23:32 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Nota:

-: 22+12 SE REALIZA TOMA Y CONTROL DE SIGNOS VITALES CONTROL DE SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS, SE INFORMA A JEFE DE TURNO
PACIENTE DESPIERTO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR VIENDO TELEVISION.

Firmado por: ANA LUISA JIMENEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1071143266, CC 1071143266, el 25/09/2019 23:35

Fecha: 26/09/2019 01:02 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Talla(cm): 180

Nota:

-: 00+00 SE REALIZA TOMA Y CONTROL DE SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, SE INFORMA A JEFE DE TURNO
SE OBSERVA PACIENTE EN CAMA CON MEDIDAS DE SEGURIDAD CORRESPONDIENTES, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE,
PERSONAL DE LABORATORIO TOMA CH, SIN COMPLICACIONES POST TRANSFUSION

Firmado por: ANA LUISA JIMENEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1071143266, CC 1071143266, el 26/09/2019 01:06

Fecha: 26/09/2019 01:07 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Nota:

-: JEFE DE TURNO RECIBE LLAMADA DE ADMISIONES QUIENES REFIEREN QUE TRASLADO DE PACIENTE SERA EN AMBULANCIA DE AMBUPETROL-AMBUMEDICA

Firmado por: ANA LUISA JIMENEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1071143266, CC 1071143266, el 26/09/2019 01:08

Fecha: 26/09/2019 01:45 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 180

Nota:

-: 01+45 SE INFORMA A DR ACOSTA DEL RESULTADO DE LA HEMOGLOBINA DEL PACIENTE 7.5 MG/DL
HEMATOCRITO 22.3 PLAQUETAS 107
QUIEN INFORMA QUE CONTINUAR EN OBSERVACION Y VIGILANCIA

Firmado por: ALBA YANNETHE NIÑO COY, ENFERMERA JEFE, Registro 20759427, CC 20759427, el 26/09/2019 08:25

Fecha: 26/09/2019 04:40 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 180

Nota:

-: 04+20 TERMINA MEZCLA DE ORAZOLE
PREVIO LAVADO DE MANOS Y EXPLICACION A FAMILIAR SE INICIA NUEVA MEZCLA SOLUCION SALINA NORMAL
100 CC MAS 80 MG DE ORAZOLE PARA PASAR A 8 MG/H A 10 CC/ H SEGUN PROGRAMACION DE BOMBA
SIN COMPLICACION

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Firmado por: ALBA YANNETHE NIÑO COY, ENFERMERA JEFE, Registro 20759427, CC 20759427, el 26/09/2019 05:43

Fecha: 26/09/2019 04:50 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 180

Nota:

-: 04+50 SALE PACIENTE EN CAMILLA EN AMBULANCIA DE BAJA COMPLEJIDAD DE AMBUMEDICA MOVIL 59 CON CONDUCTOR CRISTIAN CASTAÑO Y AUXILIAR DE ENFERMERIA PAULA TELLEZ PARA MARLY BOGOTA PARA ANGIOGRAFIA MESENERICA PROGRAMADA 7 AM CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO MEZCLA DE ESOMEPRAZOL SEGUN ORDEN MEDICA SE INDICA A AUXILIAR DE LA AMBULANCIA LOS CUIDADOS SE INFORMA QUE MEZCLA LLEVA Y RECOMENDACIONES DICE ENTENDERLAS Y ACEPTA SE INFORMA A DR ACOSTA DEL TRASLADO

Firmado por: ALBA YANNETHE NIÑO COY, ENFERMERA JEFE, Registro 20759427, CC 20759427, el 26/09/2019 05:55

Fecha: 26/09/2019 06:18 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Nota:

-: 02+00 SE REALIZA RONDA DE ENFERMERIA, SE REALIZA TOMA Y CONTROL DE SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS ESTABLECIDOS, SE INFORMAN A JEFE DE TURNO
 PACIENTE EN CAMA CON MEDIDAS DE SEGURIDAD CORRESPONDIENTES, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON INFUSION DE OMEPRAZOL, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE EN EL MOMENTO
 04+00 SE INCENTIVA BAÑO GENERAL EN DUCHA, SE HACE ARREGLO DE UNIDAD, SE ASISTE COLOCACION DE PIJAMA Y PREPARACION PARA SALIDA A EXAMEN EN MARLY 50 EN BOGOTA PENDIENTE LLEGADA DE AMBULANCIA
 04+20 SE TERMINA INFUSION DE OMEPRAZOL SE INFORMA A JEFE DE TURNO, QUIEN INICIA NUEVAMENTE GOTEOS
 04+42 LLEGA AMBULANCIA DE AMBUPETROL MOVIL 59, CONDUCTOR CRISTIAN CASTAÑO, JUNTO A PAOLA TELLEZ AUXILIAR DE ENFERMERIA, SE ENTREGA PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE EN EL MOMENTO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON ACCESO VENOSO PERMEABLE, DESPIERTO, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, AFEBRIL, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE. SALE PACIENTE DEL SERVICIO

Firmado por: ANA LUISA JIMENEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1071143266, CC 1071143266, el 26/09/2019 06:28

Fecha: 26/09/2019 08:54 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 180

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Nota:

-: Se realiza revisión de historia clínica y plan de cuidados de enfermería para el turno.

Paciente quien tiene orden de transfundir 2ui de Gree, pendiente que reingrese a la institución para cumplir orden médica, se le informa al servicio transfusional

Firmado por: ALEJANDRA DANIELA PIMIENTO MELANO, ENFERMERA JEFE, Registro 1090436726, CC 1090436726, el 26/09/2019 08:57

Fecha: 26/09/2019 15:31 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 180

Nota:

-: 14+00 NO SE RECIBE PACIENTE EN UNIDAD, SE ENCUENTRA EN CLINICA MARLY BOGOTA EN REALIZACION DE EXAMEN ES VALORADO POR ESPECIALIDAD TRATANTE QUIEN INDICA INFUSION DE LACTATO DE RINGER EA 80 CC>/HORA CONTINUAR CON INFUSION DE OMEPRAZOL A 8 MG/HORA, TRANSFUNDIR 2 UNIDADES DE GRE, A LA ESPERA LLEGADA PARA INICIAR ADMINISTRACION DE HEMOCOMPONENTES.

Firmado por: KENNYA DE LA HOZ DE LA ASUNCION, ENFERMERA JEFE, Registro 1140835085, CC 1140835085, el 26/09/2019 15:32

Fecha: 26/09/2019 16:00 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Nota:

-: 16:00H REINGRESA PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, EN HABITACION 202, EN CAMILLA DE AMBULANCIAS AMBU MEDICA MOVIL 5. BAJO MEDIDAS DE SEGURIDAD BARANDAS ELEVADAS, PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADO, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER INSYTE #22 CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 23/09/19, FIJADO CON TEGADERM ADVANS LIMPIO SECO, PASANDO SOLUCION SALINA NORMAL 0. 9% A 100CC MAS 2 AMPOLLAS DE OMEPRAZOLE A 8CCXH, EL CUAL SE ENCUENTRA VACIA LA BOLSA, SITIO DE INSERCCION SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION, SE OBSERVA ABDOMEN DEPRESIBLE NO DOLOROSO ALA PALPACION, DIURESIS EXPONTANEA EN SANITARIO, EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMA, PACIENTE CON MANILLA BLANCA DE IDENTIFICACION, SE DEJA TIMBRE DE LLAMADO A MANO PARA OPORTUNO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA, SE RETIRA ACCESO VENOSO POR RUBOR Y CALOR AL REDEDOR Y DOLOR, SE SOLICITAN INSUNOS A FARMACIA, EQUIPO BOMBA # 2, CONECTOR #2, PAÑINES, JERINGAS, TEGADERM # 2,

17:00H SE REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE CANALIZA CON CATETER N. 22 EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SE COLOCA CONECTOR CLAVE SE DEJA PASANDO LACTATO DE RINGER 500CC A 80CCXH POR BOMBA DE INFUSION, SE REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE CANALIZA CON CATETER N. 20 EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO DEJANDO CONECTOR CLAVE PARA TRANSFUSION, SE DEJA FIJADO CONTEGAERM LIMPIO

Firmado por: LIBIA MORALES AZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39805236, CC 39805236, el 26/09/2019 17:00

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Fecha: 26/09/2019 16:48 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 180

Nota:

:- 15+55PM INGRESA PACIENTE AL SERVICIO EN CAMILLA EN COMPAÑÍA DE PERSONAL DE TRASLADO Y FAMILIARES, POSTERIORMENTE SE REALIZA LLAMADO AL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA Y DARLE A CONOCER A GASTROENTEROLOGA LA ESTANCIA EN NUESTRA UNIDAD DEL PACIENTE, QUIEN REFIERE JEFE KAREN AVISAR A ESPECIALIDAD TRATANTE.

Firmado por: KENNYA DE LA HOZ DE LA ASUNCION, ENFERMERA JEFE, Registro 1140835085, CC 1140835085, el 26/09/2019 16:54

Nota aclaratoria

Fecha: 26/09/2019 16:55

16+20 PM SE REALIZA LLAMADO AL SERVICIO TRANSFUSIONAL Y DAR A CONOCER QUE EL PACIENTE YA SE ENCUENTRA EN NUESTRA UNIDAD Y ASI PROCEDER A CUMPLIR ORDEN DE TRANSFUSION DE 2 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS.

Firmado por: KENNYA DE LA HOZ DE LA ASUNCION, ENFERMERA JEFE, Registro 1140835085, CC 1140835085

Fecha: 26/09/2019 16:55 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Nota:

:- 16:55 HORAS SE INICIA PRIMERA UNIDAD DE GRE UNIDAD N. 19001667 SELLO 19001667 CON VOLUMEN 279ML SE DEJA CON MONITOREO CONTINUO

Firmado por: LIBIA MORALES AZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39805236, CC 39805236, el 26/09/2019 18:48

Fecha: 26/09/2019 18:00 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PA (mmHg): 106/62, PAM(mmHg): 76, FC(Lat/min): 64, FR(respi/min): 18, SpO2(%): 96, T(°C): 36, Talla(cm): 180

Nota:

:- 18:00H CON PREVIO CONSENTIMIENTO SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES SE REALIZA CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS SE INFORMA A JEFE DE TURNO CON UNA ESCALA DE DOLOR DE 3/10

Firmado por: LIBIA MORALES AZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39805236, CC 39805236, el 26/09/2019 18:19

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Fecha: 26/09/2019 18:00 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Nota:

-. 18:00H PACIENTE REFIERE QUE CUANDO ESTABA EN EL EXAMEN DE ARTERIOGRAFIA EN CLINICA MARLY DE BOGOTA HIZO # 3 DEPOSICIONES LIQUIDAS DE COLOR NEGRO, SE INFORMA A JEFE DE TURNO

Firmado por: LIBIA MORALES AZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39805236, CC 39805236, el 26/09/2019 19:19

Fecha: 26/09/2019 18:58 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 180

Nota:

-. 17+05 PM NOTA RETROSPECTIVA, PACIENTE CON INDICACION DE TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS, SE REALIZA TRANSFUSION DE PRIMERA UNIDAD DE GREM ORDENADA EL DIA DE HOY POR ESPECIALIDAD TRATANTE, SE REALIZA PREVIA EDUACION A PACIENTE, SE REALIZA VERIFICACION DE UNIDAD REGISTRANDO N° DE UNIDAD 19001667, SELLO DE CALIDAD 19001667, HEMOCOMPONENTE POBRES EN LEUCOCITOS, VOLUMEN DE 279 MLL, GRUPO A POSITIVO, SE REALIZA ANTES DE INICIAR A TRANSFUNDIR EDUCACION AL PACIENTE QUEIN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, SE TOMAN SIGNOS VITALES PREVIAMENTE REPORTANDO TA: 106/62MMH MEDIA DE 72 SATURANDO 97% SIN OXIGENO, TEMP: 36. 9°C, PULSO:101LATIDOS X MIN, RESP: 20, SE TOMAN A LOS 30 MINUTOS RESGISTRANDO TA: 101/66MMH MEDIA DE 75 TEMP: 36. 7°C, PULSO: 98LATIDOS X MIN, RESP: 18, A LOS 690 MINUTOS SE REGISTRANSIGNOS DE TA: 106/62MMH MEDIA DE 72 TEMP: 36. °C, PULSO: 101 LAT. X MIN, RESP: 17, SE DEJA PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN UNIDAD TERMINANDO DE TRANSFUNDIRPRIMERA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS

Firmado por: KENNYA DE LA HOZ DE LA ASUNCION, ENFERMERA JEFE, Registro 1140835085, CC 1140835085, el 26/09/2019 19:03

Nota aclaratoria

Fecha: 26/09/2019 19:50

SIENDO LAS 19+05 PM SE FINALIZA TRANSFUSION DE 1ERA UNDIAD DE GREM REGISTRANDO SIGNOS VITALES DE TA: 107/72 MMHG, FC: 100 LATIDOS X MINUTO, T: 36.1°C, PULSO: 100, RESP: 17, SAT: 94% SE DEJA PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Firmado por: KENNYA DE LA HOZ DE LA ASUNCION, ENFERMERA JEFE, Registro 1140835085, CC 1140835085

Fecha: 26/09/2019 19:00 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Nota:

-: 19:00QUEDA PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, EN HABITACION 202, PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADA, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER INSYTE #22 CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 23/09/19, FIJADO CON TEGADERM ADVANS LIMPIO SECO, PASANDO SOLUCION SALINA NORMAL 0. 9% A 100CC MAS 2 AMPOLLAS DE OMEPRAZOLE A 8CCXH CERRADO, EL CUAL SE ENCUENTRA VACIA LA BOLSA, SITIO DE INSERCIÓN SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION, SE OBSERVA ABDOMEN DEPRESIBLE NO DOLOROSO ALA PALPACION, DIURESIS EXPONTANEA EN SANITARIO, EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMA, PACIENTE CON MANILLA BLANCA DE IDENTIFICACION, SE DEJA TIMBRE DE LLAMADO A MANO PARA OPORTUNO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA, PACIENTE QUEDA TRANSFUNDIENDOSE PASO BEIN LA TARDE PACIENTE CON VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO LACTATO DE RINGER A 80CCXH PERMEABLE

Firmado por: LIBIA MORALES AZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39805236, CC 39805236, el 26/09/2019 19:04

Fecha: 26/09/2019 19:00 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Nota:

-: 19:00H SE REPORTA ALA EXTENSION 7777 ACERCA DE LA FLEBITIS DEL PACIENTE EN ANTEBRAZO IZQUIERDO PENDIENTE SEGUIMIENTO

Firmado por: LIBIA MORALES AZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39805236, CC 39805236, el 26/09/2019 19:23

Fecha: 26/09/2019 20:30 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 180

Nota:

-: 19:00. SE RECIBE PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS EN LA HABITACIÓN, ALERTA, CONCIENTE Y ORIENTADO EN PERSONA, TIEMPO Y ESPACIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, MUCOSA ORAL HIDRATADA, MOVILIDAD DE CABEZA Y CUELLO CONSERVADA, ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER NUMERO 22 DEL 26/09/2019 PERMEABLE, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN O INFILTRACIÓN PASANDO LACTATO DE RINGER A 80 CC POR HORA POR BOMBA DE INFUSIÓN, ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CATETER NUMERO 20 DEL 26/09/2019 POR DONDE LE TERMINA DE PASAR PRIMER UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS EMPAQUETADOS POBRES EN LEUCOCITOS, MOVILIDAD CONSERVADA DE LAS 4 EXTREMIDADES, CONTROLANDO ESFINTERES, CAPACIDAD PARA LA DEAMBULACIÓN DE FORMA ASISTIDA, MANILLA BLANCA DE IDENTIFICACIÓN Y MANILLA VERDE POR RIESGO DE CAIDA ALTO. SE PRESENTA PERSONAL DE ENFERMERÍA DE TURNO, SE RECUERDA LA IMPORTANCIA DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD INSTAURADAS Y DEL LLAMADO DE ENFERMERÍA OPORTUNO A TRAVÉS DEL TIMBRE.

SE REVISIA HISTORIA CLINICA Y ORDENES MEDICAS, PACIENTE POR EL MOMENTO CON EL MISMO MANEJO MEDICO. SE REALIZA PLAN DE ENFERMERÍA PARA EL TURNO. PENDIENTE TRANSFUNDIR SEGUNDA UNIDAD DE

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

GLOBULOS ROJOS EMPAQUETADOS POBRES EN LEUCOCITOS Y PENDIENTE INICIAR INFUSIÓN DE OMEPRAZOL DESPUES DE TERMINAR LA TRANSFUSIÓN.

19:30. ME COMUNICO CON LABORATORIO PARA SOLICITAR LA ENTREGA DE LA SEGUNDA UNIDAD PARA TRANSFUNDIR.

20:00. SE RECIBE UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS NUMERO 19001444 A1 POS DE 305 CC Y FECHA DE CADUCIDAD 28/09/2019, CON LA DOCUMENTACIÓN PARA DILIGENCIAR DURANTE LA TRANSFUSIÓN. SE INFORMA A MEDICO HOSPITALARIO.

20:30. EN COMPAÑIA DE MEDICA HOSPITALARIA, PREVIA INFORMACIÓN AL PACIENTE, CON TECNICA ASEPTICA, SE RETIRA EQUIPO DE ANTERIOR UNIDAD TRANSFUNDIDA, SE LIMPIA ACCESO VENOSO CON JERINGA PRELLENADA DE 5 CC DE SOLUCIÓN SALINA COMPROBANDO PERMEABILIDAD, Y SE INICIA TRANSFUSIÓN DE SEGUNDA UNIDAD A LAS 20:38 CON SIGNOS VITALES TENSIÓN ARTERIAL 104/76 FRECUENCIA CARDIACA 95 POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 19 POR MINUTO Y TEMPERATURA 37. 1. PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. SE DEJA TIMBRE A LA MANO.

20:58. SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES ENCONTRANDO TENSIÓN ARTERIAL DE 110/72, FRECUENCIA CARDIACA 89, FRECUENCIA RESPIRATORIA 18, SATURACIÓN 96% Y TEMPERATURA DE 37. 0. PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

21:08. SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES ENCONTRANDO TENSIÓN ARTERIAL DE 109/73, FRECUENCIA CARDIACA 80, FRECUENCIA RESPIRATORIA 18, SATURACIÓN 97% Y TEMPERATURA DE 36. 6. PACIENTE ESTABEL EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

Firmado por: LILIANA VARGAS RODRIGUEZ, ENFERMERA JEFE, Registro 1020738567, CC 1020738567, el 26/09/2019 21:41

Fecha: 26/09/2019 21:22 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

- Escala Emina Modificada

Actividad :

Actividad, Ocasionalmente necesita ayuda para deambular (bastón, muleta, soporte humano), 1

Estado Mental :

Estado Mental, Conciente, alerta y orientado

Humedad r/c incontinencia :

Humedad r/c Incontinencia, Controla esfínteres: fecal, y urinario

Movilidad :

Movilidad, Ligéramente limitada: puede necesitar ayuda para cambiar de posición, 1

Nutrición :

Nutrición, Incompleta: no consume la dieta completa, 1

Total: 3

Bajo Riesgo

- Glasgow Adulto

Sistema Neurológico :

Apertura Ocular, Apertura ocular espontaneo, 4

Respuesta verbal, Orientado, obedece ordenes, 5

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Respuesta Motora, Cumple ordenes expresadas por la voz, 6
Total: 15
Trauma menor

- Riesgo de Caída paciente adulto (Downton)
Caidas previas, No
Total: 0

- Riesgo de Caída paciente adulto (Downton) JCG
Caidas previas, No
Deficits Sensitivo-Motores, Ninguno
Estado Mental, Orientado
Deambulacion, Segura con apoyo, 1
Medicamentos :
Diuréticos, No
Otros medicamentos, Si, 1
Total: 2
Riesgo Alto

Nota:
-: 19+00 RECIBO PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS, EN HOSPITALIZACION SEGUNDO PISO HABITACION 202, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (ESPOSA), CON DIAGNOSTICOS YA REGISTRADOS EN HISTORIA CLINICA CON MANEJO MEDICO YA ESTBLECIDO, PACIENTE CONSIENTE ALERTA Y ORIENTADO, CON UN GLASGOW DE 15/15, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON DIETA LIQUIDA, VIA ORAL, CON CUELLO MOVIL, CON TORAX NORMOEXPANDIBLE, CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CATETER NUMERO 22 EN ARCO VENOSO DORSAL, CON FECHA DE INSERCIÓN DEL DIA (26/09/2019), LIMPIA, SECA, PERMEABLE PASANDO LACTATO DE RINGER A 80CC/HORA, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CATETER NUMERO 20, EN ARCO VENOSO DORSAL, CON ADAPTADOR DE AGUJA Q-SYTE, LIMPIA Y SECO, TERMINANDO DE TRASNFUNDIR LA PRIMERA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS, SE EVIDENCIA FLEBITIS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EN VENA BASILCA YA EN TRATAMIENTO, PACIENTE CON MANILLAS DE IDENTIFICACION DEBIDAMENTE DILIGENCIADAS, PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPÓNTANEO, CON EXTREMIDADES INFERIORES MOVILES. PENDIENTE VIGILAR DEPOSICIONES.

20+38 JEFE DE TURNO INICIA SEGUNDA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS, NUMERO DE UNIDAD 19001444, SELLO DE CALIDAD 19001444, HEMOCOMPONENTE GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS, CADUCIDAD 28/09/2019, GRUPO A1, VOLUMEN 305ML.

21+15 SE ASISTE A LLAMADO DE ENFERMERIA, SE CONFIGURA BOBA DE INFUSION, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CONTINUA BAJO VIGILANCIA MEDICA Y DE ENFERMERIA

Firmado por: LAURA MARCELA RODRIGUEZ FUQUEN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1077087671, CC 1077087671, el 26/09/2019 21:24

Fecha: 26/09/2019 22:05 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Nota:
-: 22+00 INGRESA DR TORRES PARA VALORACION DE PACIENTE QUIEN ORDENA TRANSFUNDIR NUEVA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS POR DEPOSICIONES MELENICAS DURANTE EL DIA, JEFE DE TURNO REALIZA TRAMITE .

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Firmado por: LAURA MARCELA RODRIGUEZ FUQUEN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1077087671, CC 1077087671, el 26/09/2019 23:16

Fecha: 26/09/2019 22:30 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PA (mmHg): 112/84, PAM(mmHg): 93, FC(Lat/min): 91, FR(respi/min): 19, SpO2(%): 94, T(°C): 36. 8, Talla(cm): 180

Nota:

-: 22+30 SE FINALIZA SEGUNDA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS NUMERO DE UNIDAD 19001444, SELLO DE CALIDAD 19001444, HEMOCOMPONENTE GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS, CADUCIDAD 28/09/2019, GRUPO A1, VOLUMEN 305ML, SON COMPLICACIONES, JEFE DE TUNRO RETIRA UNIDAD, QUEDA PACIENTE EN HABITACION EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE QUIEN TOLERA Y ACEPTA DIETA LIQUIDA VIA ORAL, SIN COMPLICACIONE

Firmado por: LAURA MARCELA RODRIGUEZ FUQUEN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1077087671, CC 1077087671, el 26/09/2019 23:14

Fecha: 26/09/2019 22:55 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 180

Nota:

-: 22:00. DR TORRES INFORMA QUE ORDENARÁ TRANSFUSIÓN DE TERCER UNIDAD DE GRE, SE VERIFICAN ORDENES, ORDENA INICIAR METRONIZADOL 500 MILIGRAMOS VÍA INTRAVENOSA E INTERCONSULTA CON MEDICINA INTERNA. ME COMUNICO CON YUDY CASTAÑEDA DE LABORATORIO PARA INFORMAR SOBRE TERCER UNIDAD Y ME INFORMA QUE SOLO ESTA AUTORIZADA PARA PROCESAR UNIDADES PARA URGENCIAS VITALES POR LO QUE LA UNIDAD SERÁ ENTREGADA A LAS 6:30.

22:30. FINALIZA TRANSFUSIÓN DE SEGUNDA UNIDAD DE GRE POBRE EN LEUCOCITOS, CON TENSIÓN ARTERIAL 112/84, FRECUENCIA CARDIACA 91, FRECUENCIA RESPIRATORIA 19 Y TEMPERATURA 36. 8 SIN COMPLICACIONES, NO PRESENTA REACCIÓN A LA TRANSFUSIÓN, PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑIA DE FAMILIA

Firmado por: LILIANA VARGAS RODRIGUEZ, ENFERMERA JEFE, Registro 1020738567, CC 1020738567, el 26/09/2019 23:18

Fecha: 26/09/2019 23:16 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Nota:

-: 23+00 SE ASISTE A LLAMADO DE ENFERMERIA, PACIENTE QUIEN REALIZA UNA DEPOSCION BLANDA MELENICA, ELIMINA 500CC DE DIURESIS SIN COMPLICACIONES, SE REALIZA CAMBIO DE BOLSA DE LACTATO DE RINGER, QUEDA PACIENTE EN HABITACION COMODO CON MEDIDAS DE SEGURIDAD INSTAURADAS POR LA INSTITUCION, CON TIMBRE DE LLAMADO DE ENFERMERIA CERCA.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Firmado por: LAURA MARCELA RODRIGUEZ FUQUEN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1077087671, CC 1077087671, el 26/09/2019 23:20

Fecha: 27/09/2019 00:34 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Nota:
-: 24+00 SE REALIZA CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES, BAJO PARAMETROS NORMALES, PACIENTE QUIEN LOGRA CONSILIAR EL SUEÑO, ESTA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD INSTAURADAS POR LA INTITUCION, CON TIMBRE DE LLAMADO DE ENFERMERIA CERCA, CONTINUA BAJO VIGILANCIA MEDICA Y DE ENFERMERIA.

Firmado por: LAURA MARCELA RODRIGUEZ FUQUEN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1077087671, CC 1077087671, el 27/09/2019 00:36

Fecha: 27/09/2019 03:21 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Nota:
-: 03+00 SE REALIZA RONDA DE ENFERMERIA, SE EVIDENCIA PACIENTE CON BUEN PATRON RESPIRATORIO Y DEL SUEÑO, PACIENTE DESCANSANDO EN HABITACION EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD INSTAURADAS POR LA INSTITUCION CON TIMBRE DE LLAMADO DE ENFERMERIA CERCA.

Firmado por: LAURA MARCELA RODRIGUEZ FUQUEN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1077087671, CC 1077087671, el 27/09/2019 03:23

Fecha: 27/09/2019 07:00 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

- Glasgow Adulto
Sistema Neurológico :
Apertura Ocular, Apertura ocular espontaneo, 4
Respuesta verbal, Orientado, obedece ordenes, 5
Respuesta Motora, Cumple ordenes expresadas por la voz, 6
Total: 15
Trauma menor

- Riesgo de Caída paciente adulto (Downton) JCG
Caidas previas, No
Deficits Sensitivo-Motores, Ninguno
Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Estado Mental, Orientado
Deambulacion, Segura con apoyo, 1
Medicamentos :

Tranquilizantes, sedantes, No
Diuréticos, No
Hipotensores, No
Antiparkinsonianos, No
Antidepresivos, No
Otros medicamentos, Si, 1
Total: 2
Riesgo Alto

Nota:

-: 05+00 SE REALIZA CONTROL Y REGISTROS SE SIGNOS VITALES, DENTRO PARAMETROS NORMALES, QUEDA PACIENTE COMODO EN LA HABITACION DE COMPAÑIA DE FAMILIAR.

05+15 INGRESA AUXILIAR DE LABORATORIO PARA LA CONTROL DE CUADRO HEMATICO.

05+30 SE OFECE BAÑO A PACIENTE QUIEN REFIERE ACEPTAR, SE DESCONECTAN LIQUIDOS, SE REALIZA TENDIDOS DE CAMA MAS ARREGLO DE UNIDAD, PACIENTE QUIEN REALIA NUEVA DEPOSICION, MELENICA BLANDA + 1100CC DE DIURESIS CLARA.

06+00 SE REALIZA PROFILAXIS DE ACCESOS VENOSOS PERIFERICOS BILATERALES, SE REALIZA PREVIA TECNICA ASEPTICA Y ENTISEPTICA, QUEDAN LIMPIOS Y SECOS.

07+00 ENTREGO PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS, EN HOSPITALIZACION SEGUNDO PISO HABITACION 202, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (ESPOSA), CON DIAGNOSTICOS YA REGISTRADOS EN HISTORIA CLINICA CON MANEJO MEDICO YA ESTBLECIDO, PACIENTE CONSIENTE ALERTA Y ORIENTADO, CON UN GLASGOW DE 15/15, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON DIETA LIQUIDA, VIA ORAL, CON CUELLO MOVIL, CON TORAX NORMOEXPADIBLE, CON ACCESOS VENOSOS BILATERALES, UNO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CATETER NUMERO 22 EN ARCO VENOSO DORSAL, CON FECHA DE INSERCIÓN DEL DIA (26/09/2019), LIMPIA, SECA, PERMEABLE PASANDO LACTATO DE RINGER A 80CC/HORA, EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CATETER NUMERO 20, EN ARCO VENOSO DORSAL, CON ADAPTADOR DE AGUJA Q-SYTE, LIMPIA Y SECO, SE EVIDENCIA FLEBITIS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EN VENA BASILICA YA EN TRATAMIENTO, PACIENTE CON MANILLAS DE IDENTIFICACION DEBIDAMENTE DILIGENCIADAS, PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE SIN DOLOR A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPÓNTANEO, CON EXTREMIDADES INFERIORES, SIMETRICOS SIN EDEMA CON MOVILIADAD CONSERVADA. PENDIENTE VIGILAR DEPOSICIONES Y TRANSFUNDIR UNA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS

Firmado por: LAURA MARCELA RODRIGUEZ FUQUEN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1077087671, CC 1077087671, el 27/09/2019 07:17

Fecha: 27/09/2019 08:45 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

- Escala Emina Modificada

Actividad :

Actividad, Deambula siempre con ayuda (bastón, muleta, soporte humano), 2

Estado Mental :

Estado Mental, Conciente, alerta y orientado

Humedad r/c incontinencia :

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Humedad r/c Incontinencia, Controla esfínteres: fecal, y urinario

Movilidad :

Movilidad, Completa: Autonomía completa

Nutrición :

Nutrición, Correcta: dieta completa

Total: 2

Bajo Riesgo

- Riesgo de Caída paciente adulto (Downton) JCG

Caidas previas, No

Deficits Sensitivo-Motores, Ninguno

Estado Mental, Orientado

Deambulacion, Insegura con o sin apoyo, 1

Medicamentos :

Otros medicamentos, Si, 1

Total: 2

Riesgo Alto

Nota:

-: 07+00 RECIBO PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION SEGUNDO PISO, EN HABITACION 202, A LA VALORACION S EOBSEVA PACIENTE CON TABLERO Y MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTAMENTE DILIGENCIADAS, CON MANILLA VERDE DE RIESGO DE CAIDA ALTO, EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, DESPIERTO, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN PERSONA-TIEMPO Y ESPACIO, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, TOLERANDO VIA ORAL, CUELO MOVIL, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE, CON DOBLE ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER #22 FIJADO CON TEGADERM IV CON FECHA DE INSERCIÓN DEL 26/09/2019 PASANDO LACTATO DE RINGER A 80CC/HORA, SEGUNDO ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CATETER #20 FIJO CON TEGADERM IV CON FECHA DE INSERCIÓN DEL: 26/09/2019 CON CONECTOR CLAVE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SITIO DE INSERCIÓN SE OBSERVA SALUDABLE, ABDOMEN DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO, CON SUS CUATRO EXTREMIDADES MOVILES, SIMETRICAS SIN EVIDENCIA DE EDEMA, PIEL INTEGRAL, SE DEJA TIMBRE DE ENFERMERIA A LA MANO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

07+30 SE OFRECE DIETA PACIENTE ACEPTA Y TOLERA VIA ORAL SIN COMPLICACION

08+00 PREVIA EXPLICACION SE REALIZA TOMA Y CONTROL DE SIGNOS VITALES, SE REGISTRAN EN EL SISTEMA, SE INFORMAN CAMBIOS A JEFE DE TURNO

Firmado por: ANGIE NARDELY PACHON CAPADOR, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075681281, CC 1075681281, el 27/09/2019 08:56

Fecha: 27/09/2019 09:47 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

PA (mmHg): 107/73, PAM(mmHg): 84, FC(Lat/min): 89, FR(respi/min): 16, SpO2(%): 94, Escala del dolor: 0, T(°C): 35. 9, Talla(cm): 180

Nota:

-: 09+00 unidad transfusional me hace entrega de 1 unidad de globulos rojos, se realiza doble verificacion de datos de hemocomponente.

09+15 se explica al paciente el procedimiento, se verifica datos junto con la DRa fernandez, Por orden medica se da inicio a

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

transfusión sanguínea de glóbulos rojos pobres en leucocitos, Por acceso venoso en miembro superior derecho con catéter # 20 fijo, permeable.

Grupo: A+

SELLO DE CALIDAD: 19001661

signos vitales de inicio: TA: 109/76 TEM 36.4 FC: 92 FR: 16

paciente durante los 15 minutos se mantiene hemodinámicamente estable

Firmado por: YESICA ARDILA VELASCO, ENFERMERA JEFE, Registro 1019100810, CC 1019100810, el 27/09/2019 10:01

Fecha: 27/09/2019 12:00 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

- Escala Emina Modificada

Actividad :

Actividad, Deambula siempre con ayuda (bastón, muleta, soporte humano), 2

Estado Mental :

Estado Mental, Conciente, alerta y orientado

Humedad r/c incontinencia :

Humedad r/c Incontinencia, Controla esfínteres: fecal, y urinario

Movilidad :

Movilidad, Completa: Autonomía completa

Nutrición :

Nutrición, No ingesta, 3

Total: 5

Riesgo Medio

- Glasgow Adulto

Sistema Neurológico :

Apertura Ocular, Apertura ocular espontáneo, 4

Respuesta verbal, Orientado, obedece órdenes, 5

Respuesta Motora, Cumple órdenes expresadas por la voz, 6

Total: 15

Trauma menor

- Riesgo de Caída paciente adulto (Downton) JCG

Caidas previas, No

Deficits Sensitivo-Motores, Ninguno

Estado Mental, Orientado

Deambulación, Reposo absoluto, 1

Medicamentos :

Tranquilizantes, sedantes, No

Diuréticos, No

Hipotensores, No

Antiparkinsonianos, No

Antidepresivos, No

Otros medicamentos, Si, 1

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Total: 2
Riesgo Alto

Nota:

-: 12+00 Recibo paciente masculino de 49 años de edad a unidad de cuidados intensivos, en camilla, paciente alerta, conciente, orientado, afebril, sin soporte de oxígeno suplementario, sin signos de dificultad respiratoria, cuello móvil, bajo monitorización cardíaca continua no invasiva, hemodinámicamente estable, con dos accesos venosos en miembro superior derecho con catéter # 20 fijo, permeable con conector clave (para transfusión) con fecha de inserción del 26/09/2019 en miembro superior izquierdo con catéter # 22 fijo, permeable con fecha de inserción de 26/09/2019 pasando lactato de ringer a 80cc/hora bolsa de 500cc, se moviliza por sus propios medios, elimina de manera espontánea en el baño, con manilla blanca de identificación y manilla verde por riesgo de caída. con acompañante

Firmado por: NANCY JULIETH RODRIGUEZ BAYONA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1057598141, CC 1057598141, el 27/09/2019 12:50

Fecha: 27/09/2019 12:11 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Nota:

-: 09+15 JEFE DE TURNO REALIZA EXPLICACION A PACIENTE ACERCA DE LA TRANSFUSION RESUELVE DUDAS SIN COMPLICACION ALGUNA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, CON CONSENTIMIENTO PREVIAMENTE FIRMADO. SE INICIA MONITORIZACION CONTINUA. BOLSA DE GLOBULOS ROJOS PREVIAMENTE VERIFICADA POR MEDICO HOSPITALARIO DE TURNO YESIKA FERNANDEZ Y JEFE YESICA ARDILA, SE CONECTA EN ACCESO VENOSO PERIFERICO DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CATETER #20 PERMEABLE SIN COMPLICACION

UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS BOLSA POR: 274ML GRUPO: A+
SELLO DE CALIDAD: 19001661

SIGNOS VITALES DE INICIO: 107/73 FC: 89 FR:16 T:35. 9°C SPO2: 93%

SIGNOS VITALES A LOS 15 MINUTOS: TA: 109/76 FC:92 FR:16 T: 36. 4°C SPO2:96%

09+30 PACIENTE ESTABLE, EN BUEN ESTADO GENERAL SIN REACCION ALGUNA.

SIGNOS VITALES A LOS 30MINUTOS: 112/72 T:36°C FC:59 FR:18, CONTINUA ESTABLE SIN COMPLICACION NI REACCION ALGUNA, REFIERE SENTIRSE BIEN, EN COMPAÑIA DE FAMILIARES.

SIGNOS VITALES A LOS 60 MINUTOS: 112/74 T: 36. 1°C FC: 85 FR: 17 SPO2: 94%

SIGNOS VITALES A LOS 90 MINUTOS: 103/65 T: 36. 1 FC:87 FR:1 SPO2: 93%

HORA DE FINALIZACION DE LA TRANSFUSION: 11+30 POR LA JEFE YESICA ARDILA, EN BUEN ESTADO GENERAL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE FINALIZA TRANSFUSION SIN REACCION ALGUNA.

11+40 POR ORDEN MEDICA DE MEDICO TRATANTE, PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD IMPUESTAS EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA, JEFE DE TURNO Y MEDICO HOSPITALARIO, CON MONITORIZACION CONTINUA, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, SE TRASLADA A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CUBILO 215, PACIENTE CON MANILLA BLANCA DE IDENTIFICACION INSTITUCIONAL, CON MANILLA VERDE DE RIESGO DE CAIDA ALTO, DESPIERTO, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN PERSONA-
Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

TIEMPO Y ESPACIO, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, TOLERANDO VIA ORAL, CUELO MOVIL, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE, CON DOBLE ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER #22 FIJADO CON TEGADERM IV CON FECHA DE INSERCIÓN DEL 26/09/2019 PASANDO LACTATO DE RINGER A 80CC/HORA, SEGUNDO ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CATETER #20 FIJO CON TEGADERM IV CON FECHA DE INSERCIÓN DEL: 26/09/2019 CON CONECTOR CLAVE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SITIO DE INSERCIÓN SE OBSERVA SALUDABLE, ABDOMEN DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO, CON SUS CUATRO EXTREMIDADES MOVILES, SIMETRICAS SIN EVIDENCIA DE EDEMA, PIEL INTEGRAL, SE ACOMODA EN CUBICULO, ESTABLE, QUEDANDO EN COMPAÑIA DE AUXILIARES Y JEFE DE ESTE SERVICIO SIN COMPLICACION ALGUNA, SE HACE ENTREGA DE HISTORIA CLINICA COMPLETA, JEFE YESICA HACE ENTREGA DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS A JEFE DANIELA DE TURNO EN UCI EN CONTINUIDAD DE SU TRATAMIENTO MEDICO

Firmado por: ANGIE NARDELY PACHON CAPADOR, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075681281, CC 1075681281, el 27/09/2019 12:43

Fecha: 27/09/2019 12:23 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 180

Nota:

-:

se reevalúa historia clínica, Dr. Torres da orden de manejo en UCI, se persneta pacienet a jefe de turno de UCI 11+40 se realiza traslado de paciente a unidad de cuidados intensivos, en camilla, paciente alerta, conciente, orientado, afebril, sin soporte de oxígeno suplementario, sin signos de dificultad respiratoria, cuello móvil, monitorizado, hemodinámicamente estable, con dos accesos venosos en miembro superior derecho con cateter # 20 fijo, permeable con conector clave (para transfusión) en miembro superior izquierdo con cateter # 22 fijo, permeable pasando lactato de ringer a 80cc/hora, se moviliza por sus propios medios, elimina de manera espontánea en el baño, con manilla blanca de identificación y manilla verde por riesgo de caída. con acompañante.

se realiza entrega de:

- historia clínica
- consentimiento informado de transfusión sanguínea
- kardex de enfermería
- resultado de laboratorios
- 6 orazole 40 mg
- 7 pañal
- 2 solución salina de 100cc
- 1 metronidazol de 500 mg
- 2 tegaderm
- 1 jeringa de 10 cc 1 equipo de infusión

11+30 se finaliza transfusión de glóbulos rojos, sin complicación, paciente no presenta reacciones adversas

Firmado por: YESICA ARDILA VELASCO, ENFERMERA JEFE, Registro 1019100810, CC 1019100810, el 27/09/2019 12:37

Fecha: 27/09/2019 12:37 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Talla(cm): 180

Nota:
-: 10+00 SE REALIZA ADMINISTRACION DE METRONIDAZOL 500 MG IV BAJO LOS 10 CORRECTOS

Firmado por: YESICA ARDILA VELASCO, ENFERMERA JEFE, Registro 1019100810, CC 1019100810, el 27/09/2019 12:38

Fecha: 27/09/2019 13:00 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Nota:
-: jefe de turno da inicio de transfusion sanguinea ordena por medico por aceos venoso periferico superior derecho cateter numero 20 previo lavado con 20cc de solucion salina normal

13+00 entrego paciente masculino de 49 años de edad a unidad de cuidados intensivos, en la unidad numero 215 bajo medidas de seguridad e indentificacion instauradas por la institucion, paciente alerta, conciente, orientado, afebril, sin soporte de oxigeno suplementario con buen patron respiratorio, sin signos de dificultad respiratoria, cuello movil, bajo monitorizacion cardiaca continua no invasiva a visoscopio, hemodinamicamente estable, con dos accesos venosos en miembro superior derecho vena metacarpiana con cateter # 20 fijo, permeable con conector clave (para transfusion) con fecha de insercion del 26/09/2019 en el momento pasando transfusion sanguinea escala de madoox de 0/5 en miembro superior izquierdo vena metacarpiana con cateter # 22 fijo, permeable con fecha de insercion de 26/09/2019 pasando lactato de ringer a 80cc/hora bolsa de 500cc y omeprazol 80mg mas 100 cc de solucion salina normal a 0.9 % a 10cc/hora a 8 mg/h, se moviliza por sus propios medios, elimina de manera espontanea en el baño, con manilla blanca de identificacion y manilla verde por riesgo de caida. pendiente remision integral a clinica marly calle 50

Firmado por: ERIKA LORENA PEREZ GUAINIZO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075677513, CC 1075677513, el 27/09/2019 14:09

Fecha: 27/09/2019 14:36 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Escala del dolor: 0, Talla(cm): 180

- Escala Emina Modificada

Actividad :

Actividad, No deambula: paciente postrado en cama, indicación médica, sedación. , 3

Estado Mental :

Estado Mental, Conciente, alerta y orientado

Humedad r/c incontinencia :

Humedad r/c Incontinencia, Ocasional: no siempre controla la necesidad fisiológica (pato, pisingo), 1

Movilidad :

Movilidad, Ligéramente limitada: puede necesitar ayuda para cambiar de posición, 1

Nutrición :

Nutrición, No ingesta, 3

Total: 8

Riesgo Alto

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

- Glasgow Adulto

Sistema Neurológico :

Apertura Ocular, Apertura ocular espontáneo, 4
 Respuesta verbal, Orientado, obedece órdenes, 5
 Respuesta Motora, Cumple órdenes expresadas por la voz, 6

Total: 15

Trauma menor

- Riesgo de Caída paciente adulto (Downton) JCG

Caidas previas, No

Deficits Sensitivo-Motores, Ninguno

Estado Mental, Orientado

Deambulacion, Reposo absoluto, 1

Medicamentos :

Tranquilizantes, sedantes, No

Diuréticos, No

Hipotensores, No

Antiparkinsonianos, No

Antidepresivos, No

Otros medicamentos, Si, 1

Total: 2

Riesgo Alto

- Score de Enfermería - TISS - ULTIMA

Actividades Básicas :

Monitorización estándar. Constantes horarias, cálculo del balance de Fluidos, Si, 5

Laboratorio. Bioquímica y microbiología de cualquier tipo, Si, 1

Medicación única Intravenosa, intramuscular, subcutánea y/o (Ej Sonda Nasogástrica), Si, 2

Medicación intravenosa múltiple. Mas de un fármaco, dosis única o continua, Si, 3

Total: 11

Nota:

-: Recibo paciente masculino de 49 años de edad en la unidad de cuidados intermedios adulto, en el cubículo 215 con diagnósticos anotados en historia clínica con tratamiento clínico y farmacológico, acostado en cama con barandas elevadas y aseguradas en posición decubito lateral izquierdo con cabecera a 11°, paciente alerta, conciente y orientado con escala de Glasgow de 15/15, afebril, fosas nasales permeables, sin soporte de oxígeno suplementario con buen patrón respiratorio, sin signos de dificultad respiratoria, saturando 96%, cuello móvil, tórax simétrico normoexpandible bajo monitorización cardíaca continua no invasiva a visoscopio, hemodinámicamente estable, con dos accesos venosos periféricos bilaterales primer acceso venoso periférico en miembro superior izquierdo en arco venoso dorsal de la mano con catéter número 22 con fecha de inserción del 26/09/19, permeable sin signos de infección, limpio y seco fijo con apósito Tegaderm Advance pasando lactato de Ringer bolsa de 500 a 80cc/hora y en Y infusión de omeprazol 80 mg (2 ampollas) + 100 ml de SSN 0. 9% a 8 mg/ hora a 10 cc/ hora por bomba de infusión, segundo acceso venoso periférico en miembro superior derecho en arco dorsal con catéter número 20 permeable sin signos de infección, limpio y seco fijo con apósito Tegaderm Advance conectado a Adaptador De Aguja Q-Syte (para transfusión) con fecha de inserción del 26/09/2019, con manillas de identificación con datos correctos, manilla verde por alto riesgo de caída, abdomen blando depresible sin dolor a la palpación, diuresis espontánea con gasto urinario de 2. 5 cc/ kg/ min de 2 horas desde el ingreso a la unidad, extremidades inferiores simétricas, móviles, sin presencia de edema, pendiente remisión integral a Clínica Marly calle 50 para realización de videocápsula. Familiar y paciente informados del traslado

Firmado por: YULY ALEXANDRA LOZANO GUARIN, ENFERMERA JEFE, Registro 1072647407, CC 1072647407, el 27/09/2019 15:37

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Fecha: 27/09/2019 15:10 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 180

Nota:

-: 12+00 Recibo paciente masculino de 49 años de edad procedente del servicio de hospitalización segundo piso en compañía de jefe de enfermería, auxiliar de enfermería y médica hospitalaria, con diagnósticos anotados en historia clínica en tratamiento médico y farmacológico, en cama con barandas elevadas y aseguradas, consciente, orientado, alerta con escala de glasgow de 15/15, pupilas isocóricas normoreactivas a la luz, fosas nasales permeables, sin aporte de oxígeno, sin dificultad respiratoria, cavidad oral húmeda tolerando dieta líquida clara, cuello móvil, tórax simétrico, normoexpandible, bajo monitoría continua no invasiva a visoscopio, accesos venosos periféricos bilaterales en miembro superior izquierdo en arco venoso dorsal con catéter número 22 limpio y seco sin signos de flebitis cubierto con apósito tegaderm advance con fecha de inserción del 26/09/2019 a conector clave, segundo acceso venoso en miembro superior derecho en arco venoso dorsal con catéter número 20 limpio y seco sin signos de flebitis cubierto con apósito tegaderm advance con fecha de inserción del 27/09/2019 a conector clave, paciente con manilla de identificación debidamente diligenciada más manilla verde por riesgo alto de caída, abdomen blando, dperesible, sin presencia de dolor en el momento de la palpación, diuresis espontánea, extremidades inferiores simétricas, móviles, sin presencia de edema, pendiente transfusión de segunda unidad de globulos, pendiente remisión integral a Marly de la 50 para realización de videocápsula.

12+00 Inicio infusión de omeprazol preparada así: 100 cc de solució salina + 80 mg de omeprazol (2 ampollas) pasando a 8 mg/hora a 10 cc/hora, por segunda vía del lactato de ringer.

12+10 Se inicia segunda unidad de glóbulos rojos pobres en leucocitos con sello de calidad 19001665 número de unidad 19001665, con fecha de caducidad 31/10/2019 grupo A1 POSITIVO, volumen de 274 cc, paciente con presión arterial de inicio de 101/75 mmHg, temperatura de 36. 5°C, frecuencia cardíaca de 80 por minuto, frecuencia respiratoria de 17 por minuto, a los 30 minutos presión arterial de 104/69 temperatura de 36. 3°C upulso de 84 por minuto frecuencia respiratoria de 12, signos vitales al finalizar transfusión de 101/75 mmHg, frecuencia cardíaca de 84 frecuencia respiratoria de 18, temperatura de 36. 2°C, sin ninguna reacción transfusional sin ninguna observación.

13+30 Finaliza segunda unidad de glóbulos rojos pobres en leucocitos con sello de calidad 19001665 número de unidad 19001665, con fecha de caducidad 31/10/2019 grupo A1 POSITIVO, volumen de 274 cc, sin complicaciones.

13+30 Entrego paciente masculino de 49 años de edad, con diagnósticos anotados en historia clínica en tratamiento médico y farmacológico, en cama con barandas elevadas y aseguradas, consciente, orientado, alerta con escala de glasgow de 15/15, pupilas isocóricas normoreactivas a la luz, fosas nasales permeables, sin aporte de oxígeno, sin dificultad respiratoria, cavidad oral húmeda tolerando dieta líquida clara, cuello móvil, tórax simétrico, normoexpandible, bajo monitoría continua no invasiva a visoscopio, accesos venosos periféricos bilaterales en miembro superior izquierdo en arco venoso dorsal con catéter número 22 limpio y seco sin signos de flebitis cubierto con apósito tegaderm advance con fecha de inserción del 26/09/2019 a conector clave pasando lactato de ringer bolsa de 500 cc a 80 cc/hora, por segunda línea infusión de omeprazol preparada así 100 cc de solución salina normal al 0. 9% + 2 ampollas de omeprazol 80 mg pasando a 8 mg/hora a 10 cc/hora, segundo acceso venoso en miembro superior derecho en arco venoso dorsal con catéter número 20 limpio y seco sin signos de flebitis cubierto con apósito tegaderm advance con fecha de inserción del 27/09/2019 a conector clave, paciente con manilla de identificación debidamente diligenciada más manilla verde por riesgo alto de caída, abdomen blando, dperesible, sin presencia de dolor en el momento de la palpación, diuresis espontánea, extremidades inferiores simétricas, móviles, sin presencia de edema, pendiente remisión integral a Marly de la 50 para realización de videocápsula

Firmado por: DANIELA LOPEZ OSPINA, ENFERMERA JEFE, Registro 1053855325, CC 1053855325, el 27/09/2019 15:13

Fecha: 27/09/2019 15:44 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

- Escala Emina Modificada

Actividad :

Actividad, Ocasionalmente necesita ayuda para deambular (bastón, muleta, soporte humano), 1

Estado Mental :

Estado Mental, Conciente, alerta y orientado

Humedad r/c incontinencia :

Humedad r/c Incontinencia, Ocasional: no siempre controla la necesidad fisiológica (pato, pisingo), 1

Movilidad :

Movilidad, Ligéramente limitada: puede necesitar ayuda para cambiar de posición, 1

Nutrición :

Nutrición, Correcta: dieta completa

Total: 3

Bajo Riesgo

- Glasgow Adulto

Sistema Neurologico :

Apertura Ocular, Apertura ocular espontaneo, 4

Respuesta verbal, Orientado, obedece ordenes, 5

Respuesta Motora, Cumple ordenes expresadas por la voz, 6

Total: 15

Trauma menor

- Riesgo de Caída paciente adulto (Downton) JCG

Caidas previas, No

Deficits Sensitivo-Motores, Ninguno

Estado Mental, Orientado

Deambulacion, Segura con apoyo, 1

Medicamentos :

Tranquilizantes, sedantes, No

Diuréticos, No

Hipotensores, Si, 1

Antiparkinsonianos, No

Antidepresivos, No

Otros medicamentos, Si, 1

Total: 3

Riesgo Alto

Nota:

-: 13+00 Recibo paciente masculino de 49 años de edad, en el servicio de unidad de cuidados intermedios adulto, en el cubiculo 215, con diagnosticos registrados en historia clinica, con tratamiento clinico y farmacologico, paciente en cama con barandas elevadas y aseguradas en posicion decubito lateral izquierdo con cabecera a 20°, paciente alerta, conciente y orientado con valoracion escala de glasgow de 15/15, afebril, fosas nasales permeables, sin soporte de oxigeno suplementario con buen patron respiartorio, fio2 21%, sin signos de dificultad respiratoria, saturando 96%, cuello movil, torax simetrico normoexpandible bajo monitorizacion cardiaca continua no invasiva a visoscopio, hemodinamicamente estable, con dos accesos venosos perifericos bilaterales primer acceso venoso periferico en miembro superior izquierdo en arco venoso dorsal de la mano con cateter numero 22 con fecha de insercion del 26/09/19, permeable sin signos de infeccion, limpio y seco fijo co aposito tegaderm advance pasando lactato de ringer bolsa de 500 a 80cc/hora y en Y infusion de omeprazol 80 mg (2 Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

ampollas) + 100 ml de SSN 0. 9% a 8 mg/ hora a 10 cc/ hora por bomba de infusion, segundo acceso venoso periferico en miembro superior derecho en arco dorsal con cateter numero 20 permeable sin signos de infeccion, limpio y seco fijo con aposito tegaderm advance conectado a Adaptador De Aguja Q-Syte (para transfusion) con fecha de insercion del 26/09/2019, con manillas de identifiacacion con datos correctos, manilla verde por alto riesgo de caida, abdomen blando depresible sin dolor a la palpacion, diuresis espontanea con gasto urinario de 2. 5 cc/ kg/ min de 2 horas desde el ingreso a la unidad, extremidades inferiores simétricas, móviles, sin presencia de edema, pendiente remisión integral a Clinica Marly calle 50 para realización de videocápsula. Familiar y paciente informados del traslado

Firmado por: JULIANA FUENTES VELILLA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075686872, CC 1075686872, el 27/09/2019 15:56

Fecha: 27/09/2019 15:58 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 180

Nota:

-: se realiza presentacion de enfermeria paciente estable a la hora sin complicacion se observa estable y alerta, realiza permeabilidad de acceso venoso, cambio de aposito tegader se deja limpio y permeable

14+00 se realiza toma control y registro de signos vitales en parametros estables, paiente estable a la hora sin complicacion. 14+20 jefe de turno realiza transfusion de tercera unidad de globulos rojos, explica a paciente refiere aceptar y entender: N° UNIDAD: 19001455, SELLO DE CALIDAD: 19001455, HEMOCOMPONENTE: Globulos rojos pobres en leucocitos, CADUCIDAD: 01/10/2019, GRUPO: A1 +, VOLUMEN: 277ml, paciente bajo supervicion continua estable a la hjora 15+10 terminacion de unidad de globulos rojos, paciente estable a la hora sin complicacion, se realiza toma control y registro de signos vitales, paciente en cama estable, se atiende llamado paciente quien, realiza eliminacion de diuresis, se deja comodo y estable

16+00 se atiende llamado de paciente quien refiere hacer deposiocrn se pasa pato paciente colaborador; deposicon de aspecto melenico, olor fuerte se deja paciente estable limpio, y comodo en la unidad.

17+00 se realiza toma control y registro de signos vitales en parametros estables, paciente comodo en la unidad

17+30 ingresa ambulacia empresa medica movil 35, placa HJ573, Dc. fernando bertus, auxiliar stefania navas, se realiza traslado de cama a camilla paciente estable coalborador se coloca bata desachable paciente quien refiere no colocarse ropa interior, hasta la llegada a la ambulacia, entrego paciente masculino de 49 años de edad, con diagnosticos registrados en historia clinica, con tratamiento clinico y farmacologico, paciente alerta, conciente y orientado con valoracion escala de glasgow de 15/15, afebril, fosas nasales permeables, sin soporte de oxigeno suplementario con buen patron respiartorio, fio2 21%, sin signos de dificultad respiratoria, saturando 96%, cuello movil, torax simetrico normoexpandible hemodinamicamente estable, con dos accesos venosos perifericos bilaterales primer acceso venoso periferico en miembro superior izquierdo en arco venoso dorsal de la mano con cateter numero 22 con fecha de insercion del 26/09/19, permeable sin signos de infeccion, limpio y seco fijo co aposito tegaderm advance pasando lactato de ringer bolsa de 500 a 80cc/hora y en Y infusion de omeprazol 80 mg (2 ampollas) + 100 ml de SSN 0. 9% a 8 mg/ hora a 10 cc/ hora por bomba de infusion, segundo acceso venoso periferico en miembro superior derecho en arco dorsal con cateter numero 20 permeable sin signos de infeccion, limpio y seco fijo con aposito tegaderm advance conectado a Adaptador De Aguja Q-Syte (para transfusion) con fecha de insercion del 26/09/2019, con manillas de identifiacacion con datos correctos, manilla verde por alto riesgo de caida, abdomen blando depresible sin dolor a la palpacion, diuresis espontanea extremidades inferiores simétricas, móviles, sin presencia de edema, pendiente remisión integral a Clinica Marly calle 50 para realización de videocápsula. sale en compañía de familiar paciente estable

Firmado por: JULIANA FUENTES VELILLA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075686872, CC 1075686872, el 27/09/2019 17:44

Nota aclaratoria

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Fecha: 27/09/2019 17:49

77 FOLIOS QUE QUEDAN DE HISTORIA CLINICA

Firmado por: JULIANA FUENTES VELILLA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075686872, CC 1075686872

Fecha: 27/09/2019 17:07 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 180

- Glasgow Adulto

Sistema Neurológico :

Apertura Ocular, Apertura ocular espontaneo, 4

Respuesta verbal, Orientado, obedece ordenes, 5

Respuesta Motora, Cumple ordenes expresadas por la voz, 6

Total: 15

Trauma menor

Nota:

-: 14+20: Inicio tercera unidad de sangre a transfundir, paciente de acuerdo con el procedimiento se explica sobre este se inicia por único acceso venoso periférico en miembro superior derecho el cual se limpia y se permeabiliza con 10 ml de ssn 0.9% jeringa prellenda, paciente estable por lo cual inicio unidad de globulos rojos pobres en leucocitos, numero de unidad 19001455, sello de calidad con número 19001455, caducidad 01/10/2019, grupo A1 POS, volumen de 277 ml, queda con presión arterial de 121/82 temperatura de 35°C, frecuencia cardíaca de 84 y frecuencia respiratoria de 16, se inicia sin complicaciones.

15+10: Paciente termina transfusion de tercera unidad de globulos rojos pobres en leucocitos, numero de unidad 19001455 sello de calidad con número 19001455, caducidad 01/10/2019, grupo A1 POS, volumen de 277 ml, queda con presión arterial de 110/67, temperatura de 36.6°C, frecuencia cardíaca de 82 y frecuencia respiratoria de 19, paciente no presenta reacciones a la transfusion. Paciente estable.

17+30: Paciente egresa de la institucion trasladado en ambulancia medicalizada movil 35 de la secretaría numero 5545 Medico a cargo Doctor Fernando Bertuso al que se realiza entrega de historia clinica del paciente epicrisis mas reporte de laboratorios clinicos, tripulante Estefania Navas, Traslada al paciente a ala camilla de la ambulancia medicalizada, entrgo paciente masculino de 49 años de edad, alerta, conciente y orientado con escala de glasgow de 15/15, afebril, fosas nasales permeables, sin soporte de oxigeno suplementario con buen patron respiratorio, sin signos de dificultad respiratoria, saturando 96%, cuello movil, torax simetrico normoexpandible, hemodinamicamente estable, con dos accesos venosos perifericos bilaterales primer acceso venoso periferico en miembro superior izquierdo en arco venoso dorsal de la mano con cateter numero 22 con fecha de insercion del 26/09/19, permeable sin signos de infeccion, limpio y seco fijo co aposito tegaderm advance pasando lactato de ringer bolsa de 500 a 80cc/hora y en Y infusion de omeprazol 80 mg (2 ampollas) + 100 ml de SSN 0.9% a 8 mg/ hora a 10 cc/ hora por bomba de infusion, segundo acceso venoso periferico en miembro superior derecho en arco dorsal con cateter numero 20 permeable sin signos de infeccion, limpio y seco fijo con aposito tegaderm advance conectado a Adaptador De Aguja Q-Syte con fecha de insercion del 26/09/2019, abdomen blando depresible sin dolor a la palpacion, diuresis espontanea extremidades inferiores simétricas, móviles, sin presencia de edema, Paciente remitido a la Clinica Marly calle 50 para realización de videocápsula. Paciente en compañía de familiar esposa con todas sus pertenencias

Firmado por: YULY ALEXANDRA LOZANO GUARIN, ENFERMERA JEFE, Registro 1072647407, CC 1072647407, el

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

27/09/2019 17:50

RESULTADOS DE AYUDAS DX

Fecha: 23/09/2019 13:01 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Reporte de Gastroenterología - GASTROENTEROLOGIA

Procedimientos después de la nota: COLONOSCOPIA TOTAL.
USO DE EQUIPO ARGON PLASMA PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS DE GA, Cantidad 1.
INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILA, Cantidad 1.
Indicación del Procedimiento: HVDB

INSPECCION: NORMAL
TACTO RECTAL: NORMAL, NO MASAS
ANOSCOPIA: HEMORROIDES INTERNAS GRADO I
COLONOSCOPIA: HASTA EL CIEGO, ORIFICIO APENDICUALR NORMAL, VALVULA ILEOCECAL NORMAL, MUCOSA, VASCULATURA Y LUMINICENCIA NORMAL, ABUNDATES DIVERTICULOS GRANDES SIN SIGNOS DE SANGRADO RECIENTE O ANTIGUO, HAY ECTASIA VASCULARES TIPO II EN CIEGO CON SANGRADO ACTIVO SE HACE COAGULACION Y HEOMRSTIA CON ARGON PLASMA
ILEON: HASTA LOS 20 CMS MUCOSA NORMAL HYA ABUNDANTE MATERIA MELENICO

Diagnóstico: HEMORROIDES INTERNAS GRADO I / DIVERTICULOSIS COLONICA / ECTASIA VASCULARES CECALES, / COAGULACION CON ARGON PLASMA

COMPLICACIONES: NO
BIOPSIA: NO
SEDACIÓN: DRA GARZON
OBSERVACIONES: SE HCE COGULACION CON ARGON PLASMA EN DOS LESIONES VASCULARES CECALES

Firmado por: JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA, GASTROENTEROLOGIA, Registro 8736614, CE 8736614, el 23/09/2019 13:02

Fecha: 23/09/2019 13:04 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Reporte de Gastroenterología - GASTROENTEROLOGIA

Procedimientos después de la nota: ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA.
Indicación del Procedimiento: hvda

ESOFAGO: normal hasta tercio distal, union sin erosiones a los 39 cms, hiato competente a los 40 cms
ESTOMAGO: lago gastrico calro, tercio proximal y medio normal, insicura angularis normal, tercio distal con parchez claros y rojizos, EROSINES ESCASAS
PILORO: central permeable
DUODENO: EN PRIMERA PROCION HAY LESION EN PISO DUDOENAL MEDIAL CON EROSION CON SIGNOS DE SANGRADO RECIENTE PEOR NO ACTIVO, ADEMAS LESION DE ASPECTO SUBEPITILEIAL COMPATIBLES CON VARICES DUODENALES, Y EN TODA LA CIRCUNFERENCIA, normal segunda porcion, papila normal

Diagnósticos: GASTRITIS CRONICA ANTRAL / VARICES DUODENALES, / SANGRADO SECUNDARIO FORRETS III

Firmado electrónicamente

Documento impreso el día 15/01/2021 10:37:19

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

INTERVENCIÓN: NO
BIOPSIA: CUERPO, ANTRO Y DUODENO SEGUNDA PORCION
SEDACIÓN: DRA GARZON

Firmado por: JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA, GASTROENTEROLOGIA, Registro 8736614, CE 8736614, el 23/09/2019 13:05

ÓRDENES MÉDICAS

22/09/2019 - Orden Interna

- 15:22 - TERMINADO: Omeprazol 40 Mg Polvo Liofilizado Inyectable (ORAZOLE 40 MG POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL)(80 Miligramo, Intravenoso, Dosis única, por Para 24 Horas) terminado el día 22/09/2019 a las 15:30
- 15:22 - TERMINADO: Omeprazol 40 Mg Polvo Liofilizado Inyectable (ORAZOLE 40 MG POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL)(8 Miligramo, Intravenoso, Infusión Continua, por Para 24 Horas) terminado el día 22/09/2019 a las 23:12
- 15:23 - TERMINADO: CLORURO DE SODIO 0,9% 1000 ML(1000 ML Cloruro De Sodio 0,9% Solucion Inyectable (CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA * 1000 ML). Para administrar 1000 Mililitro Bolo Por Ahora, Vía Intravenoso) terminado el día 23/09/2019 a las 14:59
- 15:24 - TERMINADO: Esofagogastroduodenoscopia [Egd] Con O Sin Biopsia(441302) terminado el día 23/09/2019 a las 13:05
- 15:26 - TERMINADO: Tiempo De Protrombina [Tp](902045) terminado el día 22/09/2019 a las 18:01
- 15:26 - TERMINADO: Tiempo De Tromboplastina Parcial [Ttp](902049) terminado el día 22/09/2019 a las 18:02
- 15:27 - TERMINADO: Hemograma Iv(902210) terminado el día 22/09/2019 a las 16:41
- 15:27 - TERMINADO: Creatinina En Suero U Otros Fluidos(903895) terminado el día 22/09/2019 a las 17:07
- 15:27 - TERMINADO: Nitrogeno Ureico(903856) terminado el día 22/09/2019 a las 17:13
- 15:34 - TERMINADO: Cloruro De Sodio 0,9% Solucion Inyectable (CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA * 100 ML) terminado el día 22/09/2019 a las 15:43
- 15:34 - TERMINADO: Jeringa 10ml Ag 21 X 1 1/2 (JERINGA 10ML AG 21 X 1 1/2) terminado el día 22/09/2019 a las 15:43
- 15:34 - TERMINADO: Cateter Insyte Autoguard No 20 (CATETER INSYTE AUTOGUARD NO 20) terminado el día 22/09/2019 a las 15:43
- 15:34 - TERMINADO: Tegaderm I.V Advance 6.5x7 Ref: 1683 (TEGADERM I,V ADVANCE 6,5X7 REF: 1683) terminado el día 22/09/2019 a las 15:43
- 15:34 - TERMINADO: Equipo Infusión Set Vi St 22 Ref: M46442500s (EQUIPO INFUSIÓN SET VL ST 22 REF: M46442500S) terminado el día 22/09/2019 a las 15:43
- 15:34 - TERMINADO: Buretrol 150ml Ref: Arc7503 (BURETROL 150ML REF: ARC7503) terminado el día 22/09/2019 a las 15:43
- 15:35 - TERMINADO: Intrafix Safeset Ref: 4063004 (INTRAFIX SAFESET REF: 4063004) terminado el día 22/09/2019 a las 15:43
- 16:29 - TERMINADO: Equipo Infusión Set Vi St 22 Ref: M46442500s (EQUIPO INFUSIÓN SET VL ST 22 REF: M46442500S) terminado el día 22/09/2019 a las 16:34
- 16:35 - TERMINADO: Bilirrubinas Total Y Directa(903809) terminado el día 22/09/2019 a las 17:38
- 16:35 - TERMINADO: Albumina En Suero U Otros Fluidos(903803) terminado el día 22/09/2019 a las 17:33
- 16:35 - TERMINADO: Transaminasa Glutamico Oxalacetica [Aspartato Amino Transferasa](903867) terminado el día 22/09/2019 a las 17:35
- 16:35 - TERMINADO: Transaminasa Glutamico-Piruvica [Alanino Amino Transferasa](903866) terminado el día 22/09/2019 a las 17:35

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

22/09/2019 a las 17:36

- 16:40 - TERMINADO: Omeprazol 40 Mg Polvo Liofilizado Inyectable (ORAZOLE 40 MG POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL)(8 Miligramo, Intravenoso, Infusión Continua, por Para 24 Horas) terminado el día 23/09/2019 a las 11:00
- 18:23 - TERMINADO: Procesamiento De La Unidad De Globulos Rojos O Eritrocitos terminado el día 27/09/2019 a las 15:51
- 18:23 - TERMINADO: Procesamiento De La Unidad De Globulos Rojos O Eritrocitos terminado el día 27/09/2019 a las 15:51
- 20:01 - TERMINADO: Hospitalizar en Unidad de Cuidado Intensivo Adulto terminado el día 22/09/2019 a las 23:11
- 20:11 - TERMINADO: Colonoscopia Total(452301) terminado el día 23/09/2019 a las 13:02
- 20:15 - CANCELADO: Cuidado Intensivo cancelado el día 27/09/2019 a las 17:52
- 20:15 - CANCELADO: NO POS Glicol Polietilénico. Potasio Cloruro. Bicarbonato Na. Nacl. Sulfato Na (3350 59 + 0.7425 + 1.685 + (KLEAN PREP POLVO APRA SUSPENSION ORAL CAJA * 1 SOBRE)(1 Sobre, Oral, Cada 6 horas, por Para 24 Horas) cancelado el día 22/09/2019 a las 22:52
- 21:58 - TERMINADO: Dipirona sodica 1 gr/2 ml solucion inyectable (DIPIRONA SODICA 1 GR/2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA)(1 Gramo, Intravenoso, Dosis única, por Para Observación) terminado el día 22/09/2019 a las 22:30
- 21:59 - TERMINADO: Omeprazol 40 Mg Polvo Liofilizado Inyectable (ORAZOLE 40 MG POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL)(8 Miligramo, Intravenoso, Infusión Continua, por Para 24 Horas) terminado el día 22/09/2019 a las 22:57
- 21:59 - CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA * 100 ML
- 22:00 - TERMINADO: Hemograma Iv(902210) terminado el día 23/09/2019 a las 00:58
- 22:00 - CANCELADO: Hemograma Iv(902210) cancelado el día 24/09/2019 a las 12:56
- 22:00 - TERMINADO: Creatinina En Suero U Otros Fluidos(903895) terminado el día 23/09/2019 a las 06:16
- 22:00 - TERMINADO: Nitrogeno Ureico(903856) terminado el día 23/09/2019 a las 06:18
- 22:01 - TERMINADO: Sodio En Suero U Otros Fluidos(903864) terminado el día 23/09/2019 a las 06:16
- 22:01 - TERMINADO: Potasio En Suero U Otros Fluidos(903859) terminado el día 23/09/2019 a las 06:20
- 22:01 - TERMINADO: Tiempo De Tromboplastina Parcial [Ttp](902049) terminado el día 23/09/2019 a las 06:56
- 22:01 - TERMINADO: Tiempo De Protrombina [Tp](902045) terminado el día 23/09/2019 a las 06:57
- 22:01 - TERMINADO: Proteina C De La Coagulacion Actividad(902033) terminado el día 26/09/2019 a las 15:43
- 22:01 - TERMINADO: Proteina S De La Coagulacion Actividad(902035) terminado el día 26/09/2019 a las 15:41
- 22:01 - TERMINADO: Factor V De La Coagulacion [Labil O Proacelerina](902016) terminado el día 26/09/2019 a las 15:39
- 22:01 - SUSPENDIDO: NO POS Poli Etilenglicol 3350 105 Gr Polvo Para Solucion Oral (NULYTELY SOBRE X 1105 GR POLVO PARA SOLUCION ORAL SABOR CEREZA)(1 Sobre, Oral, Dosis única, por Para Observación) suspendido el día 22/09/2019 a las 22:15
- 22:02 - TERMINADO: Antitrombina Iii Funcional Automatizada(902007) terminado el día 26/09/2019 a las 15:37
- 22:03 - TERMINADO: Gases Arteriales (En Reposo O En Ejercicio)(903839) terminado el día 22/09/2019 a las 22:48
- 22:03 - TERMINADO: Radiografia De Torax Con Proyeccion Adicional(871121) terminado el día 23/09/2019 a las 03:15
- 22:04 - TERMINADO: Glucosa Semiautomatizada [Glucometria](903883) terminado el día 23/09/2019 a las 00:42
- 22:04 - TERMINADO: Glucosa Semiautomatizada [Glucometria](903883) terminado el día 23/09/2019 a las 06:19
- 22:04 - CANCELADO: Glucosa Semiautomatizada [Glucometria](903883) cancelado el día 24/09/2019 a las 23:53
- 22:04 - CANCELADO: Glucosa Semiautomatizada [Glucometria](903883) cancelado el día 24/09/2019 a las 23:53
- 22:14 - ORAZOLE 40 MG POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL
- 22:16 - TERMINADO: NO POS Poli Etilenglicol 3350 105 Gr Polvo Para Solucion Oral (NULYTELY SOBRE X 1105 GR POLVO PARA SOLUCION ORAL SABOR CEREZA)(4 Sobre, Oral, Dosis única, por Para

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Observación) terminado el día 23/09/2019 a las 00:00

- 22:18 - TERMINADO: Jeringa 10ml Ag 21 X 1 1/2 (JERINGA 10ML AG 21 X 1 1/2) terminado el día 22/09/2019 a las 22:31
- 22:18 - TERMINADO: Pañin Antiseptico Webcol Unidad (PAÑIN ANTISEPTICO WEBCOL UNIDAD) terminado el día 22/09/2019 a las 22:31

Firmado por : ALEJANDRA ORTA QUINTERO , ENFERMERA JEFE , Registro: 1090472450 , CC 1090472450

23/09/2019 - Orden Externa

- 13:06 - Biopsia Nivel li De Complejidad Diagnostica (Incluye Histoquimica No Inmunohistoquimica Ni Reseccion De Organo) Prostata Vejiga Bronquio Esofago Estomago Hueso Medula Osea Pulmon Pleura Piel Recto Colon Cornea Polipo(898102)
- 13:06 - Biopsia Nivel li De Complejidad Diagnostica (Incluye Histoquimica No Inmunohistoquimica Ni Reseccion De Organo) Prostata Vejiga Bronquio Esofago Estomago Hueso Medula Osea Pulmon Pleura Piel Recto Colon Cornea Polipo(898102)
- 13:07 - Biopsia Nivel li De Complejidad Diagnostica (Incluye Histoquimica No Inmunohistoquimica Ni Reseccion De Organo) Prostata Vejiga Bronquio Esofago Estomago Hueso Medula Osea Pulmon Pleura Piel Recto Colon Cornea Polipo(898102)

Firmado por : JAIME HERNANDO AVENDAÑO AVILA , GASTROENTEROLOGIA , Registro: 8736614 , CE 8736614

23/09/2019 - Orden Interna

- 04:50 - TERMINADO: Cateter Insyte Autoguard No 20 (CATETER INSYTE AUTOGUARD NO 20) terminado el día 23/09/2019 a las 04:58
- 04:51 - TERMINADO: Adaptador De Aguja Q-Syte Ref: 385100 (ADAPTADOR DE AGUJA Q-SYTE REF: 385100) terminado el día 23/09/2019 a las 04:58
- 04:51 - TERMINADO: Tegaderm I.V Advance 6.5x7 Ref: 1683 (TEGADERM I,V ADVANCE 6,5X7 REF: 1683) terminado el día 23/09/2019 a las 04:58
- 04:51 - TERMINADO: ALMOHADILLA CON ALCOHOL Y CLOREXIDINA AL 2% REF: PCL001 LIFE CARE terminado el día 23/09/2019 a las 05:41
- 04:51 - TERMINADO: Jeringa 10ml Prellenadas De Solución Salina (Posiflush) (JERINGA 10ML PRELLENADAS DE SOLUCIÓN SALINA (POSIFLUSH)) terminado el día 23/09/2019 a las 05:41
- 05:01 - TERMINADO: LACTATO DE RINGER 1000 ML(1000 ML Lactato De Ringer 1000 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 1000 ML). Para administrar 160 MI/Hora Infusión Continua Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso) terminado el día 24/09/2019 a las 00:18
- 06:00 - TERMINADO: Transfusión De La Unidad De Globulos Rojos O Eritrocitos(912002) terminado el día 27/09/2019 a las 15:50
- 07:39 - TERMINADO: Cateter Insyte Autoguard No 20 (CATETER INSYTE AUTOGUARD NO 20) terminado el día 23/09/2019 a las 07:42
- 07:39 - TERMINADO: Cateter Insyte Autoguard No 22 (CATETER INSYTE AUTOGUARD NO 22) terminado el día 23/09/2019 a las 07:42
- 09:32 - TERMINADO: Omeprazol 40 Mg Polvo Liofilizado Inyectable (ORAZOLE 40 MG POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL)(192 Miligramo, Intravenoso, Infusión Continua, por Para 24 Horas) terminado el día 24/09/2019 a las 00:18
- 09:35 - CANCELADO: Glucosa Semiautomatizada [Glucometria](903883) cancelado el día 24/09/2019 a las 23:53
- 09:35 - TERMINADO: Glucosa Semiautomatizada [Glucometria](903883) terminado el día 23/09/2019 a las 16:07
- 09:35 - TERMINADO: Glucosa Semiautomatizada [Glucometria](903883) terminado el día 24/09/2019 a las 06:33
- 09:35 - TERMINADO: Glucosa Semiautomatizada [Glucometria](903883) terminado el día 23/09/2019 a las 19:00
- 09:35 - TERMINADO: Hemograma Iv(902210) terminado el día 23/09/2019 a las 20:53

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

- 09:35 - TERMINADO: LACTATO DE RINGER 1000 ML(1000 ML Lactato De Ringer 1000 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 1000 ML). Para administrar 80 MI/Hora Infusión Continua Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso) terminado el día 25/09/2019 a las 09:10
- 14:29 - TERMINADO: Jeringa 10ml Ag 21 X 1 1/2 (JERINGA 10ML AG 21 X 1 1/2) terminado el día 23/09/2019 a las 15:27
- 14:29 - TERMINADO: Aguja Hipodermica Desechable No 18 X 1 1/2 (AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE NO 18 X 1 1/2) terminado el día 23/09/2019 a las 15:27
- 14:30 - TERMINADO: Cloruro De Sodio 0,9% Solucion Inyectable (CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA * 100 ML) terminado el día 23/09/2019 a las 15:27
- 17:00 - Jeringa 10ml Prellenadas De Solución Salina (Posiflush) (JERINGA 10ML PRELLENADAS DE SOLUCIÓN SALINA (POSIFLUSH))
- 17:00 - CANCELADO: Guante Hosp. Esteril # 6.5 (Par) (GUANTE HOSP, ESTERIL # 6,5 (PAR)) cancelado el día 24/09/2019 a las 03:11
- 17:01 - CANCELADO: Pañin Antiseptico Webcol Unidad (PAÑIN ANTISEPTICO WEBCOL UNIDAD) cancelado el día 24/09/2019 a las 03:11
- 18:49 - TERMINADO: Controlar glicemia según orden medica terminado el día 23/09/2019 a las 18:50
- 18:49 - TERMINADO: Arreglo de unidad terminado el día 23/09/2019 a las 18:50
- 18:49 - TERMINADO: Favorecer la intimidad del paciente terminado el día 23/09/2019 a las 18:50
- 18:49 - TERMINADO: Proporcionar un ambiente de confort al paciente (temperatura, ruidos, luz) terminado el día 23/09/2019 a las 18:50
- 18:49 - TERMINADO: Fomentar el aumento de la ingesta de líquidos y fibras terminado el día 23/09/2019 a las 18:50
- 18:49 - TERMINADO: Observar presencia de sangrado en la deposición terminado el día 23/09/2019 a las 18:50
- 18:49 - TERMINADO: Realizar cambio de pañal y cuantificar perdidas terminado el día 23/09/2019 a las 18:50
- 18:49 - TERMINADO: Valorar dolor abdominal y características terminado el día 23/09/2019 a las 18:50
- 18:49 - TERMINADO: Vigilar frecuencia y características de deposiciones terminado el día 23/09/2019 a las 18:50
- 18:49 - TERMINADO: Vigilar presencia de flatos o distensión abdominal terminado el día 23/09/2019 a las 18:50
- 20:01 - TERMINADO: Fomentar el aumento de la ingesta de líquidos y fibras terminado el día 23/09/2019 a las 20:29
- 20:01 - TERMINADO: Medición y control de Presión intra abdominal terminado el día 23/09/2019 a las 20:29
- 20:01 - TERMINADO: Observar presencia de sangrado en la deposición terminado el día 23/09/2019 a las 20:29
- 20:01 - TERMINADO: Realizar cambio de pañal y cuantificar perdidas terminado el día 23/09/2019 a las 20:29
- 20:01 - TERMINADO: Valorar dolor abdominal y características terminado el día 23/09/2019 a las 20:29
- 20:01 - TERMINADO: Vigilar frecuencia y características de deposiciones terminado el día 23/09/2019 a las 20:29
- 20:01 - TERMINADO: Vigilar presencia de flatos o distensión abdominal terminado el día 23/09/2019 a las 20:29
- 20:02 - TERMINADO: Arreglo de unidad terminado el día 23/09/2019 a las 20:29
- 20:02 - TERMINADO: Favorecer la intimidad del paciente terminado el día 23/09/2019 a las 20:29
- 20:02 - TERMINADO: Proporcionar un ambiente de confort al paciente (temperatura, ruidos, luz) terminado el día 23/09/2019 a las 20:29
- 20:31 - TERMINADO: Hemograma Iv(902210) terminado el día 24/09/2019 a las 05:15
- 20:31 - TERMINADO: Sodio En Suero U Otros Fluidos(903864) terminado el día 24/09/2019 a las 05:18
- 20:31 - TERMINADO: Potasio En Suero U Otros Fluidos(903859) terminado el día 24/09/2019 a las 05:18
- 20:31 - TERMINADO: Magnesio En Suero U Otros Fluidos(903854) terminado el día 24/09/2019 a las 05:20
- 20:31 - TERMINADO: Creatinina En Suero U Otros Fluidos(903895) terminado el día 24/09/2019 a las 05:21
- 20:31 - TERMINADO: Nitrogeno Ureico(903856) terminado el día 24/09/2019 a las 05:18
- 20:32 - CANCELADO: Glucosa Semiautomatizada [Glucometria](903883) cancelado el día 24/09/2019 a las 23:53
- 20:32 - TERMINADO: Glucosa Semiautomatizada [Glucometria](903883) terminado el día 24/09/2019 a las 00:22

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

- 20:32 - TERMINADO: Esomeprazol 40 Mg Tableta Con Cubierta Enterica Con Pelicula (NEXIUM MUPS 40 MG TABLETA CUBIERTA CON PELICULA)(40 Tableta, Oral, Cada día, por Para 24 Horas) terminado el día 24/09/2019 a las 06:00
- 21:02 - TERMINADO: Acetaminofen 500 Mg Tableta (DOLEX 500 MG TABLETA)(1000 Miligramo, Oral, Dosis única, por Para 24 Horas) terminado el día 23/09/2019 a las 22:00

Firmado por : MICHEL PEREZ , UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO , Registro: 1072647337 , CC 1072647337

24/09/2019 - Orden Interna

- 08:32 - TERMINADO: Electrodo Precordial Desechable Adulto (ELECTRODO PRECORDIAL DESECHABLE ADULTO) terminado el día 24/09/2019 a las 08:43
 - 08:53 - TERMINADO: Hospitalizar en Piso terminado el día 25/09/2019 a las 11:13
 - 08:53 - TERMINADO: Esomeprazol 40 Mg Tableta Con Cubierta Enterica Con Pelicula (NEXIUM MUPS 40 MG TABLETA CUBIERTA CON PELICULA)(40 Tableta, Oral, Cada día, por Para 24 Horas) terminado el día 25/09/2019 a las 06:00
 - 08:54 - TERMINADO: Sentar en silla terminado el día 27/09/2019 a las 15:50
 - 08:54 - TERMINADO: Deambulacion precoz terminado el día 27/09/2019 a las 15:50
 - 08:54 - TERMINADO: Colocar catéter periférico heparinizado (PNR) terminado el día 27/09/2019 a las 15:50
 - 09:51 - TERMINADO: DX. RIESGO DE DESEQUILIBRIO NUTRICIONAL terminado el día 24/09/2019 a las 12:54
 - 09:51 - TERMINADO: Vigilar emesis y características terminado el día 24/09/2019 a las 12:54
 - 09:51 - TERMINADO: Vigilar tolerancia a la vía oral y/o nutrición terminado el día 24/09/2019 a las 12:54
 - 09:51 - TERMINADO: Promover higiene bucal terminado el día 24/09/2019 a las 12:54
 - 09:51 - TERMINADO: DX. MOTILIDAD GASTROINTESTINAL DISFUNCIONAL terminado el día 24/09/2019 a las 12:54
 - 09:51 - TERMINADO: Observar presencia de sangrado en la deposición terminado el día 24/09/2019 a las 12:54
 - 09:51 - TERMINADO: Vigilar frecuencia y características de deposiciones terminado el día 24/09/2019 a las 12:54
 - 09:51 - TERMINADO: Mantener técnica aséptica durante procedimientos terminado el día 24/09/2019 a las 12:54
 - 09:51 - TERMINADO: Realizar lavado o higiene de manos (5 momentos) terminado el día 24/09/2019 a las 12:54
 - 17:14 - TERMINADO: Proporcionar un ambiente de confort al paciente (temperatura, ruidos, luz) terminado el día 25/09/2019 a las 02:09
 - 17:14 - TERMINADO: Favorecer la intimidad del paciente terminado el día 25/09/2019 a las 02:10
 - 17:14 - TERMINADO: Valorar dolor abdominal y características terminado el día 25/09/2019 a las 02:09
 - 17:14 - TERMINADO: Vigilar frecuencia y características de deposiciones terminado el día 25/09/2019 a las 02:09
 - 20:56 - TERMINADO: DX. MOTILIDAD GASTROINTESTINAL DISFUNCIONAL terminado el día 25/09/2019 a las 02:09
 - 20:56 - TERMINADO: Observar presencia de sangrado en la deposición terminado el día 25/09/2019 a las 02:09
 - 20:56 - TERMINADO: Valorar dolor abdominal y características terminado el día 25/09/2019 a las 02:09
 - 20:56 - TERMINADO: Vigilar frecuencia y características de deposiciones terminado el día 25/09/2019 a las 02:09
 - 20:56 - TERMINADO: Vigilar presencia de flatos o distensión abdominal terminado el día 25/09/2019 a las 02:09
 - 20:56 - TERMINADO: DX. RIESGO DE INFECCIÓN terminado el día 25/09/2019 a las 02:09
 - 20:56 - TERMINADO: Identificar signos de infección en herida o dispositivo: edema, eritema, calor terminado el día 25/09/2019 a las 02:09
 - 20:56 - TERMINADO: Mantener técnica aséptica durante procedimientos terminado el día 25/09/2019 a las 02:09
 - 20:56 - TERMINADO: Realizar lavado o higiene de manos (5 momentos) terminado el día 25/09/2019 a las 02:09
 - 21:01 - TERMINADO: Hemograma Iv(902210) terminado el día 25/09/2019 a las 05:59
- Firmado por : RAUL ENRIQUE TORRES CUESTA , CIRUGIA GENERAL , Registro: 11201869 , CC 11201869

25/09/2019 - Orden Externa

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

- 11:20 - Generales
- 12:26 - Arteriografía De Vasos Abdominales (Selectiva)(877112)
- 12:28 - CANCELADO: Enteroscopia O Endoscopia De Intestino Delgado Despues De Duodeno(451302) cancelado el día 25/09/2019 a las 12:51

Firmado por : YESIKA FERNANDEZ NUÑEZ , MEDICINA GENERAL , Registro: 1019080597 , CC 1019080597

25/09/2019 - Orden Interna

- 02:11 - TERMINADO: Tegaderm I.V Advance 6.5x7 Ref: 1683 (TEGADERM I,V ADVANCE 6,5X7 REF: 1683) terminado el día 25/09/2019 a las 11:50
- 02:11 - TERMINADO: Pañin Antiseptico Webcol Unidad (PAÑIN ANTISEPTICO WEBCOL UNIDAD) terminado el día 25/09/2019 a las 11:50
- 09:11 - TERMINADO: DX. MOTILIDAD GASTROINTESTINAL DISFUNCIONAL terminado el día 25/09/2019 a las 14:09
- 09:11 - TERMINADO: Realizar cambio de pañal y cuantificar perdidas terminado el día 25/09/2019 a las 14:09
- 09:11 - TERMINADO: Valorar dolor abdominal y características terminado el día 25/09/2019 a las 14:09
- 09:11 - TERMINADO: Vigilar frecuencia y características de deposiciones terminado el día 25/09/2019 a las 14:09
- 09:11 - TERMINADO: Vigilar presencia de flatos o distensión abdominal terminado el día 25/09/2019 a las 14:09
- 09:11 - TERMINADO: Mantener técnica aséptica durante procedimientos terminado el día 25/09/2019 a las 14:09
- 09:11 - TERMINADO: Realizar lavado o higiene de manos (5 momentos) terminado el día 25/09/2019 a las 14:09
- 09:11 - TERMINADO: DX. RIESGO DE CAÍDA terminado el día 25/09/2019 a las 14:09
- 09:11 - TERMINADO: Aplicar escala de riesgo de caída adulto o pediátrica s/corresponda terminado el día 25/09/2019 a las 14:09
- 09:11 - TERMINADO: Brindar información sobre medidas de prevención a paciente y cuidador terminado el día 25/09/2019 a las 14:09
- 09:11 - TERMINADO: Colocar manilla de identificación del riesgo caída terminado el día 25/09/2019 a las 14:09
- 09:11 - TERMINADO: Gestionar la necesidad de compañía permanente terminado el día 25/09/2019 a las 14:09
- 09:11 - TERMINADO: Proporcionar medidas de prevención s/riesgo terminado el día 25/09/2019 a las 14:09
- 10:10 - TERMINADO: Diclofenaco Sodico 75 Mg/ 3 MI Solucion Inyectable (DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA)(75 Miligramo, Intravenoso, Cada día, por Para 24 Horas) terminado el día 25/09/2019 a las 10:30
- 11:10 - CANCELADO: Enteroscopia O Endoscopia De Intestino Delgado Despues De Duodeno(451302) cancelado el día 29/09/2019 a las 09:29
- 11:13 - TERMINADO: Ecografía Doppler Con Evaluacion De Flujo Sanguineo En Hipertension Portal(882296) terminado el día 25/09/2019 a las 13:12
- 11:18 - CANCELADO: Remisión a Otra Institución cancelado el día 25/09/2019 a las 12:21
- 11:20 - TERMINADO: Omeprazol 40 Mg Polvo Liofilizado Inyectable (ORAZOLE 40 MG POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL)(192 Miligramo, Intravenoso, Infusión Continua, por Para 24 Horas) terminado el día 26/09/2019 a las 04:20
- 11:23 - TERMINADO: Transfusion De La Unidad De Globulos Rojos O Eritrocitos(912002) terminado el día 27/09/2019 a las 15:50
- 11:28 - TERMINADO: Hemograma Iv(902210) terminado el día 26/09/2019 a las 01:26
- 11:28 - CANCELADO: Arteriografía De Vasos Abdominales (Selectiva)(877112) cancelado el día 25/09/2019 a las 13:35
- 12:22 - CANCELADO: Remisión a Otra Institución cancelado el día 25/09/2019 a las 12:51
- 13:04 - TERMINADO: Cloruro De Sodio 0,9% Solucion Inyectable (CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA * 100 ML) terminado el día 25/09/2019 a las 14:09
- 13:05 - TERMINADO: Jeringa 5ml Ag21 X 1 1/2 (JERINGA 5ML AG21 X 1 1/2) terminado el día 25/09/2019 a las 14:09

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

14:09

- 13:35 - CANCELADO: Arteriografía De Vasos Abdominales (Selectiva)(877112) cancelado el día 29/09/2019 a las 09:29
 - 13:59 - CANCELADO: Oclusion, Pinzamiento O Ligadura De Venas Intraabdominales, Una O Mas(385701) cancelado el día 29/09/2019 a las 09:29
 - 14:11 - TERMINADO: Oclusion De Venas Intraabdominales, Via Endovascular(385720) terminado el día 29/09/2019 a las 09:29
 - 14:12 - TERMINADO: Aortograma Abdominal(877110) terminado el día 29/09/2019 a las 09:29
 - 15:16 - TERMINADO: Intrafix Safeset Ref: 4063004 (INTRAFIX SAFESET REF: 4063004) terminado el día 25/09/2019 a las 16:26
 - 18:01 - TERMINADO: Creatinina En Suero U Otros Fluidos(903895) terminado el día 26/09/2019 a las 01:28
 - 18:01 - TERMINADO: Tiempo De Protrombina [Tp](902045) terminado el día 26/09/2019 a las 01:30
 - 18:01 - TERMINADO: Tiempo De Tromboplastina Parcial [Ttp](902049) terminado el día 26/09/2019 a las 01:35
 - 23:08 - CANCELADO: Lactato De Ringer 500 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 500 ML) cancelado el día 25/09/2019 a las 23:08
 - 23:09 - TERMINADO: Pañin Antiseptico Webcol Unidad (PAÑIN ANTISEPTICO WEBCOL UNIDAD) terminado el día 25/09/2019 a las 23:17
 - 23:09 - TERMINADO: Jeringa 5ml Ag21 X 1 1/2 (JERINGA 5ML AG21 X 1 1/2) terminado el día 25/09/2019 a las 23:17
 - 23:10 - TERMINADO: DX. MOTILIDAD GASTROINTESTINAL DISFUNCIONAL terminado el día 26/09/2019 a las 02:41
 - 23:10 - TERMINADO: Valorar dolor abdominal y características terminado el día 26/09/2019 a las 02:41
 - 23:10 - TERMINADO: Observar presencia de sangrado en la deposición terminado el día 26/09/2019 a las 02:41
 - 23:10 - TERMINADO: DX. DISPOSICIÓN PARA MEJORAR EL CONFORT terminado el día 26/09/2019 a las 02:41
 - 23:10 - TERMINADO: Proporcionar un ambiente de confort al paciente (temperatura, ruidos, luz) terminado el día 26/09/2019 a las 02:41
 - 23:10 - TERMINADO: Favorecer la intimidad del paciente terminado el día 26/09/2019 a las 02:41
 - 23:10 - TERMINADO: DX. RIESGO DE CAÍDA terminado el día 26/09/2019 a las 02:41
 - 23:10 - TERMINADO: Aplicar escala de riesgo de caída adulto o pediátrica s/corresponda terminado el día 26/09/2019 a las 02:41
 - 23:10 - TERMINADO: Brindar información sobre medidas de prevención a paciente y cuidador terminado el día 26/09/2019 a las 02:41
 - 23:10 - TERMINADO: Colocar manilla de identificación del riesgo caída terminado el día 26/09/2019 a las 02:41
 - 23:10 - TERMINADO: Gestionar la necesidad de compañía permanente terminado el día 26/09/2019 a las 02:41
 - 23:10 - TERMINADO: Proporcionar medidas de prevención s/riesgo terminado el día 26/09/2019 a las 02:41
- Firmado por : ALBA YANNETHE NIÑO COY , ENFERMERA JEFE , Registro: 20759427 , CC 20759427

26/09/2019 - Orden Interna

- 05:57 - TERMINADO: Omeprazol 40 Mg Polvo Liofilizado Inyectable (ORAZOLE 40 MG POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL)(192 Miligramo, Intravenoso, Infusión Continua, por Para 24 Horas) terminado el día 27/09/2019 a las 14:52
- 05:57 - TERMINADO: Diclofenaco Sodico 75 Mg/ 3 MI Solucion Inyectable (DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA)(75 Miligramo, Intravenoso, Cada día, por Para 24 Horas) terminado el día 27/09/2019 a las 08:00
- 05:58 - TERMINADO: LACTATO DE RINGER 500 ML(500 ML Lactato De Ringer 500 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 500 ML). Para administrar 80 Mililitro Infusión Continua Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso) terminado el día 27/09/2019 a las 15:47

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

- 06:01 - TERMINADO: Transfusión De La Unidad De Globulos Rojos O Eritrocitos(912002) terminado el día 27/09/2019 a las 15:51
- 08:56 - TERMINADO: DX. MOTILIDAD GASTROINTESTINAL DISFUNCIONAL terminado el día 26/09/2019 a las 11:51
- 08:56 - TERMINADO: Valorar dolor abdominal y características terminado el día 26/09/2019 a las 11:51
- 08:56 - TERMINADO: Vigilar frecuencia y características de deposiciones terminado el día 26/09/2019 a las 11:51
- 08:56 - TERMINADO: Vigilar presencia de flatos o distensión abdominal terminado el día 26/09/2019 a las 11:51
- 08:56 - TERMINADO: Observar presencia de sangrado en la deposición terminado el día 26/09/2019 a las 11:51
- 08:56 - TERMINADO: Mantener técnica aséptica durante procedimientos terminado el día 26/09/2019 a las 11:51
- 08:56 - TERMINADO: Realizar lavado o higiene de manos (5 momentos) terminado el día 26/09/2019 a las 11:51
- 08:56 - TERMINADO: DX. DOLOR terminado el día 26/09/2019 a las 11:51
- 08:56 - TERMINADO: Administración de medicamentos terminado el día 26/09/2019 a las 11:51
- 08:56 - TERMINADO: Valorar continuamente la escala de dolor terminado el día 26/09/2019 a las 11:51
- 15:33 - TERMINADO: Equipo Infusión Set VI St 22 Ref: M46442500s (EQUIPO INFUSIÓN SET VL ST 22 REF: M46442500S) terminado el día 26/09/2019 a las 16:12
- 15:33 - TERMINADO: Cloruro De Sodio 0,9% Solución Inyectable (CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCIÓN INYECTABLE BOLSA * 100 ML) terminado el día 26/09/2019 a las 16:12
- 15:33 - TERMINADO: Jeringa 10ml Ag 21 X 1 1/2 (JERINGA 10ML AG 21 X 1 1/2) terminado el día 26/09/2019 a las 16:12
- 15:33 - TERMINADO: Pañal Antiséptico Webcol Unidad (PAÑAL ANTISEPTICO WEBCOL UNIDAD) terminado el día 26/09/2019 a las 16:12
- 16:10 - TERMINADO: Catéter Periférico No. 20 terminado el día 26/09/2019 a las 16:17
- 16:10 - TERMINADO: Catéter Periférico No. 22 terminado el día 26/09/2019 a las 16:17
- 16:10 - TERMINADO: Jeringa Pre Llenada 5cc terminado el día 26/09/2019 a las 16:17
- 16:10 - TERMINADO: Pañal Antiséptico terminado el día 26/09/2019 a las 16:18
- 16:10 - TERMINADO: Protector cutáneo para el cuidado de la piel en toallitas ref. terminado el día 26/09/2019 a las 16:18
- 16:10 - TERMINADO: Tegaderm Advance 6x7cm terminado el día 26/09/2019 a las 16:17
- 16:10 - TERMINADO: Jeringa Pre Llenada 5cc terminado el día 26/09/2019 a las 16:18
- 16:10 - TERMINADO: Medipore H 10CM X 1MT terminado el día 26/09/2019 a las 16:18
- 16:10 - TERMINADO: Pañal Antiséptico terminado el día 26/09/2019 a las 16:18
- 16:10 - TERMINADO: Protector cutáneo para el cuidado de la piel en toallitas ref. terminado el día 26/09/2019 a las 16:18
- 16:10 - TERMINADO: Tegaderm Advance 6x7cm terminado el día 26/09/2019 a las 16:17
- 16:11 - TERMINADO: Equipo Infusión Set VI St 22 Ref: M46442500s (EQUIPO INFUSIÓN SET VL ST 22 REF: M46442500S) terminado el día 26/09/2019 a las 16:18
- 16:11 - TERMINADO: Adaptador De Aguja Q-Syte Ref: 385100 (ADAPTADOR DE AGUJA Q-SYTE REF: 385100) terminado el día 26/09/2019 a las 16:17
- 16:56 - TERMINADO: Proporcionar un ambiente de confort al paciente (temperatura, ruidos, luz) terminado el día 26/09/2019 a las 17:00
- 16:56 - TERMINADO: Favorecer la intimidad del paciente terminado el día 26/09/2019 a las 17:00
- 16:56 - TERMINADO: Valorar continuamente la escala de dolor terminado el día 26/09/2019 a las 17:00
- 16:56 - TERMINADO: Observar presencia de sangrado en la deposición terminado el día 26/09/2019 a las 17:00
- 16:56 - TERMINADO: Valorar dolor abdominal y características terminado el día 26/09/2019 a las 17:00
- 16:56 - TERMINADO: Vigilar presencia de flatos o distensión abdominal terminado el día 26/09/2019 a las 17:00
- 16:56 - TERMINADO: Medición y control de Presión intra abdominal terminado el día 26/09/2019 a las 17:00
- 18:36 - TERMINADO: Hemograma Iv(902210) terminado el día 27/09/2019 a las 05:56

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

- 20:31 - TERMINADO: DX. MOTILIDAD GASTROINTESTINAL DISFUNCIONAL terminado el día 26/09/2019 a las 21:44
- 20:31 - TERMINADO: Valorar dolor abdominal y características terminado el día 26/09/2019 a las 21:44
- 20:31 - TERMINADO: Vigilar frecuencia y características de deposiciones terminado el día 26/09/2019 a las 21:44
- 20:31 - TERMINADO: Observar presencia de sangrado en la deposición terminado el día 26/09/2019 a las 21:44
- 20:31 - TERMINADO: Vigilar presencia de flatos o distensión abdominal terminado el día 26/09/2019 a las 21:44
- 20:45 - TERMINADO: DX. RIESGO DE CAÍDA terminado el día 26/09/2019 a las 21:44
- 20:45 - TERMINADO: Aplicar escala de riesgo de caída adulto o pediátrica s/corresponda terminado el día 26/09/2019 a las 21:44
- 20:45 - TERMINADO: Brindar información sobre medidas de prevención a paciente y cuidador terminado el día 26/09/2019 a las 21:44
- 20:45 - TERMINADO: Gestionar la necesidad de compañía permanente terminado el día 26/09/2019 a las 21:44
- 20:45 - TERMINADO: Proporcionar medidas de prevención s/riesgo terminado el día 26/09/2019 a las 21:44
- 22:03 - SUSPENDIDO: Metronidazol 500 Mg / 100 MI Solucion Inyectable (FLAGYL 500 MG SOLUCION INYECTABLE BOLSA * 100 ML)(500 Miligramo, Intravenoso, Cada 8 horas, por Para 24 Horas) suspendido el día 29/09/2019 a las 09:29
- 22:04 - TERMINADO: Transfusión De La Unidad De Globulos Rojos O Eritrocitos(912002) terminado el día 27/09/2019 a las 15:50
- 22:05 - CANCELADO: Medicina Interna cancelado el día 27/09/2019 a las 17:52
- 23:24 - CANCELADO: Tegaderm I.V Advance 6.5x7 Ref: 1683 (TEGADERM I,V ADVANCE 6,5X7 REF: 1683) cancelado el día 27/09/2019 a las 00:39
- 23:24 - TERMINADO: ALMOHADILLA CON ALCOHOL Y CLOREXIDINA AL 2% REF: PCL001 LIFE CARE terminado el día 27/09/2019 a las 01:36

Firmado por : LAURA MARCELA RODRIGUEZ FUQUEN , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro: 1077087671 , CC 1077087671

27/09/2019 - Orden Interna

- 00:39 - TERMINADO: Tegaderm I.V Advance 6.5x7 Ref: 1683 (TEGADERM I,V ADVANCE 6,5X7 REF: 1683) terminado el día 27/09/2019 a las 01:36
- 00:39 - TERMINADO: Pañin Antiseptico Webcol Unidad (PAÑIN ANTISEPTICO WEBCOL UNIDAD) terminado el día 27/09/2019 a las 01:36
- 01:28 - TERMINADO: Metronidazol 500 Mg/ 100 MI Solucion Inyectable (METRONIDAZOL 500 MG SOLUCION INYECTABLE BOLSA * 100 ML)(500 Miligramo, Intravenoso, Cada 8 horas, por Para 24 Horas) terminado el día 27/09/2019 a las 12:37
- 02:13 - TERMINADO: Intrafix Safeset Ref: 4063004 (INTRAFIX SAFESET REF: 4063004) terminado el día 27/09/2019 a las 02:21
- 09:04 - TERMINADO: Electrodo Precordial Desechable Adulto (ELECTRODO PRECORDIAL DESECHABLE ADULTO) terminado el día 27/09/2019 a las 09:41
- 09:36 - TERMINADO: Transfusión De La Unidad De Globulos Rojos O Eritrocitos(912002) terminado el día 27/09/2019 a las 15:49
- 10:23 - CANCELADO: Cuidado Intensivo cancelado el día 27/09/2019 a las 17:53
- 10:24 - TERMINADO: LACTATO DE RINGER 500 ML(500 ML Lactato De Ringer 500 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 500 ML). Para administrar 80 Mililitro Infusión Continua Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso) terminado el día 27/09/2019 a las 14:52
- 10:24 - TERMINADO: Metronidazol 500 Mg/ 100 MI Solucion Inyectable (METRONIDAZOL 500 MG SOLUCION INYECTABLE BOLSA * 100 ML)(500 Miligramo, Intravenoso, Cada 8 horas, por Para 24 Horas) terminado el día 27/09/2019 a las 15:09
- 10:24 - TERMINADO: Omeprazol 40 Mg Polvo Liofilizado Inyectable (ORAZOLE 40 MG POLVO LIOFILIZADO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

INYECTABLE VIAL)(192 Miligramo, Intravenoso, Infusión Continua, por Para 24 Horas) terminado el día 27/09/2019 a las 14:52

- 10:30 - TERMINADO: Remisión a Otra Institución terminado el día 27/09/2019 a las 12:32
- 11:54 - TERMINADO: Cloruro De Sodio 0,9% Solucion Inyectable (CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA * 100 ML) terminado el día 27/09/2019 a las 12:17
- 11:54 - TERMINADO: Jeringa 10ml Ag 21 X 1 1/2 (JERINGA 10ML AG 21 X 1 1/2) terminado el día 27/09/2019 a las 12:17
- 11:56 - CANCELADO: Cateter Venoso Central Adulto 3 Vias 7frx20cm Ref: Cs15703 Arrow (CATETER VENOSO CENTRAL ADULTO 3 VIAS 7FRX20CM REF: CS15703 ARROW) cancelado el día 27/09/2019 a las 11:58
- 11:56 - CANCELADO: NO POS HOJA DE BISTURI No. 15 B. BRAUN cancelado el día 27/09/2019 a las 11:57
- 12:29 - TERMINADO: DX. DOLOR terminado el día 27/09/2019 a las 15:42
- 12:29 - TERMINADO: Administración de medicamentos terminado el día 27/09/2019 a las 15:42
- 12:29 - TERMINADO: Valorar continuamente la escala de dolor terminado el día 27/09/2019 a las 15:42
- 12:29 - TERMINADO: Monitoreo y control de signos vitales terminado el día 27/09/2019 a las 15:42
- 12:29 - TERMINADO: DX. MOTILIDAD GASTROINTESTINAL DISFUNCIONAL terminado el día 27/09/2019 a las 15:42
- 12:29 - TERMINADO: Vigilar frecuencia y características de deposiciones terminado el día 27/09/2019 a las 15:42
- 12:29 - TERMINADO: Vigilar presencia de flatos o distensión abdominal terminado el día 27/09/2019 a las 15:42
- 12:29 - TERMINADO: Observar presencia de sangrado en la deposición terminado el día 27/09/2019 a las 15:42
- 15:48 - TERMINADO: Arreglo de unidad terminado el día 27/09/2019 a las 15:48
- 15:48 - TERMINADO: Favorecer la intimidad del paciente terminado el día 27/09/2019 a las 15:48
- 15:48 - TERMINADO: Proporcionar un ambiente de confort al paciente (temperatura, ruidos, luz) terminado el día 27/09/2019 a las 15:48
- 15:48 - TERMINADO: Aplicar escala de riesgo de caída adulto o pediátrica s/corresponda terminado el día 27/09/2019 a las 15:48
- 15:48 - TERMINADO: Brindar información sobre medidas de prevención a paciente y cuidador terminado el día 27/09/2019 a las 15:48
- 15:48 - TERMINADO: Colocar manilla de identificación del riesgo caída terminado el día 27/09/2019 a las 15:48
- 15:48 - TERMINADO: Gestionar la necesidad de compañía permanente terminado el día 27/09/2019 a las 15:48
- 15:48 - TERMINADO: Proporcionar medidas de prevención s/riesgo terminado el día 27/09/2019 a las 15:48
- 16:08 - TERMINADO: LACTATO DE RINGER 500 ML(500 ML Lactato De Ringer 500 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 500 ML). Para administrar 80 Mililitro Infusión Continua Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso) terminado el día 27/09/2019 a las 17:54
- 17:27 - TERMINADO: Alta terminado el día 27/09/2019 a las 17:53
- 17:31 - TERMINADO: Alta terminado el día 27/09/2019 a las 17:52

Firmado por : CARLOS ALFONSO VELEZ ALVAREZ , UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO , Registro: 11349411 , CC 11349411

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Medicamentos
Fecha de la orden: 22/09/2019 15:22
Omeprazol 40 Mg Polvo Liofilizado Inyectable (ORAZOLE 40 MG POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL) (80 Miligramo, Intravenoso, Dosis única, por Para 24 Horas) Ordenado por: DAVID ESTEBAN RAMIREZ RAMIREZ, MEDICINA GENERAL, Registro: 1016052748, CC 1016052748

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	22/09/2019 15:30		LEIDY ANDREA PERDOMO PARRA, ENFERMERA JEFE, Registro: 1032447438, CC 1032447438	ATENCION PRIORITARIA - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.

Total dosis administradas: 1 Dosis

Omeprazol 40 Mg Polvo Liofilizado Inyectable (ORAZOLE 40 MG POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL) (8 Miligramo, Intravenoso, Infusión Continua, por Para 24 Horas)

Ordenado por: DAVID ESTEBAN RAMIREZ RAMIREZ, MEDICINA GENERAL, Registro: 1016052748, CC 1016052748

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
TERMINADO	22/09/2019 23:12		LAURA MARCELA RODRIGUEZ FUQUEN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1077087671, CC 1077087671	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.

Total dosis administradas: 0 Dosis

Fecha de la orden: 22/09/2019 16:40

Omeprazol 40 Mg Polvo Liofilizado Inyectable (ORAZOLE 40 MG POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL) (8 Miligramo, Intravenoso, Infusión Continua, por Para 24 Horas)

Ordenado por: DAVID ESTEBAN RAMIREZ RAMIREZ, MEDICINA GENERAL, Registro: 1016052748, CC 1016052748

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	22/09/2019 23:00		LAURA MARCELA RODRIGUEZ FUQUEN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1077087671, CC 1077087671	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
TERMINADO	23/09/2019 11:00		NANCY JULIETH RODRIGUEZ BAYONA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1057598141, CC 1057598141	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.

Total dosis administradas: 1 Dosis

Fecha de la orden: 22/09/2019 20:15

NO POS Glicol Polietileno. Potasio Cloruro. Bicarbonato Na. Nacl. Sulfato Na (3350 59 + 0.7425 + 1.685 + (KLEAN PREP POLVO APRA SUSPENSION ORAL CAJA * 1 SOBRE) (1 Sobre, Oral, Cada 6 horas, por Para 24 Horas)

Observaciones: SANGRADO DIGESTIVO OCULTO.

Justificación: SANGRADO DIGESTIVO OCULTO.

Ordenado por: RAUL ENRIQUE TORRES CUESTA, CIRUGIA GENERAL, Registro: 11201869, CC 11201869

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
CANCELADO	22/09/2019 22:52	SANGRADO DIGESTIVO OCULTO.	RAUL ENRIQUE TORRES CUESTA, CIRUGIA GENERAL, Registro: 11201869, CC 11201869	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Total dosis administradas: 0 Dosis				

Fecha de la orden: 22/09/2019 21:58				
Dipirona sodica 1 gr/2 ml solucion inyectable (DIPIRONA SODICA 1 GR/2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA) (1 Gramo, Intravenoso, Dosis única, por Para Observación)				
Observaciones: LENTO DILUIDO				
Ordenado por: MARIA CONSUELO BELLO LOZANO, CIRUGIA GENERAL, Registro: 52452177, CC 52452177				
Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	22/09/2019 22:30		ALEJANDRA ORTA QUINTERO, ENFERMERA JEFE, Registro: 1090472450, CC 1090472450	ATENCION PRIORITARIA - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Total dosis administradas: 1 Dosis				

Fecha de la orden: 22/09/2019 21:59				
Omeprazol 40 Mg Polvo Liofilizado Inyectable (ORAZOLE 40 MG POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL) (8 Miligramo, Intravenoso, Infusión Continua, por Para 24 Horas)				
Ordenado por: ANDRES MANTILLA REINAUD, UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, Registro: 91284033, CC 91284033				
Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
TERMINADO	22/09/2019 22:57		ALEJANDRA ORTA QUINTERO, ENFERMERA JEFE, Registro: 1090472450, CC 1090472450	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Total dosis administradas: 0 Dosis				

Fecha de la orden: 22/09/2019 22:01				
NO POS Poli Etilenglicol 3350 105 Gr Polvo Para Solucion Oral (NULYTELY SOBRE X 1105 GR POLVO PARA SOLUCION ORAL SABOR CEREZA) (1 Sobre, Oral, Dosis única, por Para Observación)				
Observaciones: PARA PREPARACION DE COLONOSCOPIA				
Justificación: .				
Ordenado por: MARIA CONSUELO BELLO LOZANO, CIRUGIA GENERAL, Registro: 52452177, CC 52452177				
Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
SUSPENDIDO	22/09/2019 22:15	.	MARIA CONSUELO BELLO LOZANO, CIRUGIA GENERAL, Registro: 52452177, CC 52452177	ATENCION PRIORITARIA - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
SUSPENDIDO	22/09/2019 22:15	.	MARIA CONSUELO BELLO LOZANO, CIRUGIA GENERAL, Registro: 52452177, CC 52452177	ATENCION PRIORITARIA - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
SUSPENDIDO	22/09/2019 22:15	.	MARIA CONSUELO BELLO LOZANO, CIRUGIA GENERAL, Registro: 52452177, CC 52452177	ATENCION PRIORITARIA - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
SUSPENDIDO	22/09/2019 22:15	.	MARIA CONSUELO BELLO LOZANO, CIRUGIA GENERAL, Registro: 52452177, CC 52452177	ATENCION PRIORITARIA - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
SUSPENDIDO	22/09/2019 22:15	.	MARIA CONSUELO BELLO LOZANO, CIRUGIA GENERAL, Registro: 52452177, CC 52452177	ATENCION PRIORITARIA - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Total dosis administradas: 0 Dosis				

Fecha de la orden: 22/09/2019 22:16

NO POS Poli Etilenglicol 3350 105 Gr Polvo Para Solucion Oral (NULYTELY SOBRE X 1105 GR POLVO PARA SOLUCION ORAL SABOR CEREZA) (4 Sobre, Oral, Dosis única, por Para Observación)

Justificación: PREPARACION PARA COLONOSCOPIA SANGRADO GASTROINTESTINAL

Ordenado por: MARIA CONSUELO BELLO LOZANO, CIRUGIA GENERAL, Registro: 52452177, CC 52452177

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	23/09/2019 00:00	SE APLICAN LOS 10 CORRECTOS, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA EL MEDICAMENTO SIN COMPLICACION.	ADRIANA DEL PILAR GARCIA RINCON, ENFERMERA JEFE, Registro: 1023003150, CC 1023003150	UNIDAD DE CUIDADO INTEN- PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Total dosis administradas: 1 Dosis				

Fecha de la orden: 23/09/2019 09:32

Omeprazol 40 Mg Polvo Liofilizado Inyectable (ORAZOLE 40 MG POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL) (192 Miligramo, Intravenoso, Infusión Continua, por Para 24 Horas)

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Ordenado por: **JUAN SEBASTIAN QUIÑONEZ PAREDES, UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, Registro: 1085903094, CC 1085903094**

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	23/09/2019 11:00	10cc/h	NANCY JULIETH RODRIGUEZ BAYONA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1057598141, CC 1057598141	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	23/09/2019 12:00	10cc/h	NANCY JULIETH RODRIGUEZ BAYONA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1057598141, CC 1057598141	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	23/09/2019 13:00	10cc/h	NANCY JULIETH RODRIGUEZ BAYONA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1057598141, CC 1057598141	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	23/09/2019 14:00	10cc/h	NANCY JULIETH RODRIGUEZ BAYONA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1057598141, CC 1057598141	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	23/09/2019 15:00	10cc/h	NANCY JULIETH RODRIGUEZ BAYONA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1057598141, CC 1057598141	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	23/09/2019 16:00	10cc/h	ERIKA LORENA PEREZ GUAINIZO , AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1075677513, CC 1075677513	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	23/09/2019 17:00	10cc/h	ERIKA LORENA PEREZ GUAINIZO , AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1075677513, CC 1075677513	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	23/09/2019 18:00	10cc/h	ERIKA LORENA PEREZ GUAINIZO , AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1075677513, CC 1075677513	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	23/09/2019 19:00	10cc/h	GINA CAROLINA URREA BOTACHE , AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 10184597, CC 1018459720	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	23/09/2019 20:00	10cc/h	GINA CAROLINA URREA BOTACHE , AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 10184597, CC 1018459720	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	23/09/2019 21:00	10cc/h	GINA CAROLINA URREA BOTACHE , AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 10184597, CC 1018459720	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	23/09/2019 22:00	10cc/h	GINA CAROLINA URREA BOTACHE , AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 10184597, CC 1018459720	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	23/09/2019 23:00	10cc/h	GINA CAROLINA URREA BOTACHE , AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 10184597, CC 1018459720	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
TERMINADO	24/09/2019 00:18		YULY ALEXANDRA LOZANO GUARIN , ENFERMERA JEFE, Registro: 1072647407, CC 1072647407	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Total dosis administradas: 13 Dosis				

Fecha de la orden: 23/09/2019 20:32

Esomeprazol 40 Mg Tableta Con Cubierta Enterica Con Pelicula (NEXIUM MUPS 40 MG TABLETA CUBIERTA CON PELICULA) (40 Tableta, Oral, Cada día, por Para 24 Horas)

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Ordenado por: MICHEL PEREZ, UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, Registro: 1072647337, CC 1072647337				
Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	24/09/2019 06:00		YULY ALEXANDRA LOZANO GUARIN , ENFERMERA JEFE, Registro: 1072647407, CC 1072647407	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Total dosis administradas: 1 Dosis				

Fecha de la orden: 23/09/2019 21:02				
Acetaminofen 500 Mg Tableta (DOLEX 500 MG TABLETA) (1000 Miligramo, Oral, Dosis única, por Para 24 Horas)				
Ordenado por: MICHEL PEREZ, UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, Registro: 1072647337, CC 1072647337				
Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	23/09/2019 22:00		YULY ALEXANDRA LOZANO GUARIN , ENFERMERA JEFE, Registro: 1072647407, CC 1072647407	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Total dosis administradas: 1 Dosis				

Fecha de la orden: 24/09/2019 08:53				
Esomeprazol 40 Mg Tableta Con Cubierta Entérica Con Película (NEXIUM MUPS 40 MG TABLETA CUBIERTA CON PELICULA) (40 Tableta, Oral, Cada día, por Para 24 Horas)				
Ordenado por: JUAN SEBASTIAN QUIÑONEZ PAREDES, UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, Registro: 1085903094, CC 1085903094				
Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	25/09/2019 06:00	jefe liliana vargas	ALEJANDRA DANIELA PIMIENTO MELANO, ENFERMERA JEFE, Registro: 1090436726, CC 1090436726	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Total dosis administradas: 1 Dosis				

Fecha de la orden: 25/09/2019 10:10				
Diclofenaco Sodico 75 Mg/ 3 MI Solucion Inyectable (DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA) (75 Miligramo, Intravenoso, Cada día, por Para 24 Horas)				
Ordenado por: YESIKA FERNANDEZ NUÑEZ, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019080597, CC 1019080597				
Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	25/09/2019 10:30	cefalea	ALEJANDRA DANIELA PIMIENTO MELANO, ENFERMERA JEFE, Registro: 1090436726, CC 1090436726	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Total dosis administradas: 1 Dosis				

Fecha de la orden: 25/09/2019 11:20				
Omeprazol 40 Mg Polvo Liofilizado Inyectable (ORAZOLE 40 MG POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL) (192 Miligramo, Intravenoso, Infusión Continua, por Para 24 Horas)				
Ordenado por: RAUL ENRIQUE TORRES CUESTA, CIRUGIA GENERAL, Registro: 11201869, CC 11201869				
Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
TERMINADO	26/09/2019 04:20		ALBA YANNETHE NIÑO COY, ENFERMERA JEFE, Registro: 20759427, CC 20759427	HOSPITALIZACIÓN PISO 2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Total dosis administradas: 0 Dosis				

Fecha de las ordenes: 26/09/2019 05:57				
Omeprazol 40 Mg Polvo Liofilizado Inyectable (ORAZOLE 40 MG POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL) (192 Miligramo, Intravenoso, Infusión Continua, por Para 24 Horas)				
Ordenado por: RAUL ENRIQUE TORRES CUESTA, CIRUGIA GENERAL, Registro: 11201869, CC 11201869				
Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
TERMINADO	27/09/2019 14:52		YULY ALEXANDRA LOZANO GUARIN , ENFERMERA JEFE, Registro: 1072647407, CC 1072647407	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Total dosis administradas: 0 Dosis				
Diclofenaco Sodico 75 Mg/ 3 MI Solucion Inyectable (DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA) (75 Miligramo, Intravenoso, Cada día, por Para 24 Horas)				
Ordenado por: RAUL ENRIQUE TORRES CUESTA, CIRUGIA GENERAL, Registro: 11201869, CC 11201869				
Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis no administrada	27/09/2019 08:00	- Causa de no administración: No dolor	YESICA ARDILA VELASCO, ENFERMERA JEFE, Registro: 1019100810, CC 1019100810	HOSPITALIZACIÓN PISO 2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Total dosis administradas: 0 Dosis				

Fecha de la orden: 26/09/2019 22:03

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Metronidazol 500 Mg / 100 MI Solucion Inyectable (FLAGYL 500 MG SOLUCION INYECTABLE BOLSA * 100 ML) (500 Miligramo, Intravenoso, Cada 8 horas, por Para 24 Horas)

Ordenado por: **RAUL ENRIQUE TORRES CUESTA, CIRUGIA GENERAL, Registro: 11201869, CC 11201869**

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
SUSPENDIDO	29/09/2019 09:29		JUAN SEBASTIAN QUIÑONEZ PAREDES, MEDICINA INTERNA, Registro: 1085903094, CC 1085903094	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Total dosis administradas: 0 Dosis				

Fecha de la orden: 27/09/2019 01:28

Metronidazol 500 Mg/ 100 MI Solucion Inyectable (METRONIDAZOL 500 MG SOLUCION INYECTABLE BOLSA * 100 ML) (500 Miligramo, Intravenoso, Cada 8 horas, por Para 24 Horas)

Observaciones: 500 MG IV CADA 8 HORAS

Ordenado por: **ALEJANDRA MARIA RODRIGUEZ JURADO, MEDICINA GENERAL, Registro: 1076622116, CC 1076622116**

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	27/09/2019 02:00		LILIANA VARGAS RODRIGUEZ, ENFERMERA JEFE, Registro: 1020738567, CC 1020738567	HOSPITALIZACIÓN PISO 2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	27/09/2019 10:00		YESICA ARDILA VELASCO, ENFERMERA JEFE, Registro: 1019100810, CC 1019100810	HOSPITALIZACIÓN PISO 2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
TERMINADO	27/09/2019 12:37		DANIELA LOPEZ OSPINA, ENFERMERA JEFE, Registro: 1053855325, CC 1053855325	HOSPITALIZACIÓN PISO 2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Total dosis administradas: 2 Dosis				

Fecha de las ordenes: 27/09/2019 10:24

Metronidazol 500 Mg/ 100 MI Solucion Inyectable (METRONIDAZOL 500 MG SOLUCION INYECTABLE BOLSA * 100 ML) (500 Miligramo, Intravenoso, Cada 8 horas, por Para 24 Horas)

Observaciones: 500 MG IV CADA 8 HORAS

Ordenado por: **RAUL ENRIQUE TORRES CUESTA, CIRUGIA GENERAL, Registro: 11201869, CC 11201869**

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
--------	--------------	---------------	-------------	-----------

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
TERMINADO	27/09/2019 15:09		DANIELA LOPEZ OSPINA, ENFERMERA JEFE, Registro: 1053855325, CC 1053855325	UNIDAD DE CUIDADO INTEN- PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.

Total dosis administradas: 0 Dosis

Omeprazol 40 Mg Polvo Liofilizado Inyectable (ORAZOLE 40 MG POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL) (192 Miligramo, Intravenoso, Infusión Continua, por Para 24 Horas)

Ordenado por: RAUL ENRIQUE TORRES CUESTA, CIRUGIA GENERAL, Registro: 11201869, CC 11201869

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
TERMINADO	27/09/2019 14:52		YULY ALEXANDRA LOZANO GUARIN , ENFERMERA JEFE, Registro: 1072647407, CC 1072647407	UNIDAD DE CUIDADO INTEN- PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.

Total dosis administradas: 0 Dosis

Mezclas

Fecha de la orden: 22/09/2019 15:23

CLORURO DE SODIO 0,9% 1000 ML (1000 ML Cloruro De Sodio 0,9% Solucion Inyectable (CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA * 1000 ML). Para administrar 1000 Mililitro Bolo Por Ahora, Vía Intravenoso)

Justificación: BOLO1000 CC CALIENTES, CONTIANUR A 100 CC HORA

Ordenado por: DAVID ESTEBAN RAMIREZ RAMIREZ, MEDICINA GENERAL, Registro: 1016052748, CC 1016052748

Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	22/09/2019 22:41	1000		ALEJANDRA ORTA QUINTERO, ENFERMERA JEFE, Registro: 1090472450, CC 1090472450	ATENCION PRIORITARIA - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	23/09/2019 02:00	120		LAURA MARCELA RODRIGUEZ FUQUEN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1077087671, CC 1077087671	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	23/09/2019 03:00	120		LAURA MARCELA RODRIGUEZ FUQUEN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1077087671, CC 1077087671	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

CLORURO DE SODIO 0,9% 1000 ML (1000 ML Cloruro De Sodio 0,9% Solucion Inyectable (CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA * 1000 ML). Para administrar 1000 Mililitro Bolo Por Ahora, Vía Intravenoso)

Administrado	23/09/2019 04:00	120		LAURA MARCELA RODRIGUEZ FUQUEN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1077087671, CC 1077087671	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	23/09/2019 05:00	120		LAURA MARCELA RODRIGUEZ FUQUEN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1077087671, CC 1077087671	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	23/09/2019 06:00	120		LAURA MARCELA RODRIGUEZ FUQUEN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1077087671, CC 1077087671	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	23/09/2019 07:00	120		NANCY JULIETH RODRIGUEZ BAYONA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1057598141, CC 1057598141	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	23/09/2019 08:00	120		NANCY JULIETH RODRIGUEZ BAYONA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1057598141, CC 1057598141	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	23/09/2019 09:00	120		NANCY JULIETH RODRIGUEZ BAYONA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1057598141, CC 1057598141	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	23/09/2019 10:00	120		NANCY JULIETH RODRIGUEZ BAYONA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1057598141, CC 1057598141	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
TERMINADO	23/09/2019 14:59		BOLO1000 CC CALIENTES, CONTIANUR A 100 CC HORA	NANCY JULIETH RODRIGUEZ BAYONA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1057598141, CC 1057598141	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.

Total dosis administradas: 10 Dosis

Fecha de la orden: 23/09/2019 05:01

LACTATO DE RINGER 1000 ML (1000 ML Lactato De Ringer 1000 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 1000 ML). Para administrar 160 MI/Hora Infusión Continua Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso)

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

LACTATO DE RINGER 1000 ML (1000 ML Lactato De Ringer 1000 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 1000 ML). Para administrar 160 MI/Hora Infusión Continua Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso)

Justificación: LR 2 CC / KG / HORA

Ordenado por: ANDRES MANTILLA REINAUD, UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, Registro: 91284033, CC 91284033

Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	23/09/2019 11:00	20		NANCY JULIETH RODRIGUEZ BAYONA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1057598141, CC 1057598141	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	23/09/2019 12:00	120		NANCY JULIETH RODRIGUEZ BAYONA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1057598141, CC 1057598141	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	23/09/2019 13:00	120		NANCY JULIETH RODRIGUEZ BAYONA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1057598141, CC 1057598141	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	23/09/2019 15:00	120		NANCY JULIETH RODRIGUEZ BAYONA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1057598141, CC 1057598141	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	23/09/2019 16:00	120		ERIKA LORENA PEREZ GUAINIZO , AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1075677513, CC 1075677513	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	23/09/2019 17:00	120		ERIKA LORENA PEREZ GUAINIZO , AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1075677513, CC 1075677513	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	23/09/2019 18:00	120		ERIKA LORENA PEREZ GUAINIZO , AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1075677513, CC 1075677513	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	23/09/2019 19:00	120		GINA CAROLINA URREA BOTACHE , AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 10184597, CC 1018459720	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

LACTATO DE RINGER 1000 ML (1000 ML Lactato De Ringer 1000 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 1000 ML). Para administrar 160 MI/Hora Infusión Continua Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso)

Administrado	23/09/2019 20:00	10		GINA CAROLINA URREA BOTACHE , AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 10184597, CC 1018459720	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	23/09/2019 21:00	10		GINA CAROLINA URREA BOTACHE , AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 10184597, CC 1018459720	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	23/09/2019 22:00	10		GINA CAROLINA URREA BOTACHE , AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 10184597, CC 1018459720	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	23/09/2019 23:00	10		GINA CAROLINA URREA BOTACHE , AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 10184597, CC 1018459720	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	24/09/2019 00:00	10		GINA CAROLINA URREA BOTACHE , AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 10184597, CC 1018459720	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	24/09/2019 00:00	10		GINA CAROLINA URREA BOTACHE , AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 10184597, CC 1018459720	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
TERMINADO	24/09/2019 00:18		LR 2 CC / KG / HORA	YULY ALEXANDRA LOZANO GUARIN , ENFERMERA JEFE, Registro: 1072647407, CC 1072647407	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.

Total dosis administradas: 14 Dosis

Fecha de la orden: 23/09/2019 09:35

LACTATO DE RINGER 1000 ML (1000 ML Lactato De Ringer 1000 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 1000 ML). Para administrar 80 MI/Hora Infusión Continua Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso)

Justificación: LR 2 CC / KG / HORA

Ordenado por: JUAN SEBASTIAN QUIÑONEZ PAREDES, UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, Registro: 1085903094, CC 1085903094

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

LACTATO DE RINGER 1000 ML (1000 ML Lactato De Ringer 1000 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 1000 ML). Para administrar 80 MI/Hora Infusión Continua Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso)

Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	24/09/2019 00:00	10		GINA CAROLINA URREA BOTACHE , AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 10184597, CC 1018459720	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	24/09/2019 01:00	10		GINA CAROLINA URREA BOTACHE , AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 10184597, CC 1018459720	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	24/09/2019 02:10	10		GINA CAROLINA URREA BOTACHE , AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 10184597, CC 1018459720	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	24/09/2019 03:00	10		GINA CAROLINA URREA BOTACHE , AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 10184597, CC 1018459720	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	24/09/2019 04:00	10		GINA CAROLINA URREA BOTACHE , AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 10184597, CC 1018459720	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
TERMINADO	25/09/2019 09:10		LR 2 CC / KG / HORA	ALEJANDRA DANIELA PIMIENTO MELANO, ENFERMERA JEFE, Registro: 1090436726, CC 1090436726	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Total dosis administradas: 5 Dosis					

Fecha de la orden: 26/09/2019 05:57

LACTATO DE RINGER 500 ML (500 ML Lactato De Ringer 500 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 500 ML). Para administrar 80 Mililitro Infusión Continua Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso)

Ordenado por: **RAUL ENRIQUE TORRES CUESTA, CIRUGIA GENERAL, Registro: 11201869, CC 11201869**

Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
--------	--------------	---------------------	---------------	-------------	-----------

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

LACTATO DE RINGER 500 ML (500 ML Lactato De Ringer 500 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 500 ML). Para administrar 80 Mililitro Infusión Continua Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso)

Administrado	26/09/2019 19:00	80	LAURA MARCELA RODRIGUEZ FUQUEN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1077087671, CC 1077087671	HOSPITALIZACIÓN PISO 2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	26/09/2019 20:00	80	LAURA MARCELA RODRIGUEZ FUQUEN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1077087671, CC 1077087671	HOSPITALIZACIÓN PISO 2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	26/09/2019 21:00	80	LAURA MARCELA RODRIGUEZ FUQUEN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1077087671, CC 1077087671	HOSPITALIZACIÓN PISO 2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	26/09/2019 22:00	80	LAURA MARCELA RODRIGUEZ FUQUEN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1077087671, CC 1077087671	HOSPITALIZACIÓN PISO 2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	26/09/2019 23:00	80	LAURA MARCELA RODRIGUEZ FUQUEN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1077087671, CC 1077087671	HOSPITALIZACIÓN PISO 2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	27/09/2019 00:00	537	LAURA MARCELA RODRIGUEZ FUQUEN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1077087671, CC 1077087671	HOSPITALIZACIÓN PISO 2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	27/09/2019 06:00	244	LAURA MARCELA RODRIGUEZ FUQUEN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1077087671, CC 1077087671	HOSPITALIZACIÓN PISO 2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	27/09/2019 12:00	80	NANCY JULIETH RODRIGUEZ BAYONA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1057598141, CC 1057598141	HOSPITALIZACIÓN PISO 2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	27/09/2019 13:00	80	YULY ALEXANDRA LOZANO GUARIN , ENFERMERA JEFE, Registro: 1072647407, CC 1072647407	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

LACTATO DE RINGER 500 ML (500 ML Lactato De Ringer 500 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 500 ML). Para administrar 80 Mililitro Infusión Continua Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso)

Administrado	27/09/2019 14:00	80	YULY ALEXANDRA LOZANO GUARIN , ENFERMERA JEFE, Registro: 1072647407, CC 1072647407	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
Administrado	27/09/2019 15:00	80	JULIANA FUENTES VELILLA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1075686872, CC 1075686872	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.
TERMINADO	27/09/2019 15:47		YULY ALEXANDRA LOZANO GUARIN , ENFERMERA JEFE, Registro: 1072647407, CC 1072647407	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.

Total dosis administradas: 11 Dosis

Fecha de la orden: 27/09/2019 10:24

LACTATO DE RINGER 500 ML (500 ML Lactato De Ringer 500 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 500 ML). Para administrar 80 Mililitro Infusión Continua Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso)

Ordenado por: RAUL ENRIQUE TORRES CUESTA, CIRUGIA GENERAL, Registro: 11201869, CC 11201869

Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
TERMINADO	27/09/2019 14:52			YULY ALEXANDRA LOZANO GUARIN , ENFERMERA JEFE, Registro: 1072647407, CC 1072647407	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.

Total dosis administradas: 0 Dosis

Fecha de la orden: 27/09/2019 16:07

LACTATO DE RINGER 500 ML (500 ML Lactato De Ringer 500 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 500 ML). Para administrar 80 Mililitro Infusión Continua Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso)

Ordenado por: CARLOS ALFONSO VELEZ ALVAREZ, UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, Registro: 11349411, CC 11349411

Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
TERMINADO	27/09/2019 17:54			YULY ALEXANDRA LOZANO GUARIN , ENFERMERA JEFE, Registro: 1072647407, CC 1072647407	UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C - CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

LACTATO DE RINGER 500 ML (500 ML Lactato De Ringer 500 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 500 ML). Para administrar 80 Mililitro Infusión Continua Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso)
Total dosis administradas: 0 Dosis

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

INFORME DE EPICRISIS

INGRESO DEL PACIENTE

Servicio de Ingreso: HOSPITALIZACIÓN Fecha y hora de ingreso: 22/09/2019 13:56 Número de ingreso: 301047 - 1

Remitido de otra IPS: No Remitido

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

Examen físico

- Aspecto General: Anormal. REGUALR,SIN DIFIULTAD RESPIRAOTIRA
- Cabeza y Cuello: Anormal. MUCOSAS SECAS, PALIDAS.
- Cardiopulmonar: Normal.
- Extremidades y Dorso: Anormal. SIN EDEMAS, LLENADO CAPIAR EN 3 SEG, FRIAS
- Estado Neurológico y Mental: Normal.
- Piel y Faneras: Anormal. PALIDEZ MUCOCUTANEA
- Abdomen y Zona Pélvica: Anormal. RSIS ++, DOLOR ALA PALAPCIONDE HEMIABDOMEN INFERIOR, NO IRRITACION, TCTO RECTAL POSITIVOAPRA MELENAS.

Signos vitales

PA Sistólica (mmHg): 96, PA Diastólica (mmHg): 64, PAM (mmHg): 74, FC (Lat/min): 106, FR (respi/min): 20

Diagnósticos al ingreso

Diagnóstico principal

K922 - HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA

Otros diagnósticos de ingreso

I842 - HEMORROIDES INTERNAS SIN COMPLICACION

K579 - ENFERMEDAD DIVERTICULAR DEL INTESTINO, PARTE NO ESPECIFICADA, SIN PERFORACION NI ABCES

I828 - **EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS**

Conducta

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE HEMORRAGIA GASTROITNESTINAL, OSCULRA? SIN ORIGEN CLARO CON GASTRITIS CRONCIA ATROFICA , TROMBOSIS CRONICA DE A VENA ESPLACNICA, MESENTERICA SUPERIOR, EN ETUDIO APRA TRMBOFILIA, CONA NTECEDENTE DE TROMBOSIS VENOSA ANTICOAGULADO POR 6 MESES HACE 3 AÑOS, EN MANEJO CON IBP ESOMEPRAZOL 40 MG DIA, QUEIN INGRES POR EPSIDIO DE MELENAS, SINTOMAS DE HIPOVOLEMIA . NAUSEAS, MAREO, PALPITACIONES, AL EXAMEN FISICO CON TAUARDIA, HIPTENSION, PALIDEZ MUCOCUTANEA SENSORIO NORMAL, ABDOMEN DOLRO EN HEMIAMBDOMEN INFERIOR, SIN PRESNEIA DE IRRITAICON EPRITOENAL, TATO RECTAL POSITIVO, INCIOMANEJO CONLEV, CRISTALOIDES 1L CALIENTE IV, INFUSIONDE MEPRAZOL 8 MG/*H BOLO 80 MG DECARGA, SOLCITO PARA CLINCIOS PARA CALCULO DE GBS PREENOSCOPICO, SE CARGA ORDEN DE ENDOSCOPIA. SE COMENTE PACIENTE OCNCIRUJANO DE TURNO DR OLARTE.

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Resumen general de la estancia del paciente

Fecha: 22/09/2019 15:21

(Ingreso servicio Hospitalizacion y UCI) Motivo de consulta y Enfermedad actual: EDAD 49 AÑ{OS

MC:"HEMORRAGIA INTERNA"

EA: CC DE APROXIMADAMENTE 11 HORAS D EISNTAURACION CNSISTENTE EN MELENAS Y HEMATOQUEZIA, DOLRO ABDMIAL EN HEMIABDOMEN NFERIOR, NO ESPECIFICA TIPO DE MODERADA INTENSIDAD, REFEIRE ESTUVO HOSPITALIZADO DEL 24-31 JULIO POR HEMORRAGIA DIGESTIVA EN ARMENIA CLINICA DEL QUINDIO, REFEIRE NO HAN LOGRADO DEFINIRI TIPO DE SANGRADO, REQUIRIO TRANSFUSION DE 4 UGR

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Causa Externa:

Analisis de resultados: CAPSULO ENDOSCOPIA: 02/09/2019NORMAL DIERTICULOSIS DEL COLON ASCENDENTE. 22/08/2019ANGIO RESONANCIA DE CIRCULACION ESPLENOPORTAL DEGENERACION CAVERNOATOSA DE LA PORTA, TROMBOSIS CRONICA DE LA CVENA ESPLENICA CONFLUENTE ESPLENOPORTAL Y VENA MESENTERICA INFERIOR. 21/08/219EVDA:GASTROPATIA CORPOANTRAL DE COMPONENTE ERITEMATOSO ANTRAL,REFLUJO BILIAR NO SANGRADO 2 ESTUDIO COLONOSCOPIA TOTAL HEMORROIDES INTERNAS GRADO II SIN SANGRADO RECIENTE, NEGATIVO PARA ASNGRADO 04/09/2019HEMOGRMAMALEUCOCITOS 5450, NEUTROFILOS 73%, HB 12.5,HCTO 39,PLAQ 141000 21/08/2019 BIOSPIA GASTRICA:GASTRITIS CRONICA ATROFICA MULTIFOCAL, GASRTOPATIA REACTIVA ASOCIADA, Analisis y Plan: PACEINTE CON ANTECEDENTE DE HEMORRAGIA GASTROITNESTINAL, OSCULRA? SIN ORIGEN CLARO CON GASTRITIS CRONCIA ATROFICA , TROMBOSIS CRONICA DE A VENA ESPLACNICA, MESENTERICA SUPERIOR, EN ETUDIO APRA TRMBOFILIA, CONA NTECEDENTE DE TROMBOSIS VENOSA ANTICOAGULADO POR 6 MESES HACE 3 AÑOS, EN MANEJO CON IBP ESOMEPRAZOL 40 MG DIA, QUEIN INGRES POR EPSIODIO DE MELENAS, SINTOMAS DE HIPOVOLEMIA . NAUSEAS, MAREO, PALPITACIONES, AL EXAMEN FISICO CON TAUJARDIA, HIPTENSION, PALIDEZ MUCOCUTANEA SENSORIO NORMAL, ABDOMEN DOLRO EN HEMIAMBDOMEN INFERIOR, SIN PRESNEIA DE IRRITAICON EPRITOENAL, TATO RECTAL POSITIVO, INCIOMANEJO CONLEV, CRISTALOIDES 1L CALIENTE IV, INFUSIONDE MEPRAZOL 8 MG/*H BOLO 80 MG DECARGA, SOLCITO PARACLINCIOS PARA CALCULO DE GBS PREENOSCOPICO, SE CARGA ORDEN DE ENDOSCOPIA. SE COMENTE PACEINTE OCNCIRUJANO DE TURNO DR OLARTE.

Fecha: 22/09/2019 22:53

(Ingreso servicio Hospitalizacion y UCI) Motivo de consulta y Enfermedad actual: FECHA DE INGRESO JCG: 22-09-2019 13: 56 HORAS

FECHA DE INGRESO A UCI: 22-09-2019

Motivo de consulta: Sangrado Digestivo

Enfermedad actual: Cuadro de mas o menos 12 horas de evolucion consistente en deposiciones melénicas, rectorragia, dolor abdominal en hemiabdomen superior motivo por cual consulta al servicio de Atencion prioritaria. Al ingreso sin inestabilidad hemodinamica, se inicia manejo con cristaloides e IBP , solicitan paraclínicos con S. anémico (Hb en 8). Valorado por cirugía general, Dr. Torres solicita traslado a la UCI para monitoreo y preparacion.

Antecedentes:

- Patológicos: Trombosis venosa profunda de miembro inferior derecho hace 4 años con Trombo-embolismo pulmonar que fue manejada con anticoagulacion por 3 meses. Hemorragia de vias digestivas bajas hace 50 dias, que requirio atencion Hospitalaria en Quindio. Se realizo endoscopia y colonoscopia que fueron normales, posteriormente se repetieron los estudios que tambien fueron normales. No se realizo ileoscopia
- Quirúrgicos: Cirugia de manga gastrica hace 7 años
- Farmacológicos: Ninguno
- Alergicos: Ninguno
- Familiares: Tías y madre con fenomenos tromboticos recurrentes
- Hospitalarios: Hospitalizacion el 24 al 31 de Julio de 2019 por Hemorragia de vias digestivas en Armenia
- Transfusionales: En el curso de reciente Hospitalizacion en Quindio requirio transfusion de 4 unidades de GRE.

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Analisis de resultados: Paraclínicos

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Extrainstitucionales:

22-08-2019 Endoscopia de vias digestivas altas: Gastropatía corporoantral de componente eritematoso antral. Reflujo biliar
Biopsia gástrica Gastritis crónica atrofica multifocal, Gastropatía eritematosa reactiva
Colonoscopia total Hemorroides Internas grado II sin sangrado reciente

Angioresonancia de circulación espleno portal Degeneración cavernomatosa de la porta, trombosis crónica de la vena esplénica confluente espleno portal y vena mesentérica inferior.

02-09-2019 Capsula endoscopia Diverticulosis del colon ascendente

04-09-2019 Hemograma Hb 12.5 Hto 39 Recuento de blancos 5450 N 73 %, plaquetas 141000

Institucionales:

22-09-2019

Hemograma Hb 8.7 Hto 27.6 Recuento blancos 5560 N 70.3 %, plaquetas 134000 (anemia, trombocitopenia leve, no leucocitosis)

Creatinina sérica 1.08, BUN 39, Tasa de filtración glomerular por CKD-EPI 82.95 ml/min

Albumina 2.9 (hipoalbuminemia)

Transaminasas AST 17, ALT 15 (normales)

BT 0.41, BD 0.24, BI 0.17 (no hiperbilirrubinemia)

TP 11.6 / 10.1 INR 1.12, TPT 25.6 / 29.9 (tiempos de coagulación normales)

Análisis y Plan: Análisis:

Paciente con antecedente de TVP MID y TEP. Con reciente episodio de sangrado digestivo de foco no claro. Actualmente con nuevo episodio de hemorragia digestiva. Que ocasiona anemia importante y alto riesgo de descompensación hemodinámica. Será llevado a procedimiento endoscópico mañana. Se traslada a la UCI para vigilancia hemodinámica y manejo.

Alto riesgo de complicaciones.

IDX:

1. Hemorragia de vías digestivas

1.1. Hemorragia de vías digestivas altas ? Blatchord 4 puntos (riesgo intermedio), Rockal 2 puntos (mortalidad pre endoscópica 5.6 %)

1.2. Sangrado digestivo oculto ?

2. Síndrome anémico agudo secundario

3. Degeneración cavernomatosa de la porta, trombosis crónica de la vena esplénica confluente espleno portal y vena mesentérica inferior.

4. Antecedente de TVP MII y TEP

4.1. Trombofilia a descartar

Problemas:

- Sangrado digestivo

- Riesgo de inestabilidad hemodinámica

- Degeneración cavernomatosa de la porta, trombosis crónica de la vena esplénica confluente espleno portal y vena

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

mesenterica inferior

- ¿ Trombofilia a descartar ?

Justificacion UCI

- Sangrado digestivo activo
- Riesgo de inestabilidad hemodinamica
- Requerimiento de manejo y vigilancia hemodinamica

Plan:

- NVO
- LR bolo de 30 cc / kg
- Continuar IBP Omeprazol 8 mg / hora en infusion continua
- Se ordena Hemograma de control ahora
- EKG
- Profilaxis anti trombotica mecanica
- Estudio de trombofilia
- Gases arteriales
- Seguimiento con glucometrias
- Pendiente calculo de APACHE II (no tiene paraclinicos completos)

Evolución UCI intermedios de la tarde - cama 214

Paciente masculino de 49 años con diagnósticos de:

1. Hemorragía de tracto digestivo inferior.
2. POP inmediato de colonoscopia mas Coagulación y Hemostasia con Argon Plasma de Ectasias vasculares Tipo II en ciego con sangrado activo, mas hemorroides internas grado I y diverticulosis colonica.
3. POP inmediato de EVDA con hallazgo de gastritis cronica antral, varices duodenales y sangrado secundario forrets III.

Soportes e infusiones: transfusion de globulos rojos empaquetados

S/ En el momento refiere estar asintomatico.

O/ FC: 82 x min, FR: 19x min, TA: 138/79, SatO2: 94 %, diuresis: esponataneo

Sin signos de dificultad respiratoria, RCS ritmicos, RRS sin estertores, Abdomen no doloroso, neurologico esta alerta y orientado; nómina, repite y comprende; moviliza libremente las 4 extremidades.

Paraclínicos: glucometrias: 102 - 89 (rango de control)

Procedimientos:

(23 - 09 - 2019): COLONOSCOPIA: HEMORROIDES INTERNAS GRADO I, DIVERTICULOSIS COLONICA, ECTASIA VASCULARES CECALES SANGRANTES. SE REALIZA COAGULACION CON ARGON PLASMA.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

(23 - 09 - 2019): ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS: GASTRITIS CRONICA ANTRAL, VARICES DUODENALES Y SANGRADO SECUNDARIO FORRETS III.

A/ Paciente masculino de 49 años con diagnostics anotados, quien cursa con Ectasias vasculares Tipo II en ciego con sangrado activo coaguladas mas varices duodenales y sangrado secundario forrets III en tratamiento. En el momento sin deterioro hemodinamico, respiratorio, renal, metabolico ni neurologico. Se está transfundienco globulos rojos empaquetados, bein tolerados hasta el momento.

P/ Se continua manejo médico instaurado, profilaxis integral, terminr hemotransfusion y continuar monitoria en UCI intermedios postprocedimiento.

Analisis/

Paciente con cuadro clinico conocido de sangrado digestivo en inicio oculto de origen no claro por lo cual requiere manejo endoscopico con Varices duodenales y sangrado secundario Forrest III sin indicacion de infusion de IBP por lo cual se reajusta manejo, de igual manera colonoscopia con Ectasia vascular tipo III en ciego con sangrado activo necesidad de Argon plasma sin complicaciones, ante cuadro anemizante requirio transfusion hemoderivados sin choque, ya se inicio via oral, Con indicacion de UC INtermedio para vigilancia posintervencion al igual postransfusion, de igual manera tolerancia a la via oral, por riesgo inestabilidad hemodinamica.

En el momento estable hemodinamicamente, no hipoperfusion, no bajo gasto, Vigilancia postransfusion en espera de control de hemograma, asintomatico cardiovascular, no evidencia de nuevo sangrado activo, A nivel respiratorio no signos de dificultad respiratoria, buenas oximetrias, no alteracion de la mecanica ventilatoria, Desde el punto de vista renal con buen gasto urinario, azoados estables en mejoria tras hipovolemia por perdidas, A nivel metabolico sin alteraciones, buen control glicemico, tolera via oral, Desde el punto de vista infeccioso con SIRS modulado, no manejo AB, A nivel neurologico sin alteraciones, Dado el cuadro clinico actual continua manejo instaurado, vigilanca clinica estricta, profilaxis integral, familia informada, pronostico reservado a evolucion.

Plan/

Tolerancia a la Via Oral

Vigilancia postransfusion

Pendiente reporte de patologia

Control paraclinico

Segun evolucion conductas adicionales

Familia informada

CSV-AC

Evolución UCI intermedios de de la tarde - cama 215

Paciente masculino de 49 años con diagnostics anotados:

Problemas: hemorragia digestiva sin punto de sangrado claro, anemizacion

Soportes e infusiones: Hemotrasnfusion de tercera unidad de globuos rojos

O/ FC: 85 x min, FR: 21 x min, TA: 112/71, Sato2: 95%, FiO2: 28 %, GU: presente

Ritmo sinusal, RCS ritmicos, RRS sin estertores, abdomen sin peritonismo, extremidades sin edema, neurologico: normal

Paraclínicos nuevos: (27 - 09 - 2019): hemograma: anemia moderada y trombocitopenia leve

A/ Paciente masculino de 49 años con antecedentes y diagnostics anotados, quien cursa con hemorragia digestiva sin punto de sangrado claro y anemizacion. En el momento con sin deterioro cardiovascular, pulmнар en correccion, renal ni neurologico.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

P/ Se continua hemotransfusiones ya iniciadas, continua manejo medico instaurado. En espera de remision.

Resumen de la Atención

Signos de Alarma: N/A

De Actividad Física y Nutricionales: N/A

Medicamentos: N/A

Incapacidad: Si No Duración de Incapacidad (Letras y Número): N/A

Cita de control (DD/MM/AAAA): N/A

Documentos Entregados al Paciente: EPICRISIS

Resumen de la Atención

EA: PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO DESDE EL DIA 22 - 09 - 2019, CON DIAGNOSTICOS DE TRABAJO:

1. HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS A ESTUDIO

2. ANEMIZACION SECUNDARIA.

POR ESTE CUADRO SE HAN REALIZADO MULTIPLES ESTUDIOS DE LABORATORIO Y ENDOSCOPICOS TANTOS BAJOS COMO ALTOS, PERO NO SE HA LOGRADO ESTABLECER PUNTO DE ORIGEN DE SANGRADO. EL PACIENTE HABIA ESTADO EN UCI INTERMEDIOS HASTA EL DIA 24 - 09 - 2019, DONDE REALIZARON MANEJO MEDICO, HEMOTRANSFUSION Y PROCEDIMIENTO ENDOSCOPICO ALTO Y BAJO CON LA CUAL SE HABIA CONTROLADO APARENTEMENTE EL CUADRO HEMORRAGICO DIGESTIVO. SIN EMBARGO EL DIA 27 - 09 - 2019 EL PACIENTE STANDO EN PISOS SIGUIO PRESENTANDO HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS CON ANEMIZACION Y SU GRUPO TRATANTE CONSIDERO LO SIGUIENTE:

NOTA DE JUNTA DE CIRUGIA GENERAL.
DRES TORRES- ROSELLI- GARCIA

PACIENTE CON DX
DE:

1. SANGRADO DIGESTIVO OCULTO

2. ANEMIA SECUNDARIA

3.

HIPERTENSION PORTAL,
DEGENERACION CAVERNOMATOSA DE LA PORTA.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

S/ REFIERE PACIENTE QUE HA TENIDO DOS EPISODIOS DE MELENAS DURANTE LA NOCHE PERO EN MENOR CANTIDAD, SIN DOLOR ABDOMINAL, NO EMESIS, DIURESIS NORMAL.

FC: 87, TA: 107/71, SAT: 97%, FR: 17

MUCOSA PALIDA HUMEDA ROSADA, AUSCULTACION SIN AGREGADOS SIMETRICOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO MASAS, EXTREMIDADES PULSOS SIMETRICOS, BUENA PERFUSION DISTAL.

PARACLINICOS: HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS HB 6.9, HCTO 20.7 PLT 92000

A/ ANOCHE CON DOS UNIDADES DE GRE TRANSFUNDIDAS, HOY ESTA INICIANDO LA PRIMERA. SE COMENTA CON GASTROENTEROLOGIA, QUIENES CONFIRMAN QUE EL PACIENTE REQUIERE EVALUACION CON CAPSULA NUEVA VS ENTEROSCOPIA PARA IDENTIFICAR EL SITIO DE SANGRADO, PERO AHORA NO LO HAY DISPONIBLE EN LA INSTITUCION. SE CONSIDERA EL POSIBLE INICIO DE TERLIPRESINA, TRASLADO A UCI, NUEVA TRASFUSION HOY DE 3 U DE GRE Y REMISION PARA MANEJO INTEGRAL EN MARLY BOGOTA PARA REALIZACION DE ENTEROSCOPIA VS VIDEOCAPSULA. SE TRASLADA A UCI.

POR ESTO PACIENTE INGRESO A UCI INTERMEDIOS, DONDE SE INICIO HEMOTRANSFUSION, MANEJO MEDICO Y MONITORIA. SERA TRASLADADO A MARLY 50 PARA ESTUDIO, MANEJO MEDICO Y REALIZACION DE ENTEROSCOPIA VS VIDEOCAPSULA.

Signos de Alarma: N/A

De Actividad Física y Nutricionales: N/A

Medicamentos: N/A

Incapacidad: Si No Duración de Incapacidad (Letras y Número): N/A

Cita de control (DD/MM/AAAA): N/A

Documentos Entregados al Paciente: EPICRISIS

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
I828	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS	Confirmado
K922	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA	Confirmado
I842	HEMORROIDES INTERNAS SIN COMPLICACION	Resuelto
K579	ENFERMEDAD DIVERTICULAR DEL INTESTINO, PARTE NO ESPECIFICADA, SIN PERFORACION NI ABCESO	Resuelto
Código CUPS	Descripción del procedimiento	Total
452301	COLONOSCOPIA TOTAL	2

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

441302 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA

2

Descripción de exámenes

Total

USO DE EQUIPO ARGON PLASMA PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS DE GA	1
BOLSA RECOLECCION SANGRE CUADRUPLE CPD SAGM T&B KS REF. 729141	4
RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	1
ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	1
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	1
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	1
INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	2
INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	1
CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	3
ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA	1
ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	1
FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	1
PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	1
PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	1
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	3
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	3
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	8
HEMOGLOBINA	2
ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1
MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
NITROGENO UREICO	3
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2
TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	1
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	1
GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	6
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	4
ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	2
COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	2
HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH [ANTIGENO RH D] POR MICROTECNICA	1
HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	1
HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA	1
PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	4
FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] POR MICROTECNICA	1
PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	4
TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	4
SIN CUPS	2

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

Medicamentos No-POS	Justificación
---------------------	---------------

NO POS Poli Etilenglicol 3350 105 Gr Polvo Para Solucion Oral (NULYTELY SOBRE X 1105 GR POLVO PARA SOLUCION ORAL SABOR CEREZA)

Otros medicamentos

Acetaminofen 500 Mg Tableta (DOLEX 500 MG TABLETA)
 CLORURO DE SODIO 0,9% 1000 ML
 Diclofenaco Sodico 75 Mg/ 3 MI Solucion Inyectable (DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA)
 Dipirona sodica 1 gr/2 ml solucion inyectable (DIPIRONA SODICA 1 GR/2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA)
 Esomeprazol 40 Mg Tableta Con Cubierta Enterica Con Pelicula (NEXIUM MUPS 40 MG TABLETA CUBIERTA CON PELICULA)
 LACTATO DE RINGER 500 ML
 LACTATO DE RINGER 1000 ML
 Metronidazol 500 Mg/ 100 MI Solucion Inyectable (METRONIDAZOL 500 MG SOLUCION INYECTABLE BOLSA * 100 ML)
 Omeprazol
 Omeprazol 40 Mg Polvo Liofilizado Inyectable (ORAZOLE 40 MG POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL)
 Omeprazol 80 mg + SSN 0,9% 100 CC

Especialidades de apoyo CIRUGIA GENERAL, GASTROENTEROLOGIA, MEDICINA GENERAL, MEDICINA INTERNA, UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico Quirúrgico

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: REMISION

Condiciones generales a la salida:

Resumen de Hospitalización:

EA: PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO DESDE EL DIA 22 - 09 - 2019, CON DIAGNOSTICOS DE TRABAJO:

- HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS A ESTUDIO
 - ANEMIZACION SECUNDARIA.
- POR ESTE CUADRO SE HAN REALIZADO MULTIPLES ESTUDIOS DE LABORATORIO Y ENDOSCOPICOS TANTOS BAJOS COMO ALTOS, PERO NO SE HA LOGRADO ESTABLECER PUNTO DE ORIGEN DE SANGRADO. EL PACIENTE HABIA ESTADO EN UCI INTERMEDIOS HASTA EL DIA 24 - 09 - 2019, DONDE REALIZARON MANEJO MEDICO, HEMOTRANSFUSION Y PROCEDIMIENTO ENDOSCOPICO ALTO Y BAJO CON LA CUAL SE HABIA CONTROLADO APARENTEMENTE EL CUADRO HEMORRAGICO DIGESTIVO. SIN EMBARGO EL DIA 27 - 09 - 0219 EL PACIENTE STANDO EN PISOS SIGUIO PRESENTANDO HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS CON ANEMIZACION Y SU GRUPO TRATANTE CONSIDERO LO SIGUIENTE:

NOTA DE JUNTA DE CIRUGIA GENERAL.
 DRES TORRES- ROSELLI- GARCIA
 Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

PACIENTE CON DX
DE:

1. SANGRADO DIGESTIVO OCULTO
2. ANEMIA SECUNDARIA
3. HIPERTENSION PORTAL,
DEGENERACION CAVERNOMATOSA DE LA PORTA.

S/ REFIERE PACIENTE QUE HA TENIDO DOS EPISODIOS DE MELENAS DURANTE LA NOCHE PERO EN MENOR CANTIDAD, SIN DOLOR ABDOMINAL, NO EMESIS, DIURESIS NORMAL.

FC: 87, TA: 107/71, SAT: 97%, FR: 17

MUCOSA PALIDA HUMEDA ROSADA
, AUSCULTACION SIN AGREGADOS SIMETRICOS,
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO MASAS, EXTREMIDADES PULSOS SIMETRICOS, BUENA PERFUSION DISTAL.

PARACLINICOS: HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS HB 6. 9, HCTO 20. 7 PLT 92000

A/ ANOCHE CON DOS UNIDADES DE GRE TRANSFUNDIDAS, HOY ESTA INICIANDO LA PRIMERA.
SE COMENTA CON GASTROENTEROLOGIA, QUIENES CONFIRMAN QUE EL PACIENTE REQUIERE EVALUACION CON CAPSULA NUEVA VS ENTEROSCOPIA PARA IDENTIFICAR EL SITIO DE SANGRADO, PERO AHORA NO LO HAY DISPONIBLE EN LA INSTITUCION. SE CONSIDERA EL POSIBLE INICIO DE TERLIPRESINA, TRASLADO A UCI, NUEVA TRASNFSION HOY DE 3 U DE GRE Y REMISION PARA MANEJO INTEGRAL EN MARLY BOGOTA PARA REALIZACION DE ENTEROSCOPIA VS VIDEOCAPSULA. SE TRASLADA A UCI.

POR ESTO PACIENTE INGRESO A UCI INTERMEDIOS, DONDE SE INICIO HEMOTRANSFUSION, MANEJO MEDICO Y MONITORIA. SERA TRASLADADO A MARLY 50 PARA ESTUDIO, MANEJO MEDICO Y REALIZACION DE ENTEROSCOPIA VS VIDEOCAPSULA.

Diagnostico Principal:

1. SANGRADO DIGESTIVO OCULTO

2. ANEMIA SECUNDARIA

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 22/09/2019 13:56	Fecha de egreso: 29/09/2019 09:29

3.
HIPERTENSION PORTAL,
DEGENERACION CAVERNOMATOSA DE LA PORTA.

Diagnosticos Secundarios:

1. SANGRADO DIGESTIVO OCULTO

2. ANEMIA SECUNDARIA

3.
HIPERTENSION PORTAL,
DEGENERACION CAVERNOMATOSA DE LA PORTA.

Órdenes Ambulatorias:

LABORATORIO PATOLOGIA

- Biopsia Nivel II De Complejidad Diagnostica (Incluye Histoquimica No Inmunohistoquimica Ni Reseccion De Organos) Prostata Vejiga Bronquio Esófago Estomago Hueso Medula Osea Pulmon Pleura Piel Recto Colon Cornea Polipo(898102): Realizar el: 2019/09/23 13:06:44

RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA

- Arteriografía De Vasos Abdominales (Selectiva)(877112): Realizar el: 2019/09/25 12:26:57

Unidades de estancia del paciente

CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACION

Diagnóstico principal de egreso

K922 - HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA

Remitido a otra IPS: Si

Servicio de egreso: HOSPITALIZACIÓN

Fecha y hora: 29/09/2019 09:29

Médico que elabora el egreso: CARLOS ALFONSO VELEZ ALVAREZ, MEDICINA INTERNA - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, Registro 11349411, CC 11349411, el 27/09/2019 17:31

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S
Fecha de ingreso: 25/09/2019 17:05	Fecha de egreso:

RESULTADOS DE AYUDAS DX

Fecha: 25/09/2019 17:09 - Ambulatoria - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: CONS. EXT. Y APY. DX

Reporte de Patología - PATOLOGIA

Área Prestadora del Servicio : Patología
CH2040-19

Estudio No. :

Fecha Recepción Muestra: 24/09/2019

Médico Remitente: DR JAIME AVENDAÑO

Descripción Macroscópica: Rotulado Antro. Se reciben 2 fragmentos irregulares de tejido color blanquecino el mayor que mide 0. 3 cm. Se procesa todo A

Rotulado Cuerpo. Se reciben 2 fragmentos irregulares de tejido color blanquecino el mayor que mide 0. 4 cm x 0. 2 cm Se procesa todo B

Rotulado Duodeno. Se reciben 2 fragmentos irregulares de tejido color blanquecino el mayor que mide 0. 3 cm. Se procesa todo C

Descripción Microscópica: Los cortes muestran en A y B fragmentos de mucosa gástrica con proceso inflamatorio crónico difuso ligero a moderado en la lámina propia sin signos de actividad inflamatoria de tipo polimorfonuclear. No se identifican bacilos de tipo Helicobacter pylori. No hay cambios de metaplasia intestinal, displasia o malignidad en el presente material. Los cortes muestran en C fragmentos de mucosa duodenal con arquitectura bien preservada. Las vellosidades son de forma y tamaño usualy se observa ligera congestión vascular subepitelial. No hay permeación de células inflamatorias en el epitelio. No hay granulomas, microorganismos o parásitos. No se observa hemorragia reciente o antigua.

Diagnóstico Patológico : MUCOSA GASTRICA ANTRAL, BIOPSIA:

- GASTRITIS CRONICA DIFUSA DE LEVE A MODERADA NO ATROFICA
- HELICOBACTER PYLORI AUSENTE

MUCOSA GASTRICA CORPORAL, BIOPSIA:

- GASTRITIS CRONICA DIFUSA DE LEVE A MODERADA NO ATROFICA
- HELICOBACTER PYLORI AUSENTE

MUCOSA DUODENAL, BIOPSIA:

- DENTRO DE LÍMITES NORMALES
- VER DESCRIPCION MICROSCOPICA

Firmado por: ALEXANDRA SANTAMARIA LOPEZ, PATOLOGIA, Registro 39695711, CC 39695711, el 30/09/2019 12:37

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (AMBULATORIO)
Fecha de ingreso: 26/09/2019 08:13	Fecha de egreso: 30/09/2019 18:00

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 26/09/2019 11:01 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: HEMODINAMIA

Ingreso a Hosp, UCI, UCIP y Cirugía - Médico - RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA

Paciente de 49 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización

Indicador de rol: Médico Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de Consulta y Enfermedad Actual: Paciente con cuadro clínico de 4 días de evolución consistente en melenas y síndrome anémico quien se encuentra hospitalizado en clínica de Marly de Chia, se han realizado endoscopia de VDA y colonoscopia sin evidencia de sangrado con persistencia de signos de sangrado de VDA por lo cual solicitan arteriografía. Ingresó paciente para realizar arteriografía abdominal.

Presión arterial (mmHg): 120/80, PAM(mmHg): 93 FC(Lat/min): 80 FR(respi/min): 18 T(°C): 36 Escala del dolor: 1 SpO2(%): 92

Examen Físico:

-

Aspecto General : palidez mucocutánea

Cabeza y Cuello : Normal

Cardiopulmonar : Normal

Abdomen y Zona Pélvica : Normal

Extremidades y Dorso : Normal

Estado Neurológico y Mental : Normal

Diagnósticos activos después de la nota: HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA(En Estudio).

Análisis y Plan: Se realizará arteriografía con posibilidad de embolización si se identifica foco de sangrado

Firmado por: YONHN LEONARDO MONTAÑO DUARTE, RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA, Registro 88233548, CC 88233548, el 26/09/2019 11:02

ORDEN INTERNA

RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA

26/09/2019

-11:03- Arteriografía De Vasos Abdominales (Selectiva)(877112), Justificación: Paciente con cuadro clínico de HVD

-11:03- Aortograma Abdominal(877110), Justificación: Paciente con cuadro clínico de HVDA

Fecha: 30/09/2019 16:52 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: HEMODINAMIA

Egreso Vivo - MEDICINA GENERAL

Paciente de 49 Años, Género Masculino, 4 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA (En Estudio).

Causa de egreso: ALTA

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (AMBULATORIO)
Fecha de ingreso: 26/09/2019 08:13	Fecha de egreso: 30/09/2019 18:00

Resumen de la Atención (Epicrisis): Paciente a quien le realizaron procedimiento bajo anestesia local
Medico tratante dio salida
Se da alta del sistema

PA (mmHg): 115/85, PAM(mmHg): 95 FC(Lat/min): 85 FR(respi/min): 15 T(°C): 36

Diagnósticos activos después de la nota: K922 - HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA(En Estudio).

RECOMENDACIONES DE EGRESO: Seguir recomendaciones y signos de alarma entregados por medico tratante

Firmado por: EDWIN SANCHEZ MATEUS, MEDICINA GENERAL, Registro 80765256, CC 80765256, el 30/09/2019 16:53

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 26/09/2019 09:04 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: HEMODINAMIA

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

PA (mmHg): 106/68, PAM(mmHg): 80, FC(Lat/min): 92, FR(respi/min): 19, SpO2(%): 95

Nota:

-: 08:40 Ingresa paciente al area de hemodinamia en camilla remitido de la clinica de marly de chia, alerta conciente y orientado en persona tiempo y espacio, con un acceso venoso permeable en miembro superior izquierdo pasando solucion salina a mantenimiento y goteo de ssn 0. 9% 100 cm mas 80 mg de omeprazol pasando a 10 cm por hora, se ubica en mesa de procedimiento en posicion decubito supino y se monitoriza encontrando signos vitales dentro de valores normales. Se toma trazo de ritmo cardiaco el cual se anexa a la historia clinica.

08:50 Se realiza tricotomia de posibles sitios de puncion, previa asepsia y antisepsia de los mismos con solucion a base de yodo (femoral bilateral), se prepara mesa de procedimiento, se coloca campo quirurgico y se deja calentador termico.

09:00 Bajo anestesia local con lidocaina al 2% SE, Dr Montaña realiza puncion femoral derecha haciendo paso de introductor 5F, realiza paso de guia y cateter.

09:02 Dr Montaña inicia arteriografia mesenterica y aortograma abdominal.

09:50 Termina procedimiento sin ninguna complicacion, se retira exceso de solucion yodada y posteriormente se cubre introductor femoral derecho con gasas mas fixomull sin evidencia de sangrado o hematoma, pulso presente con buena perfusion distal. Se indica al paciente que esta extremidad debe estar en reposo por lo que no debe flexionar la pierna, no realizar movimientos bruscos, si hay dolor o sensacion de calor debe informar.

10:00 Se traslada paciente al area de recuperacion fase 2 en camilla, alerta conciente y orientado, con acceso venoso en miembro superior izquierdo permeable pasando solucion salina a mantenimiento, introductor femoral derecho cubierto con gasas mas fixomull, sin evidencia de sangrado o hematoma, pulso presente con buena perfusion, se deja en compania de enfermera del servicio a quien se da indicacion de retirar el introductor ahora e informar cualquier eventualidad, paciente hemodinamicamente estable. Se hace entrega de historia clinica completa y exámenes medicos del paciente

Firmado por: NATALY CAROLINA TORRES, ENFERMERA JEFE, Registro 1012372602, CC 1012372602, el 26/09/2019 10:34

Fecha: 26/09/2019 10:00 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: HEMODINAMIA

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PA (mmHg): 110/60, PAM(mmHg): 76, FC(Lat/min): 86, FR(respi/min): 13, SpO2(%): 96

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (AMBULATORIO)
Fecha de ingreso: 26/09/2019 08:13	Fecha de egreso: 30/09/2019 18:00

- Aldrete (Recuperacion post- sedacion)
 Conciencia, Completamente despierto, 2
 Saturación de O2 mayor de 92% al ambiente, Mantiene SaO2 >92% con aire ambiente, 2
 Respiracion, Capaz de respirar profundamente y toser libremente, 2
 Circulacion, PA <= 20% del nivel pre-anestesico, 2
 Actividad, Mueve 4 Extremidades voluntariamente o ante ordenes, 2
 Total: 10
 Podría dar alta de sala de recuperación post operatoria

Nota:

-: 10+00 ingresa paciente a recuperacion bajo efecto residual de anestesia local traído de salas de hemodinamia, por enfermera jefe y auxiliar de enfermería, bajo medidas de seguridad, responde al llamado con buen patron respiratorio, mueve sus 4 extremidades, con sitio de puncion femoral derecha con introductor sin evidencia de sangrado, con acceso venoso en msd pasando SSN a 10cc por hora, y SSN 100cc+ 2 ampollas de orazole a 10cc por hora por 1000 cc permeable, se continua monitoria hemodinamica, se acomoda en la camilla, se brinda confort, se deja en observacion, trae un paquete de hojas que la jefe ana maria le entrega a la esposa, la jefe ana maria retira introductor femoral sin complicaciones, no se observa sangrado ni hematoma, pulsos pedios presentes, se coloca hielo local

Firmado por: SIDLEY ARIAS CAMACHO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52261163, CC 52261163, el 26/09/2019 10:46

Fecha: 26/09/2019 10:15 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: HEMODINAMIA

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PA (mmHg): 106/68, PAM(mmHg): 80, FC(Lat/min): 90, FR(respi/min): 19, SpO2(%): 94

- Aldrete (Recuperacion post- sedacion)
 Conciencia, Completamente despierto, 2
 Saturación de O2 mayor de 92% al ambiente, Mantiene SaO2 >92% con aire ambiente, 2
 Respiracion, Capaz de respirar profundamente y toser libremente, 2
 Circulacion, PA <= 20% del nivel pre-anestesico, 2
 Actividad, Mueve 4 Extremidades voluntariamente o ante ordenes, 2
 Total: 10
 Podría dar alta de sala de recuperación post operatoria

Nota:

Firmado por: SIDLEY ARIAS CAMACHO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52261163, CC 52261163, el 26/09/2019 10:48

Fecha: 26/09/2019 10:30 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: HEMODINAMIA

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PA (mmHg): 102/67, PAM(mmHg): 78, FC(Lat/min): 89, FR(respi/min): 15, SpO2(%): 96

- Aldrete (Recuperacion post- sedacion)
 Conciencia, Completamente despierto, 2
 Saturación de O2 mayor de 92% al ambiente, Mantiene SaO2 >92% con aire ambiente, 2
 Respiracion, Capaz de respirar profundamente y toser libremente, 2
 Circulacion, PA <= 20% del nivel pre-anestesico, 2
 Actividad, Mueve 4 Extremidades voluntariamente o ante ordenes, 2
 Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (AMBULATORIO)
Fecha de ingreso: 26/09/2019 08:13	Fecha de egreso: 30/09/2019 18:00

Total: 10
Podría dar alta de sala de recuperación post operatoria

Nota:

Firmado por: SIDLEY ARIAS CAMACHO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52261163, CC 52261163, el 26/09/2019 10:50

Fecha: 26/09/2019 10:45 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: HEMODINAMIA

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PA (mmHg): 104/66, PAM(mmHg): 78, FC(Lat/min): 88, FR(respi/min): 20, SpO2(%): 98

- Aldrete (Recuperacion post- sedacion)
Conciencia, Completamente despierto, 2
Saturación de O2 mayor de 92% al ambiente, Mantiene SaO2 >92% con aire ambiente, 2
Respiracion, Capaz de respirar profundamente y toser libremente, 2
Circulacion, PA <= 20% del nivel pre-anestesico, 2
Actividad, Mueve 4 Extremidades voluntariamente o ante ordenes, 2
Total: 10

Podría dar alta de sala de recuperación post operatoria

Nota:

Firmado por: SIDLEY ARIAS CAMACHO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52261163, CC 52261163, el 26/09/2019 10:50

Fecha: 26/09/2019 11:00 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: HEMODINAMIA

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PA (mmHg): 109/70, PAM(mmHg): 83, FC(Lat/min): 91, FR(respi/min): 17, SpO2(%): 100

- Aldrete (Recuperacion post- sedacion)
Conciencia, Completamente despierto, 2
Saturación de O2 mayor de 92% al ambiente, Mantiene SaO2 >92% con aire ambiente, 2
Respiracion, Capaz de respirar profundamente y toser libremente, 2
Circulacion, PA <= 20% del nivel pre-anestesico, 2
Actividad, Mueve 4 Extremidades voluntariamente o ante ordenes, 2
Total: 10

Podría dar alta de sala de recuperación post operatoria

Nota:

:- 11+00 paciente elimina espontaneo en pato

Firmado por: SIDLEY ARIAS CAMACHO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52261163, CC 52261163, el 26/09/2019 11:19

Fecha: 26/09/2019 11:30 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: HEMODINAMIA

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (AMBULATORIO)
Fecha de ingreso: 26/09/2019 08:13	Fecha de egreso: 30/09/2019 18:00

PA (mmHg): 105/65, PAM(mmHg): 78, FC(Lat/min): 88, FR(respi/min): 17, SpO2(%): 99

- Aldrete (Recuperacion post- sedacion)
 Conciencia, Completamente despierto, 2
 Saturación de O2 mayor de 92% al ambiente, Mantiene SaO2 >92% con aire ambiente, 2
 Respiracion, Capaz de respirar profundamente y toser libremente, 2
 Circulacion, PA <= 20% del nivel pre-anestesico, 2
 Actividad, Mueve 4 Extremidades voluntariamente o ante ordenes, 2
 Total: 10
 Podría dar alta de sala de recuperación post operatoria

Nota:

Firmado por: SIDLEY ARIAS CAMACHO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52261163, CC 52261163, el 26/09/2019 11:41

Fecha: 26/09/2019 12:00 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: HEMODINAMIA

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PA (mmHg): 112/70, PAM(mmHg): 84, FC(Lat/min): 101, FR(respi/min): 18, SpO2(%): 94

- Aldrete (Recuperacion post- sedacion)
 Conciencia, Completamente despierto, 2
 Saturación de O2 mayor de 92% al ambiente, Mantiene SaO2 >92% con aire ambiente, 2
 Respiracion, Capaz de respirar profundamente y toser libremente, 2
 Circulacion, PA <= 20% del nivel pre-anestesico, 2
 Actividad, Mueve 4 Extremidades voluntariamente o ante ordenes, 2
 Total: 10
 Podría dar alta de sala de recuperación post operatoria

Nota:

Firmado por: SIDLEY ARIAS CAMACHO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52261163, CC 52261163, el 26/09/2019 12:24

Fecha: 26/09/2019 12:30 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: HEMODINAMIA

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PA (mmHg): 100/56, PAM(mmHg): 70, FC(Lat/min): 54, FR(respi/min): 19, SpO2(%): 99

- Aldrete (Recuperacion post- sedacion)
 Conciencia, Completamente despierto, 2
 Saturación de O2 mayor de 92% al ambiente, Mantiene SaO2 >92% con aire ambiente, 2
 Respiracion, Capaz de respirar profundamente y toser libremente, 2
 Circulacion, PA <= 20% del nivel pre-anestesico, 2
 Actividad, Mueve 4 Extremidades voluntariamente o ante ordenes, 2
 Total: 10
 Podría dar alta de sala de recuperación post operatoria

Nota:

-: 12+30 pasan almuerzo acepta y tolera

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (AMBULATORIO)
Fecha de ingreso: 26/09/2019 08:13	Fecha de egreso: 30/09/2019 18:00

Firmado por: SIDLEY ARIAS CAMACHO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52261163, CC 52261163, el 26/09/2019 13:18

Fecha: 26/09/2019 13:00 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: HEMODINAMIA

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PA (mmHg): 108/67, PAM(mmHg): 80, FC(Lat/min): 89, FR(respi/min): 15, SpO2(%): 96

- Aldrete (Recuperacion post- sedacion)
 Conciencia, Completamente despierto, 2
 Saturación de O2 mayor de 92% al ambiente, Mantiene SaO2 >92% con aire ambiente, 2
 Respiracion, Capaz de respirar profundamente y toser libremente, 2
 Circulacion, PA <= 20% del nivel pre-anestesico, 2
 Actividad, Mueve 4 Extremidades voluntariamente o ante ordenes, 2
 Total: 10
 Podría dar alta de sala de recuperación post operatoria

Nota:

-: 13:00 Recibo paciente en el servicio de recuperacion en camilla con medidas de seguridad establecidas monotorizado, alerta conciente y orientado en sus tres esferas, con buen patron respiratorio al ambiente, con acceso venoso permeable en miembro superior izquierdo pasndo solucion salina normal 0. 9% 100 cc mas 2 ampollas de orazole a 10 cc/hora sin signos de infiltracion ni flebitis, punsion femoral derecha cubierta con pañin mas tegaderm fill, demas piel integra, se continua en recuperacion

Firmado por: CAROLINA GOMEZ HORMAZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1018495488, CC 1018495488, el 26/09/2019 14:33

Fecha: 26/09/2019 13:00 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: HEMODINAMIA

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PA (mmHg): 109/60, PAM(mmHg): 76, FC(Lat/min): 55, FR(respi/min): 18, SpO2(%): 91

- Aldrete (Recuperacion post- sedacion)
 Conciencia, Completamente despierto, 2
 Saturación de O2 mayor de 92% al ambiente, Mantiene SaO2 >92% con aire ambiente, 2
 Respiracion, Capaz de respirar profundamente y toser libremente, 2
 Circulacion, PA <= 20% del nivel pre-anestesico, 2
 Actividad, Mueve 4 Extremidades voluntariamente o ante ordenes, 2
 Total: 10
 Podría dar alta de sala de recuperación post operatoria

Nota:

-: 13+00 entrego paciente en recuperacion fase 2 pendiente nueva valoracion para definir conducta, paciente alerta conciente orientado movilizandoo 4 extremidades, piel integra, diuresis positiva deposision positiva

Firmado por: SIDLEY ARIAS CAMACHO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52261163, CC 52261163, el 26/09/2019 13:20

Fecha: 26/09/2019 13:30 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: HEMODINAMIA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (AMBULATORIO)
Fecha de ingreso: 26/09/2019 08:13	Fecha de egreso: 30/09/2019 18:00

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PA (mmHg): 103/62, PAM(mmHg): 75, FC(Lat/min): 85, FR(respi/min): 17, SpO2(%): 97

- Aldrete (Recuperacion post- sedacion)
 Conciencia, Completamente despierto, 2
 Saturación de O2 mayor de 92% al ambiente, Mantiene SaO2 >92% con aire ambiente, 2
 Respiracion, Capaz de respirar profundamente y toser libremente, 2
 Circulacion, PA <= 20% del nivel pre-anestesico, 2
 Actividad, Mueve 4 Extremidades voluntariamente o ante ordenes, 2
 Total: 10
 Podría dar alta de sala de recuperación post operatoria

Nota:

Firmado por: CAROLINA GOMEZ HORMAZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1018495488, CC 1018495488, el 26/09/2019 14:34

Fecha: 26/09/2019 14:00 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: HEMODINAMIA

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PA (mmHg): 110/72, PAM(mmHg): 84, FC(Lat/min): 85, FR(respi/min): 14, SpO2(%): 95

- Aldrete (Recuperacion post- sedacion)
 Conciencia, Completamente despierto, 2
 Saturación de O2 mayor de 92% al ambiente, Mantiene SaO2 >92% con aire ambiente, 2
 Respiracion, Capaz de respirar profundamente y toser libremente, 2
 Circulacion, PA <= 20% del nivel pre-anestesico, 2
 Actividad, Mueve 4 Extremidades voluntariamente o ante ordenes, 2
 Total: 10
 Podría dar alta de sala de recuperación post operatoria

Nota:

Firmado por: CAROLINA GOMEZ HORMAZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1018495488, CC 1018495488, el 26/09/2019 14:37

Fecha: 26/09/2019 14:20 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: HEMODINAMIA

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PA (mmHg): 115/85, PAM(mmHg): 95, FC(Lat/min): 85, FR(respi/min): 15, SpO2(%): 95

- Aldrete (Recuperacion post- sedacion)
 Conciencia, Completamente despierto, 2
 Saturación de O2 mayor de 92% al ambiente, Mantiene SaO2 >92% con aire ambiente, 2
 Respiracion, Capaz de respirar profundamente y toser libremente, 2
 Circulacion, PA <= 20% del nivel pre-anestesico, 2
 Actividad, Mueve 4 Extremidades voluntariamente o ante ordenes, 2
 Total: 10
 Podría dar alta de sala de recuperación post operatoria

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (AMBULATORIO)
Fecha de ingreso: 26/09/2019 08:13	Fecha de egreso: 30/09/2019 18:00

Nota:

-: 14:20 Sale paciente en camilla con barandas elevadas de ambulancia, alerta conciente y orientado en sus tres esferas, con buen patron respiratorio al ambiente, con acceso venoso permeable en miembro superior izquierdo pasndo solucion salina normal 0. 9% 100 cc mas 2 ampollas de orazole a 10 cc/hora sin signos de infiltracion ni flebitis, punsion femoral derecha cubierta con pañin mas tegaderm fill, demas piel integra, se hace entrega paciente a personal de ambulancia, sale paciente en compañía de familiar

Firmado por: CAROLINA GOMEZ HORMAZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1018495488, CC 1018495488, el 26/09/2019 14:41

Fecha: 30/09/2019 18:00 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: HEMODINAMIA

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota:

-: 18+00 se realiza charla educativa a paciente sobre COMO PREVIENIR EL RETIRO DE VENOPUNCIONES Y LAS FLEBITIS se indica que la importancia de mantenerla permeable y bien fija o si sienten dolor ardor y ven enrojecimiento e la piel, y que deben avisar al personal de enfermeria si evidencian salida de liquidos por los lados y la precaucion que deben tener al realizar movimientos, y sobre como CONSERVAR LA INTEGRIDAD DE LA PIEL esta relacionado con la condicion clinica del paciente o una estancia prolongada puede ocasionar lesiones en la piel por esto debemos tomar medidas preventiva. refiere entender se aclaran dudas

Firmado por: ESNEDA OSPINA AGUIRRE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 30386528, CC 30386528, el 30/09/2019 18:19

RESULTADOS DE AYUDAS DX

Fecha: 26/09/2019 11:12 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: HEMODINAMIA

Reporte de Radiología Intervencionista - RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA

Examen: ARTERIOGRAFIA DE VASOS ABDOMINALES (SELECTIVA).

Informe : ARTERIOGRAFIA DE AORTA, TRONCO CELIACO Y MESENERICAS SUPERIOR E INFERIOR

Indicación: HVDA

Previa asepsia, colocación de campos estériles y anestesia local con lidocaina se realiza punción de la arteria femoral derecha, se avanza guía y se coloca introductor vascular 5Fr, posteriormente se avanza cateter pigtail montado en guía hidrofílica y se realiza aortograma sn evidencia de alteraciones, posteriormente se realizacambio por catéter cobra y se realiza cateterismo de arteria celiaca sin evidencia de sangrado, posteriormente se cateteriza arteria mesenterica superior y con microcateter progreat 2. 8Fr y se realiza arteriografia selectiva de las ramas de la arteria mesenterica superior sin evidencia de sangrado activo, posteriormente con cateter cobra se cateteriza arteria mesenterica inferior y se realiza arteriografia selectiva sin evidencia de sangrado activo por lo cual se da por finalizado el procedimiento.

Se le explica al paciente el cual entiende y acepta.

Procedimiento bien tolerado sin complicaciones inmediatas.

OPINION

Arteriografia selectiva sin evidencia de sangrado activo

Firmado por: YONHN LEONARDO MONTAÑO DUARTE, RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA, Registro 88233548, CC

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (AMBULATORIO)
Fecha de ingreso: 26/09/2019 08:13	Fecha de egreso: 30/09/2019 18:00

88233548, el 26/09/2019 11:12

Fecha: 26/09/2019 11:27 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: HEMODINAMIA

Reporte de Radiología Intervencionista - RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA

Examen: AORTOGRAMA ABDOMINAL.

Informe : Se dan indicaciones para retirar introductor vascular y realizar compresión durante 20 minutos en sistio de punción

Firmado por: YONHN LEONARDO MONTAÑO DUARTE, RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA, Registro 88233548, CC 88233548, el 26/09/2019 11:28

ÓRDENES MÉDICAS

26/09/2019 - Orden Interna

- 11:03 - TERMINADO: Aortograma Abdominal(877110) terminado el día 26/09/2019 a las 11:28
- 11:03 - TERMINADO: Arteriografía De Vasos Abdominales (Selectiva)(877112) terminado el día 26/09/2019 a las 11:12

Firmado por : YONHN LEONARDO MONTAÑO DUARTE , RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA , Registro: 88233548 , CC 88233548

30/09/2019 - Orden Interna

- 16:53 - TERMINADO: Alta terminado el día 01/10/2019 a las 15:28

Firmado por : EDWIN SANCHEZ MATEUS , MEDICINA GENERAL , Registro: 80765256 , CC 80765256

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (AMBULATORIO)
Fecha de ingreso: 26/09/2019 08:13	Fecha de egreso: 30/09/2019 18:00

INFORME DE EPICRISIS

INGRESO DEL PACIENTE

Servicio de Ingreso: CIRUGÍA

Fecha y hora de ingreso: 26/09/2019
08:13

Número de ingreso: 301047 -
2

Remitido de otra IPS: No Remitido

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

Examen físico

- Cabeza y Cuello: Normal.
- Cardiopulmonar: Normal.
- Extremidades y Dorso: Normal.
- Estado Neurológico y Mental: Normal.
- Abdomen y Zona Pélvica: Normal.

Signos vitales

PA Sistólica (mmHg): 120, PA Diastólica (mmHg): 80, PAM (mmHg): 93, FC (Lat/min): 80, FR (respi/min): 18

Diagnósticos al ingreso

Diagnóstico principal

K922 - HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA

Conducta

Se realizará arteriografía con posibilidad de embolización si se identifica foco de sangrado.

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Resumen general de la estancia del paciente

Fecha: 26/09/2019 11:01

(Ingreso servicio Hospitalización y UCI) Motivo de consulta y Enfermedad actual: Paciente con cuadro clínico de 4 días de evolución consistente en melenas y síndrome anémico quien se encuentra hospitalizado en clínica de Marly de Chia, se han realizado endoscopia de VDA y colonoscopia sin evidencia de sangrado con persistencia de signos de sangrado de VDA por lo cual solicitan arteriografía.

Ingresa paciente para realizar arteriografía abdominal.

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Análisis de resultados:

Análisis y Plan: Se realizará arteriografía con posibilidad de embolización si se identifica foco de sangrado.

Resumen de la Atención

Seguir recomendaciones y signos de alarma entregados por médico tratante

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
K922	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA	En Estudio
Código CUPS	Descripción del procedimiento	Total
877110	AORTOGRAMA ABDOMINAL	1
877112	ARTERIOGRAFIA DE VASOS ABDOMINALES (SELECTIVA)	1

Especialidades de apoyo RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico Quirúrgico

INFORMACIÓN DEL EGRESO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (AMBULATORIO)
Fecha de ingreso: 26/09/2019 08:13	Fecha de egreso: 30/09/2019 18:00

Causa de egreso: ALTA

Condiciones generales a la salida:

Paciente a quien le realizaron procedimiento bajo anestesia local
Medico tratante dio salida
Se da alta del sistema

Unidades de estancia del paciente

CIRUGÍA

Diagnóstico principal de egreso

K922 - HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA

Remitido a otra IPS: No

Servicio de egreso: CIRUGÍA

Fecha y hora: 30/09/2019 18:00

Médico que elabora el egreso: EDWIN SANCHEZ MATEUS, MEDICINA GENERAL, Registro 80765256, CC 80765256, el 30/09/2019 16:53

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes a la fecha 27/09/2019

Grupo	Descripción
Médicos	TEP Y TVP MII

Fecha: 27/09/2019 22:14 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Nota de Antecedentes - MEDICINA INTERNA

Médicos:

Se adiciona(n) el antecedente:
TEP Y TVP MII

Firmado por: MARIO EDUARDO MENDOZA, MEDICINA INTERNA, Registro 79794330, CC 79794330, el 27/09/2019 22:14

Fecha: 27/09/2019 22:14 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Ingreso a Hosp, UCI, UCIP y Cirugía - Médico - MEDICINA INTERNA

Paciente de 49 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización

Indicador de rol: Médico

Motivo de Consulta y Enfermedad Actual: Paciente con episodios intermitentes de sangrado digestivo manifestado como melenas y sangrado rutilante, de 2 meses de evolución, con amplios estudios iniciados en la ciudad de residencia, Armenia, con resolución espontánea hace un mes y recaída con sangrado y hematoquepsia, desde el sábado, remitido de la clínica Marly de Chia donde se realizaron pesquiza sin evidenciar lugar de sangrado. hospitalizada en UCI intermedios por anemia severa y requerimiento de transfusiones múltiples, el día de hoy 3 unidades de GRE y ayer 2.

hábito intestinal 3 deposiciones diarias melánicas
Paciente con antecedente de TVP de MII y Tep

Rxs Insomnio

Apetito

Análisis de Resultados: Paraclínicos:

Ateriografía Abdominal 29/09/2019 selectiva sin evidencia de sangrado activo, aortograma, arteria celiaca, mesentérica superior y sus ramas, mesentérica inferior y ramas, sin evidencia de alteración.

12/09/2019

B2 Glicoproteína 1 IgG 2. 3 neg

Beta Glicoproteína 1 IgM 1. 0 neg

Ferritina 13. 08 leve disminución

diámetro d 673 hasta 400

Proteína S 93 ok

Proteína C 128 ok

Antitrombina III 107 ok

Antígeno 19-9 para ca tubo digestivo 2. 06 Neg Antígeno carcínico embrionario Neg

Mutación factor V de Leyden AUSENTE

Anticuerpos anti RNP neg Anti Sm neg Anti -Ro/SSA neg Anti la/SSB neg

Ac Anticardiolipina 1. 4 IGg Neg IgM neg

Anticoagulante Lupico Neg

Anti DNA neg Antinucleares Neg

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

20/08/2019 Angiorresonancia de circulación Portal
 Idx Degeneración cavernosa de la porta
 Trombosis crónica de la vena esplénica, confluente espleno portal y vena mesentérica inferior.
 Extensa colateralización a través de vena gástrica izquierda, gástricas cortas, gastrohepáticas.
 Esplenorrenales, omentales y mesentéricas.
 Escaso líquido libre perihepático.
 Vesícula biliar no visualizada.

02/09/2018 CAPSULOENDOSCOPIA
 Enteroscopia de capsula dentro de límites normales, Diverticulitis leve del colon ascendente

25/08/2019 Cuadro hemático
 Leucos 5150 Hcto 20. 5 % Hb 7. 0 PNM 73 % Linf 15 % Plaq 102000
 26/08/2019
 Leucos 4660 Hcto 20. 7 % Hb 6. 9 PNM 72 % Linf 15 % Plaq 94000

Presión arterial (mmHg): 112/67, PAM(mmHg): 82 FC(Lat/min): 88 FR(respi/min): 19 T(°C): 36 Escala del dolor: 0 SpO2(%): 94 Peso(Kg): 78 Talla(cm): 177

Examen Físico:

-
 Aspecto General : Palido
 Cabeza y Cuello : Mucosa oral seca
 Cardiopulmonar : Ruidos cardiacos ritmicos no taquicardicos
 Abdomen y Zona Pélvica : blando depresible no doloroso
 Extremidades y Dorso : no edemas pulsos simetricos
 llenado capilar conservado
 Estado Neurológico y Mental : sin deficit
 alerta orientado
 - APACHE II
 Temperatura Axilar + 0, 5°C, 36 - 38. 4
 Presión Arterial Media, 70 - 109
 Frecuencia Cardíaca (latidos/min), 70 - 109
 Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/min), 12 - 24
 Creatina Sérica sin falla renal aguda, 0. 6 - 1. 4
 Hematocrito, 30 - 45. 9
 Total Blancos (miles/ml), 3 - 14. 9
 Escala de Glasgow, 15
 Puntos por Edad, 45 - 54, 2
 Estado Crónico de Salud (Historia insuf. orgánica severa o compromiso inmune), Post operatorio urgente o no quirúrgico, 5
 Total: 7
 8% Mortalidad

Diagnósticos activos después de la nota: HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA, ANEMIA POSTHEMORRAGICA AGUDA, EMBOLIA Y TROMBOSIS DE VENA NO ESPECIFICADA(En Estudio).

Análisis y Plan: Paciente masculino con melenas y diagnóstico de Hemorragia de vías digestivas sin evidenciar lugar de sangrado, con 2 set de endoscopia y colonoscopia negativos, diagnóstico de hipertensión portal por Trombosis crónica de la vena esplénica.

1. Sangrado digestivo oculto
 2. Anemia secundaria
 3. Hipertensión portal
- Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

- Degeneracion Caverosa de la porta
 - Trombosis cronica de la vena esplenica confluyente espleno portal y vena mesenterica inferior
4. Antecedente de TVP MII y TEP

Plan Monitoria EN uCI INTERMEDIOS
 Valoracion Gastro enterologia
 Infusion IBP
 se explica a Paciente y esposa situacion pronostico y manejo
 se informo a Dra Roa Gastro enterologo
 paraclinicos de control y estadificacion

Firmado por: MARIO EDUARDO MENDOZA, MEDICINA INTERNA, Registro 79794330, CC 79794330, el 27/09/2019 22:14

ORDEN INTERNA

LIQUIDOS

27/09/2019

-22:20- LACTATO DE RINGER 1000 ML1000 ML Lactato De Ringer 1000 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 1000 ML). Para administrar 80 MI/Hora Infusión Continua Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso

MEDICAMENTOS

27/09/2019

-22:16- Alprazolam 0.5 Mg Tableta (XANAX 0.5 MG TABLETA)0.5 Miligramo, Oral, Cada día, por Para 24 Horas, Justificación: Insomnio

ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS

27/09/2019

-22:16- Dieta Líquida Clara
 -22:17- Elevar cabecera a 45 grados

LABORATORIO CLINICO

27/09/2019

-22:18- Calcio Automatizado(903603)
 -22:18- Hemograma Iv(902210)
 -22:18- Magnesio En Suero U Otros Fluidos(903854)
 -22:18- Creatinina En Suero U Otros Fluidos(903895)
 -22:18- Bilirrubinas Total Y Directa(903809)
 -22:18- Nitrogeno Ureico(903856)
 -22:18- Cloro(903813)
 -22:18- Sodio En Suero U Otros Fluidos(903864)
 -22:18- Tiempo De Tromboplastina Parcial [Ttp](902049)
 -22:18- Potasio En Suero U Otros Fluidos(903859)
 -22:18- Tiempo De Protrombina [Tp](902045)

MEZCLAS - UCI

27/09/2019

-22:17- CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA * 100 ML
 -22:17- ORAZOLE 40 MG POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL

Fecha: 28/09/2019 07:38 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Evolución - Evolución - MEDICINA INTERNA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

Nota: formulacion

Firmado por: MARIO EDUARDO MENDOZA, MEDICINA INTERNA, Registro 79794330, CC 79794330, el 28/09/2019 07:39

ORDEN INTERNA

LIQUIDOS

28/09/2019

-07:40- LACTATO DE RINGER 1000 ML1000 ML Lactato De Ringer 1000 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 1000 ML). Para administrar 80 MI/Hora Infusión Continua Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso

MEZCLAS - UCI

28/09/2019

-07:41- CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA * 100 ML

-07:41- ORAZOLE 40 MG POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL

Fecha: 28/09/2019 08:58 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Evolución - Evolución - GASTROENTEROLOGIA

Nota: GASTROENTEROLOGÍA

Paciente de 49 años procedente de Armenia (Quindío) con cuadro que inicia hace 2 meses de melenas intercalados con hematoquezia requiriendo hospitalización y manejo intrahospitalario con múltiples estudios. Como antecedentes familiares de la importancia refiere padre con cirrosis (dx incidental por autopsia por accidente de tránsito fatal), tío y tías con TVP y refiere ingesta de alcohol 3 a 4 veces a la semana.

Refiere estudios endoscópicos en Armenia (2 EGD y 2 colonoscopias) normales. Ha tenido Hb entre 7 y la máxima en 10.

Paraclínicos:

02/08/2019: Eco doppler: Hígado con discreta alteración de su arquitectura. Degeneración cavernomatosa de la porta con derivación del flujo por colaterales con recanalización del ligamento falsiforme. La porta, la vena mesentérica superior y la vena esplénica con presenta aparente flujo.

02/09/2019: Cápsula endoscópica: sin alteraciones en yeyuno, ni ileon. Diverticulosis leve del colon ascendente.

22/09/2019: Angiorresonancia de la circulación esplenoportal: Hígado contornos normales. Existe disminución del tamaño del segmento V con prominencia del segmento IVB. Degeneración carvenomatosa de la porta. Trombosis crónica de la vena esplénica, confluyente esplenoportal y vena mesentérica inferior. Extensa colateralización a través de las venas gástrica izquierda, gástricas cortas, gastrohepáticas, esplenorreñales, omentales y mesentéricas. Escaso líquido libre perihepático.

Vesícula biliar no visualizada.

26/09/2019: Arteriografía mesentérica: Arteriografía selectiva sin evidencia de sangrado activo

23/09/2019 EGD: GCA, várices duodenales, erosión con signos de sangrado reciente pero no activo.

Colonoscopia total: Hemorroides intenas grado I/diverticulosis colónica/ectasia vascular cecal - coagulación en argón plasma (en fotos de procedimiento se evidencia sangrado con preparación incompleta).

Tiene además estudios de hipercoagulabilidad negativos.

28/09/2019 Hemograma: leucocitos: 7400 Hb: 10. 8 Hto: 31. 6, plt: 140000, BT: 1. 05, BD: 0. 09, BI: 0. 96, tiempos de coagulación normal.

EF: Buenas condiciones generales.

SV: FC: 82 TA: 108/72 TAM: 84 FR: 16 C/P normal. Abdomen blando depresible no doloroso sin irritación peritoneal.

Concepto:

Paciente de 49 años con cuadro de sangrado digestivo de origen oculto con **anemia** secundaria con impactación hemodinámica quien presenta signos de hipertensión portal que aunque pueden ser de origen no cirrótico por trombosis

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

extensa en paciente con antecedente familiar de TVP, no se descarta origen cirrótico por antecedente personal de ingesta de alcohol y antecedente familiar de padre cirrótico que puede explicar también la hipercoagulabilidad, se considera inicio de manejo con betabloqueador a bajas dosis y considero repetir EGD y colonoscopia total con preparación completa para evaluar si hay otros hallazgos de angioectasias y/o várices y de acuerdo a resultados se definirá realización de nueva cápsula endoscópica. Se explica al paciente.

Plan:

- Dieta líquida clara
- Se repetirá EGD y colonoscopia total bajo sedación
- Preparación de colon a partir de las 4 pm
- Inicio de Metoprolol 25mg cada 12 horas
- Valoración por hematología para definir anticoagulación crónica

Firmado por: PAOLA ANDREA ROA BALLESTAS, GASTROENTEROLOGIA, Registro 52713098, CC 52713098, el 28/09/2019 08:58

ORDEN INTERNA

MEDICAMENTOS

28/09/2019

- 09:00- Metoprolol Tarrato 50 Mg Tableta (**BETOPROLOL 50 MG TABLETA)25 Miligramo, Oral, Cada 12 horas, por Para 24 Horas
- 09:03- NO POS Polietilenglicol 3350+ Kcl+ Cho3na+ Nacl+ Na2so4 (59+0.7425+1.685+1.46+5.68)Gr/100ml Caja * 1 Sobre (KLEAN PREP POLVO APRA SUSPENSION ORAL CAJA * 1 SOBRE x 68.956 gramos)4 Sobre, Oral, Dosis única, por Para 24 Horas, Justificación: Preparación de colon

ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS

28/09/2019

- 09:01- Colocar medias antitromboticas
- 09:04- Dieta Líquida Clara
- 09:06- Nada vía oral

PROCEDIMIENTOS

28/09/2019

- 09:05- Esofagogastroduodenoscopia [Egd] Con O Sin Biopsia(441302)
- 09:05- Colonoscopia Total(452301)

INTERCONSULTAS

28/09/2019

- 09:05- Hematología

Fecha: 28/09/2019 12:21 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Evolución - Interconsulta - HEMATOLOGIA

Nota:

INTERCONSULTA
UNIDAD DE TRASPLANTE DE MEDULA OSEA
CLINICA DE MARLY

NOMBRE: Juan Carlos Lorenzo Alviz
C. C: 11317204
EDAD: 49 años
FECHA DE NACIMIENTO: 19 de octubre de 1969
LUGAR DE NACIMIENTO: Girardot
Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

PROCEDENTE: Armenia
 SEXO: Masculino
 OCUPACION: Ingeniero
 HISTORIA CLINICA:
 ENTIDAD: Colmedica
 Dx DE INGRESO: Sospecha trombofilia
 FECHA PRIMERA EVALUACION: 28 de septiembre del 2019
 FECHA DE INGRESO: 27 de septiembre del 2019
 FECHA DE EGRESO:

MOTIVO DE CONSULTA: sospecha de trombofilia

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente en manejo intrahospitalario desde el día 22 de septiembre del 2019 tras desarrollar cuadro clínico de un día de evolución consistente en melenas y hematoquexia que no se acompaña de otras manifestaciones de sangrado digestivo. No dolor abdominal, no pérdida de peso.

Refiere episodio de melenas previo hace dos meses por lo que ha sido evaluado ampliamente con EVDA, colonoscopia, videocapsula, arteriografía de vasos abdominales con hallazgos positivos dado por várices duodenales, erosión con signos de sangrado reciente pero no activo, a demás de ectasia vascular cecal con sangrado por lo que se - coagulación en argón plasma.

Ultimo episodio de melenas el día de ayer

Como comorbilidades de importancia presenta:

- TVP en MID 2015 que se presenta 3 meses tras qx ortopédica en rodilla. Recibió manejo por 6 meses con rivaroxaban.
- Degeneración cavernomatosa de la porta + Trombosis crónica de la vena esplénica, confluyente esplenoportal y vena mesentérica inferior.

Ante la posibilidad de trombofilia y la dificultad de anticoagulación por sangrado, se solicita valoración por nuestro servicio.

Antecedentes personales:

Patológicos: No refiere

Quirúrgicos: manga gastrica, colecistectomia, herniorrafia umbilical

Farmacológicos: consumo de asa de manera irregular, suplementos nutricionales incluyendo "hierro natural"

TA: consumo de alcohol desde los 17 años 3v c/semana hasta la embriaguez hasta hace dos meses

Familiares: Tías maternas múltiples con antecedente de TVP, padre con cirrosis al parecer de origen alcohólico y DM tipo 2

Examen físico TA 99/68 TAM 78 Fc 78 Fr 22 t 36

Paciente con palidez mucocutanea, no adenomegalias cervicales, rscs rítmicos sin soplos, rsrs sin agregados conservado en todos los campos. Abd No ascitis, no hepato ni esplenomegalia, no doloroso. Ext sin edemas.

Paraclínicos

- Hemograma

12/09/2019 leu 5450 N3990 L772 Hb 12. 5 plaq 141. 000 vcm 87. 9 RDW 15. 9%

28/09/2019 leu 7440 N5500 L818 Hb 10. 8 plaq 140. 000 vcm 85. 2 RDW 14. 3%

- Bioquímica

12/09/2019 IgG e IgM anticardiolipina: negativo Anticoagulante lupico (screening) negativo Dimero D 673 (positivo), proteína S de la coagulación 93. 6% Proteína C 126% ATIII 107. 9% Mutación del factor V de leiden negativo ANAS negativo anti DNA

negativo ENAS negativo ferritina 13. 08 Ca19-9 negativo ACE negativo

28/09/2019 BT 1. 05 Bdir 0. 09 creat 0. 89 INR 1. 03 PTT 22. 9/25. 8

- otras imágenes

20/05/2019 Doppler venoso de m. inferiores trombosis antigua parcialmente recanalizada de la vena femoral y de la vena

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

poplitea y sin evidencia de recanalización de las venas gemelares mediales.

- Imágenes digestivas

02/03/2016 ecografía de abd superior: colelitiasis sin colecistitis

25/07/2016 EVDA: gastritis erosiva antral, esofagitis A de los angeles, bulboduodenitis

07/12/2016 colonoscopia: hemorroides externas

24/09/2018: ecografía abdominal: hígado con cambios de atrofia con aumento de la cisterna mayor, múltiples canales casculares con flujo venoso adyacente al hilio hepático y peritoneales, hallazgos en conjunto que pueden ser secuelas de degeneración cavernomatosa de la porta

08/10/2018: moniliasis esofágica, esofagitis grado A, reflujo duodenogástrico, pangastritis erosiva aguda

02/08/2019: Eco doppler: Hígado con discreta alteración de su arquitectura. Degeneración cavernomatosa de la porta con derivación del flujo por colaterales con recanalización del ligamento falsiforme. La porta, la vena mesentérica superior y la vena esplénica con presenta aparente flujo.

02/09/2019: Cápsula endoscópica: sin alteraciones en yeyuno, ni íleon. Diverticulosis leve del colon ascendente.

22/09/2019: Angiorresonancia de la circulación esplenoportal: Hígado contornos normales. Existe disminución del tamaño del segmento V con prominencia del segmento IVB. Degeneración cavernomatosa de la porta. Trombosis crónica de la vena esplénica, confluyente esplenoportal y vena mesentérica inferior. Extensa colateralización a través de las venas gástrica izquierda, gástricas cortas, gastrohepáticas, esplenorrenales, omentales y mesentéricas. Escaso líquido libre perihepático. Vesícula biliar no visualizada.

23/09/2019 EGD: GCA, várices duodenales, erosión con signos de sangrado reciente pero no activo.

Colonoscopia total: Hemorroides internas grado I/diverticulosis colónica/ectasia vascular cecal - coagulación en argón plasma (en fotos de procedimiento se evidencia sangrado con preparación incompleta).

26/09/2019: Arteriografía mesentérica: Arteriografía selectiva sin evidencia de sangrado activo

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Sospecha de trombofilia

1. 1 Trombosis crónica de la vena esplénica, confluyente esplenoportal y vena mesentérica inferior. Dx 2019

1. 2 TEP/TVP extensa de la vena femoral, poplitea y gemelares mediales Dx 2015.

1. 3 familiares 2nd grado de consanguinidad con episodios trombóticos

2. Sangrado digestivo de origen oculto

ANÁLISIS

Paciente con antecedente de dos episodios trombóticos, siendo el primero de ellos con factor desencadenante (qx ortopédica) y el segundo de ellos probablemente en relación a cirrosis de origen alcohólico, a demás de antecedente de trombofilia en familiares de segundo grado de consanguinidad. Se realizan las siguientes consideraciones

- Teniendo en cuenta lo anterior y estudio de trombofilia, se considera de baja probabilidad que se trate de trombofilia hereditaria al igual que se descarta SAF.

- Se debe descartar la presencia de cirrosis por parte de gastroenterología, pues en caso de confirmarse la presencia de cirrosis y al ser un episodio trombótico crónico, la indicación de anticoagulación es controversial.

Dado episodio de sangrado digestivo hace dos meses y nuevamente en este mes, se considera que se encuentra contraindicado antiagregación y anticoagulación. Se dan indicaciones de no autoformulación (ASA) y se reevalúa paciente de manera ambulatoria.

Dra. Gloria Elena Mora Figueroa
Medicina Interna- hematología
Unidad de Trasplante
Clínica de Marly

Firmado por: ELENA MORA FIGUEROA, HEMATOLOGIA, Registro 52778812, CC 52778812, el 28/09/2019 12:22

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

Fecha: 28/09/2019 13:10 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Evolución - Evolución - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

Nota: UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

EVOLUCION DIARIA

MASCULINO DE 49 AÑOS

DIAGNOSTICOS

1. Choque hemorragico

1. 1 Sangrado digestivo oculto

2. Sospecha de trombofilia

2. 1 Trombosis crónica de la vena esplénica, confluyente esplenoportal y vena mesentérica inferior. Dx 2019

2. 2 TEP/TVP extensa de la vena femoral, poplitea y gemelares mediales Dx 2015.

2. 3 familiares 2nd grado de consanguinidad con episodios trombóticos

Sin soporte hemodinamico

Sin signos de bajo gasto

Ritmo sinusal

FC 83, FR 16, TA 106/79, SAT 91%

Cabeza y Cuello : Mucosa oral seca

Cardiopulmonar : Ruidos cardiacos ritmicos no taquicardicos

Abdomen y Zona Pélvica : blando depresible no doloroso

Extremidades y Dorso : no edemas pulsos simetricos

llenado capilar conservado

Estado Neurológico y Mental : sin deficit

alerta orientado

Paciente con choque hemooragico en resolucion, sangrado digestivo no escalrecido, tiene lesiones dudodenales y a nivel de colon que en el momeno no aparenta tener sangrado activo, cursó con hipotension ya enemizacion importante que requirio terapia trasfusional, en seguimiento por gastroenterologia y en estudio de posible enfermedad hepatica (cirrosis), valorado por hematologia por episodios tromboembolicos que continuara estudios de manera ambulatoria, por el momento se contraindica antiagregacion y anticoagulacion hasta esclarecer sangrado digestivo.

Se mantiene en uci por ultimo sangrado importante en menos de 24 horas.

Análisis de Resultados: 28/09/2019 leu 7440 N5500 L818 Hb 10. 8 plaq 140. 000 vcm 85. 2 RDW 14. 3%

28/09/2019 BT 1. 05 Bdir 0. 09 creat 0. 89 INR 1. 03 PTT 22. 9/25. 8

Firmado por: PETER VERGARA RAMIREZ, UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, Registro 93298058, CC 93298058, el 28/09/2019 13:10

ORDEN INTERNA

MEDICAMENTOS

28/09/2019

-13:12- Omeprazol Microgranulos 20 Mg Capsula Dura (ORAZOLE 20 MG CAPSULA DURA)20 Miligramo, Oral, Cada día, por Para 24 Horas

-16:29- NO POS Polietilenglicol 3350+ Kcl+ Cho3na+ Nacl+ Na2so4 (59+0.7425+1.685+1.46+5.68)Gr/100ml Caja * 1 Sobre (KLEAN PREP POLVO APRA SUSPENSION ORAL CAJA * 1 SOBRE x 68.956 gramos)3 Sobre, Oral,

Cada día, por Para 24 Horas, Justificación: Preparación de colon

LABORATORIO CLINICO

28/09/2019

-13:11- Glucosa Semiautomatizada [Glucometria](903883)

-13:11- Glucosa Semiautomatizada [Glucometria](903883)

-13:11- Glucosa Semiautomatizada [Glucometria](903883)

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

Fecha: 28/09/2019 20:10 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Nota de Antecedentes - ANESTESIOLOGIA

Farmacológicos:

Se adiciona(n) el antecedente:
esomeprazol

Médicos:

Se adiciona(n) los antecedentes:

TVP MID 2015, trombosis crónica de la vena esplénica-confluente esplenoportal-mesentérica inferior

Quirúrgicos:

Se adiciona(n) los antecedentes:

manga gástrica 2012, colecistectomía, herniorrafia umbilical, artroscopia rodilla derecha

Toxicológicos:

Se adiciona(n) el antecedente:

consumo habitual de alcohol 3 veces por semana hasta julio/2019

Firmado por: AMANDA ALEXZANDRA VARGAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 52147881, CC 52147881, el 28/09/2019 20:1

Fecha: 28/09/2019 20:10 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Consulta Preanestésica - ANESTESIOLOGIA

Procedimientos a realizar: Esofagogastroduodenoscopia [Egd] Con O Sin Biopsia (441302).

Colonoscopia Total (452301).

Tipo de cirugía: Cirugía Programada, Trae Consentimiento Informado: No

Antecedentes Anestésicos: General

Diagnósticos activos después de la nota: HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA, ANEMIA POSTHEMORRAGICA AGUDA, EMBOLIA Y TROMBOSIS DE VENA NO ESPECIFICADA(En Estudio).

Revisión por sistemas:

*UCI:

1. Choque hemorrágico

1. 1 Sangrado digestivo oculto

2. Sospecha de trombofilia

2. 1 Trombosis crónica de la vena esplénica, confluente esplenoportal y vena mesentérica inferior. Dx 2019

2. 2 TEP/TVP extensa de la vena femoral, poplitea y gemelares mediales Dx 2015.

2. 3 familiares 2nd grado de consanguinidad con episodios trombóticos

Paciente con choque hemorrágico en resolución, sangrado digestivo no escalrecido, tiene lesiones duodenales y a nivel de colon que en el momento no aparenta tener sangrado activo, cursó con hipotensión ya enemización importante que requirió terapia transfusional, en seguimiento por gastroenterología y en estudio de posible enfermedad hepática (cirrosis), valorado por hematología por episodios tromboembólicos que continuara estudios de manera ambulatoria, por el momento se contraindica antiagregación y anticoagulación hasta esclarecer sangrado digestivo.

Se mantiene en uci por último sangrado importante en menos de 24 horas.

*HEMATOLOGÍA:

Paciente con antecedente de dos episodios trombóticos, siendo el primero de ellos con factor desencadenante (qx

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

ortopédica) y el segundo de ellos probablemente en relación a cirrosis de origen alcohólico, a demás de antecedente de trombofilia en familiares de segundo grado de consanguinidad. Se realizan las siguientes consideraciones

- Teniendo en cuenta lo anterior y estudio de trombofilia, se considera de baja probabilidad que se trate de trombofilia hereditaria al igual que se descarta SAF.

- Se debe descartar la presencia de cirrosis por parte de gastroenterología, pues en caso de confirmarse la presencia de cirrosis y al ser un episodio trombótico crónico, la indicación de anticoagulación es controversial. Dado episodio de sangrado digestivo hace dos meses y nuevamente en este mes, se considera que se encuentra contraindicado antiagregación y anticoagulación. Se dan indicaciones de no autoformulación (ASA) y se reevaluará paciente de manera ambulatoria.

***GASTROENTEROLOGÍA:**

Paciente de 49 años con cuadro de sangrado digestivo de origen oculto con anemia secundaria con impactación hemodinámica quien presenta **signos de hipertensión portal** que aunque pueden ser de origen no cirrótico por trombosis extensa en paciente con antecedente familiar de TVP, no se descarta origen cirrótico por antecedente personal de ingesta de alcohol y antecedente familiar de padre cirrótico que puede explicar también la hipercoagulabilidad, se considera inicio de manejo con betabloqueador a bajas dosis y considero repetir EGD y colonoscopia total con preparación completa para evaluar si hay otros hallazgos de angioectasias y/o várices y de acuerdo a resultados se definirá realización de nueva cápsula endoscópica.

Exámenes de Laboratorio:

Hemoglobina: 10. 8 Hematocrito: 31. 6 Plaquetas: 140. 000

Tiempos de Coagulación: TP: 10. 7/10. 4seg. INR: 1. 03 TPT: 22. 9/25. 8seg.

Creatinina: 0. 89 BUN: 11

Electrolitos: Na: 140 Cl: 113 Mg: 2. 0 Ca: 8. 6 K: 3. 9

Bilirrubinas: normales

12/09/2019 IgG e IgM anticardiolipina: negativo Anticoagulante lupico (screening) negativo Dimero D 673 (positivo), proteína S de la coagulación 93. 6% Proteína C 126% ATIII 107. 9% Mutación del factor V de leiden negativo ANAS negativo anti DNA negativo ENAS negativo ferritina 13. 08 Ca19-9 negativo ACE negativo

Electrocardiograma (Fecha):

Rx de Tórax (Fecha): No se observan lesiones parenquimatosas pulmonares y los ángulos cardio y costofrénicos están libres. Silueta cardíaca de tamaño normal. La vascularización pulmonar y el mediastino no presenta alteraciones. Estructuras óseas y tejidos blandos de la pared lateral del tórax sin alteraciones. Clips metálicos proyectados en hipocondrio izquierdo

26/09/2019: Arteriografía mesentérica: Arteriografía selectiva sin evidencia de sangrado activo

25/09/2019 Doppler esplenoportal: El hígado es de forma y tamaño normal, observando alteración difusa de la ecogenicidad, sin evidencia de lesiones focales. Vesícula biliar ausente por antecedente quirúrgico. Se observa moderada cantidad de líquido libre en cavidad abdominal. La arteria hepática tiene flujo hepatopetal de baja resistencia con ondas rítmicas, simétricas, de velocidad y morfología normales, con índices de resistencia dentro de límites normales, en 0. 7. Se observa ausencia del flujo en el tronco común de la vena porta, con llenado por colaterales de las ramas portales intrahepáticas, con flujo hepatofugal. La porta derecha tiene un diámetro mayor de 9. 1 mm, la porta intrahepática alcanza un calibre máximo de 4. 9 mm. Existen colaterales adyacentes al hilio hepático y recanalización del ligamento falciforme, con flujo hepatopetal. No logro visualizar flujo en la vena esplénica. TRANSFORMACION CAVERNOMATOSA DE LA VENA PORTA, SIGNOS DE HIPERTENSION PORTAL, ASCITIS, CIRROSIS HEPATICA * En comparación con estudio previo disponible extra institucional tomado el 02. 08. 19 no muestra cambios significativos para mencionar.

24/09/2018: ecografía abdominal: hígado con cambios de atrofia con aumento de la cisterna mayor, múltiples canales casculares con flujo venoso adyacente al hilio hepático y peritoneales, hallazgos en conjunto que pueden ser secuelas de degeneración cavernomatosa de la porta

23/09/2019 EGD: GCA, várices duodenales, erosión con signos de sangrado reciente pero no activo.

Colonoscopia total: Hemorroides internas grado I/diverticulosis colónica/ectasia vascular cecal - coagulación en argón plasma (en fotos de procedimiento se evidencia sangrado con preparación incompleta).

22/09/2019: Angiorresonancia de la circulación esplenoportal: Hígado contornos normales. Existe disminución del tamaño del segmento V con prominencia del segmento IVB. Degeneración cavernomatosa de la porta. Trombosis crónica de la vena esplénica, confluyente esplenoportal y vena mesentérica inferior. Extensa colateralización a través de las venas gástrica izquierda, gástricas cortas, gastrohepáticas, esplenorrenales, omentales y mesentéricas. Escaso líquido libre perihepático. Vesícula biliar no visualizada.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

02/08/2019: Eco doppler: Hígado con discreta alteración de su arquitectura. Degeneración cavernomatosa de la porta con derivación del flujo por colaterales con recanalización del ligamento falsiforme. La porta, la vena mesentérica superior y la vena esplénica con presenta aparente flujo

Presión arterial (mmHg): 112/62, PAM(mmHg): 78 FC(Lat/min): 78 FR(respi/min): 19 T(°C): 37. 1 Peso(Kg): 78 Talla(cm): 177 ASA: 3

Dientes: Naturales

Ojos: Lentes de Contacto: No Apertura Oral: Normal Perímetro cervical: Menor de 40 cm

Distancia tiromentoniana: Mayor de 6 cm

Observaciones: AO: 5cm, PLF: II/IV

Examen Físico:

-

Aspecto General : Palidez mucocutánea

Cardiopulmonar : Normal

Abdomen y Zona Pélvica : Normal

Extremidades y Dorso : Normal

Estado Neurológico y Mental : Normal

Recomendaciones:

Se explica beneficios y riesgos anestésicos, refiere comprender y aceptar, se firma y anexa consentimiento

Plan de anestesia:

Sedación

Firmado por: AMANDA ALEXZANDRA VARGAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 52147881, CC 52147881, el 28/09/2019 20:1

ORDEN INTERNA

ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS

28/09/2019

-20:13- Nada Vía Oral (N.V.O.)

-20:14- Preparar para procedimiento (especifique)

Fecha: 28/09/2019 22:40 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Evolución - Evolución - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

Nota: UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

EVOLUCION DE LA NOCHE

MASCULINO DE 49 AÑOS

DIAGNOSTICOS

1. Choque hemorragico resuelto

1. 1 Sangrado digestivo oculto

2. Sospecha de trombofilia

2. 1 Trombosis crónica de la vena esplénica, confluente esplenoportal y vena mesentérica inferior. Dx 2019

2. 2 TEP/TVP extensa de la vena femoral, poplitea y gemelares mediales Dx 2015.

2. 3 familiares 2nd grado de consanguinidad con episodios trombóticos

Sin soporte hemodinamico

Sin soporte respiratorio

Sin signos de bajo gasto

Ritmo sinusal

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

Signos vitales controlados
Examen físico normal
Sin nuevas deposiciones melénicas

Paciente con sangrado digestivo en estudio, choque hemorrágico resuelto, se encuentra en preparación para estudios endoscópicos, está estable hemodinámicamente, no requiere soportes, en el momento asintomático, se mantiene manejo y vigilancia en unidad, seguimiento por gastroenterología, se dio información a familiares. se ordena control paraclínico. Sin resultados nuevos

Firmado por: PETER VERGARA RAMIREZ, UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, Registro 93298058, CC 93298058, el 28/09/2019 22:40

ORDEN INTERNA

LABORATORIO CLINICO

28/09/2019

- 22:41- Hemograma Iv(902210)
- 22:41- Sodio En Suero U Otros Fluidos(903864)
- 22:41- Creatinina En Suero U Otros Fluidos(903895)
- 22:41- Potasio En Suero U Otros Fluidos(903859)
- 22:41- Nitrogeno Ureico(903856)
- 22:41- Tiempo De Tromboplastina Parcial [Ttp](902049)
- 22:41- Tiempo De Protrombina [Tp](902045)

Fecha: 29/09/2019 07:54 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Evolución - Evolución - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

Nota: ordenes medicas

Análisis de Resultados: glucometrias en limite inferior, electrolitos normales, azoados normales, hemograma con anemia y trombocitopenia.

Firmado por: PETER VERGARA RAMIREZ, UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, Registro 93298058, CC 93298058, el 29/09/2019 07:54

ORDEN INTERNA

LIQUIDOS

29/09/2019

- 07:56- LACTATO DE RINGER 500 ML500 ML Lactato De Ringer 500 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 500 ML). Para administrar 500 Mililitro Bolo Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso

MEDICAMENTOS

29/09/2019

- 07:55- Omeprazol Microgranulos 20 Mg Capsula Dura (ORAZOLE 20 MG CAPSULA DURA)20 Miligramo, Oral, Cada día, por Para 24 Horas
- 07:55- Metoprolol Tartrato 50 Mg Tableta (**BETOPROLOL 50 MG TABLETA)25 Miligramo, Oral, Cada 12 horas, por Para 24 Horas

LABORATORIO CLINICO

29/09/2019

- 07:55- Glucosa Semiautomatizada [Glucometria](903883)
- 07:55- Glucosa Semiautomatizada [Glucometria](903883)

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

-07:55- Glucosa Semiautomatizada [Glucometria](903883)
-07:55- Glucosa Semiautomatizada [Glucometria](903883)

Fecha: 29/09/2019 10:27 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Procedimientos Menores - ANESTESIOLOGIA

Paciente de 49 Años, Género Masculino, 1 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA, ANEMIA POSTHEMORRAGICA AGUDA, EMBOLIA Y TROMBOSIS DE VENA NO ESPECIFICADA (En Estudio).

Descripción de Procedimiento: ANESTESIOLOGIA ENDOSCOPIA

Reviso historia clínica y paciente ayuno y preparación completos

PARACLINCOS: CH: HB 10. 1, HTO 29. 8%, PLAQ 133K. GLUCIMETR BUNIA 70 MG/DL, PT:10/10, INR 1. 0, PTT24/25, CREAT 0. 8, BUN 10, K 3. 9, NA 138

Se hace lista de chequeo completa

PROCEDIMIENTO:

MONITORIA BASICA: PNI, EKG D II, SPO2

LEV : L Ringer200 cc: VENA PERIFERICA 20 MSD

OXIGENO POR: Cánula nasal a 2 ltx

MEDICAMENTOS: Lidocaina 2% 40 mg IV, Propofol 280 mg IV

INICIO SEDACIÓN: 9:57 TA 120/68 mmHg, FC 70 X, FR: 16 X. SPO2:94 %

INICIO PROCEDIMIENTO: 9:58 TA 100/70 MMHG, FC81 X FR 18 X SPO2 95 %

FIN PROCEDIMIENTO: 10:25 TA 100/69 MMMHG, FC 78 X, FR 16 X, SPO2 100 %

Se da salida a UCI II, con aldrete 9 /10, con oxígeno suplementario

ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA: CODIGO 001920

COLONOSCOPIA CODIGO 001923

COMPLICACIONES:NINGUNA

Firmado por: EDNA MARGARITA CRUZ CORREA, ANESTESIOLOGIA, Registro 51821624, CC 51821624, el 29/09/2019 10:28

Fecha: 29/09/2019 10:45 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Evolución - Evolución - GASTROENTEROLOGIA

Nota: GASTROENTEROLOGÍA

Paciente de 49 años con dx anotados.

S/: Deposiciones verdes oscuras.

SV: FC: 80 FR: 16 Mucosa oral húmeda rosada. C/P normal. Abdomen blando depresible no doloroso sin irritación peritoneal.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

Concepto:

Paciente de 49 años con sangrado digestivo alto en quien se evidencia signos endoscópicos e imagenológicos compatibles con hipertensión portal, en este momento sin sangrado activo, se decide continuar manejo con betabloqueador (cambio metoprolol a propranolol) y se presentará en junta para definir si requiere otros estudios y/o manejo endoscópico de las vrices duodenales. Se inicia dieta, valoración por nutrición, continuo manejo con cristaloides

Firmado por: PAOLA ANDREA ROA BALLESTAS, GASTROENTEROLOGIA, Registro 52713098, CC 52713098, el 29/09/2019 10:45

ORDEN INTERNA

MEDICAMENTOS

29/09/2019

-10:46- Propranolol Hcl 40 Mg Tableta (INDERAL 40 MG TABLETA)20 Miligramo, Oral, Cada 12 horas, por Para 24 Horas

ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS

29/09/2019

-10:47- Dieta Normal

LABORATORIO CLINICO

29/09/2019

- 10:48- Hepatitis B Antigeno De Superficie [Ag Hbs](906317)
- 10:48- Hepatitis B Anticuerpos Central Totales [Anti-Core Hbc](906221)
- 10:48- Hepatitis C Anticuerpos(906225)
- 10:48- Hepatitis B Anticuerpos S (Anti-Hbs)(906223)
- 10:48- Ceruloplasmina Automatizada(903417)

INTERCONSULTAS

29/09/2019

-10:48- Nutrición Y Dietetica

Fecha: 29/09/2019 12:03 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Evolución - Evolución - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

Nota: EVOLUCION UCI DIA
MASCULINO DE 49 AÑOS
DIAGNOSTICOS

1. Choque hemorragico resuelto

1. 1 Sangrado digestivo

1. 2 Varices esofagicas, fundicas incipientes, Varices duodenales con signos de inminencia de sangrado

2. Sospecha de trombofilia

2. 1 Trombosis crónica de la vena esplénica, confluyente esplenoportal y vena mesentérica inferior. Dx 2019

2. 2 TEP/TVP extensa de la vena femoral, poplitea y gemelares mediales Dx 2015.

2. 3 familiares 2nd grado de consanguinidad con episodios trombóticos

Sin soporte hemodinamico

Sin soporte respiratorio

Sin signos de bajo gasto

Ritmo sinusal

Signos vitales Fc 71xmin, TA 101/71 TAM 73, FR 22xmin, SatO2 95%, T 35

Sin nuevas deposiciones melénicas.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

Cabeza y Cuello : Mucosa oral seca Cardiopulmonar : Ruidos cardiacos ritmicos no taquicardicos Abdomen y Zona Pélvica : blando depresible no doloroso Extremidades y Dorso : no edemas pulsos simetricos llenado capilar conservado Estado Neurológico y Mental : sin deficit alerta orientado.

Paraclínicos.

sodio 138, potasio 3. 9, creat 0. 8, bun 10, ptt 24. 5, pt 10. 7, inr 1. 03, leuco 6190, hg 10. 1, hto 28. 9, plaq 133000. glucometrias 67-70 mg/dl

Paciente llevado a estudios endoscopicos se documento varices duodenales, sin sangrado activo, niveles de hg en rango estable, no requerimiento de soporte vasopresor ni ventilatorio sin clinica de bajo gasto, funcion renal preservada, sin alteracion electrolitica, se inicio manejo para hipertension portal y se definira en junta de gastroenterologia nuevas conductas, se considera evolucion estable se indica trasladar a pisos para continuar manejo, se informa a familiares condicion actual y conductas a seguir.

Sin resultados nuevos

Firmado por: HAROLD FERNANDO VELANDIA SANTOS, UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, Registro 74379972, CC 74379972, el 29/09/2019 12:04

Fecha: 30/09/2019 08:04 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Evolución - Evolución - GASTROENTEROLOGIA

Nota: GASTROENTEROLOGÍA

Paciente de 49 años con dx anotados.

S/: Sin nuevos episodios de sangrado, sin vomito, tolerando la vía oral, deposiciones ausentes.

SV: FC: 80 FR: 16 Mucosa oral húmeda rosada. C/P normal. Abdomen blando depresible no doloroso sin irritación peritoneal. Extremidades sin alteraciones.

Concepto:

Paciente de 49 años con cuadro de sangrado digestivo de origen en vrices duodenales con hipertensión portal cirrótica vs no cirrótica, dado que aunque tiene factores de riesgo para cirrosis y hallazgos en imagenes que no son definitivos para cirrosis no se puede concluir de manera definitiva dicho diagnostico por lo cual se solicita elastografía hepática para dicho estudio, dado que el pronóstico y la probabilidad de resangrado es alta con dificultades para manejo y control del sangrado, dada la localización de las vrices cuyo manejo puede ser por angiografía y/o quirúrgico. Se vigilará episodios de sangrado y tolerancia a betabloqueador. Se explica al paciente, por el momento no se considera realización de enteroscopia y/o cápsula

Firmado por: PAOLA ANDREA ROA BALLESTAS, GASTROENTEROLOGIA, Registro 52713098, CC 52713098, el 30/09/2019 08:04

ORDEN INTERNA

LIQUIDOS

30/09/2019

-08:05- LACTATO DE RINGER 500 ML500 ML Lactato De Ringer 500 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 500 ML). Para administrar 100 Mililitro Infusión Continua Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso

MEDICAMENTOS

30/09/2019

-08:04- Propranolol Hcl 40 Mg Tableta (INDERAL 40 MG TABLETA)20 Miligramo, Oral, Cada 12 horas, por Para 24 Horas

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

-08:05- Esomeprazol 40 Mg Tableta Con Cubierta Enterica Con Pelicula (NexIUM MUPS 40 MG TABLETA CUBIERTA CON PELICULA)1 Tableta, Oral, Cada día, por Para 24 Horas

ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS

30/09/2019

-08:05- Medias antiembolicas

-08:05- Dieta Normal

Fecha: 30/09/2019 14:22 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO TERCERO C

Evolución - Evolución - GASTROENTEROLOGIA

Nota: GASTROENTEROLOGÍA

Se presenta paciente en junta de gastroenterología con asistencia del Dr. Raul Cañadas y la Dra. Maria T. Galiano considerando que las causas del sangrado estan establecidas por la hipertensión portal y no requiere, en este momento cápsula o enteroscopia de doble balón, además se considera que la probabilidad de cirrosis es alta y debe ser valorado por hepatología para definir otros estudios. Continuo manejo con propranolol y en caso de presentar sangrado, estará indicado intento de ligadura endoscópica vs inyección intravascular con cianoacrilato (no disponible) vs angiografía vs cirugía. Se solicitará elastografía hepática para realización ambulatoria

Firmado por: PAOLA ANDREA ROA BALLESTAS, GASTROENTEROLOGIA, Registro 52713098, CC 52713098, el 30/09/2019 14:23

ORDEN INTERNA

LABORATORIO CLINICO

30/09/2019

-14:26- Gamma Glutamil Transferasa(903838)

-14:26- Hemograma Iv(902210)

-14:26- Bilirrubinas Total Y Directa(903809)

-14:26- Fosfatasa Alcalina(903833)

-14:26- Proteinas Totales En Suero Y Otros Fluidos(903863)

-14:26- Transaminasa Glutamico Oxalacetica [Aspartato Amino Transferasa](903867)

-14:26- Transaminasa Glutamico-Piruvica [Alanino Amino Transferasa](903866)

-14:26- Proteinas Diferenciadas [Albumina-Globulina](903861)

Fecha: 01/10/2019 07:29 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO TERCERO C

Evolución - Evolución - GASTROENTEROLOGIA

Nota: GASTROENTEROLOGÍA

Paciente de 49 años con dx de:

1. Sangrado digestivo secundario a
2. Várices duodenales y gastropatía hipertensiva
3. Hipertensión portal no cirrótica vs cirrótica
4. Trombosis cavernomatosa de la porta
5. Anemia

S/: Deposiciones verdes y café oscura, sin melenas, sin sangrado, sin dolor abdominal, tolerando la dieta.

SV: FC: 60 FR: 16 Mucosa oral húmeda rosada. C/P normal. Abdomen blando depresible no doloroso sin irritación peritoneal.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

Concepto:

Paciente de 49 años con cuadro clínico descrito en quien se considera sangrado digestivo de origen variceal e hipertensión portal en quien se sospecha con alta probabilidad cirrosis hepática por antecedente familiar y antecedente personal de ingesta de alcohol aunque tiene el perfil hepático normal y presenta antecedente quirúrgico que puede explicar alteración vascular. Se decide dar egreso con orden de control por gastroenterología y hepatología con elastografía hepática. Se da recomendaciones de consulta a urgencias en caso de reaparecer el sangrado, en caso de la cual requiere asistir a institución con capacidad de ligadura de várices y/o radiología intervencionista para angiografía y/o cirugía. Se explica al paciente continuar manejo con betabloqueador e IBP, indicaciones de dieta y actividad física

Firmado por: PAOLA ANDREA ROA BALLESTAS, GASTROENTEROLOGIA, Registro 52713098, CC 52713098, el 01/10/2019 07:29

Fecha: 01/10/2019 07:33 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO TERCERO C

Egreso Vivo - GASTROENTEROLOGIA

Paciente de 49 Años, Género Masculino, 3 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA, ANEMIA POSTHEMORRAGICA AGUDA, EMBOLIA Y TROMBOSIS DE VENA NO ESPECIFICADA (En Estudio).

Causa de egreso: ALTA

Resumen de la Atención (Epicrisis): Resumen de Hospitalización:

28/09/2019 08:58 - Sede: CLINICA DE MARLY S. A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Evolución - Evolución - GASTROENTEROLOGIA

Nota: GASTROENTEROLOGÍA

Paciente de 49 años procedente de Armenia (Quindío) con cuadro que inicia hace 2 meses de melenas intercalados con hematoquezia requiriendo hospitalización y manejo intrahospitalario con múltiples estudios. Como antecedentes familiares de la importancia refiere padre con cirrosis (dx incidental por autopsia por accidente de tránsito fatal), tío y tías con TVP y refiere ingesta de alcohol 3 a 4 veces a la semana.

Refiere estudios endoscópicos en Armenia (2 EGD y 2 colonoscopias) normales. Ha tenido Hb entre 7 y la máxima en 10.

Paraclínicos:

02/08/2019: Eco doppler: Hígado con discreta alteración de su arquitectura. Degeneración cavernomatosa de la porta con derivación del flujo por colaterales con recanalización del ligamento falsiforme. La porta, la vena mesentérica superior y la vena esplénica con presenta aparente flujo.

02/09/2019: Cápsula endoscópica: sin alteraciones en yeyuno, ni ileon. Diverticulosis leve del colon ascendente.

22/09/2019: Angiorresonancia de la circulación esplenoportal: Hígado contornos normales. Existe disminución del tamaño del segmento V con prominencia del segmento IVB. Degeneración carvenomatosa de la porta. Trombosis crónica de la vena esplénica, confluyente esplenoportal y vena mesentérica inferior. Extensa colateralización a través de las venas gástrica izquierda, gástricas cortas, gastrohepáticas, esplenorreñales, omentales y mesentéricas. Escaso líquido libre perihepático. Vesícula biliar no visualizada.

26/09/2019: Arteriografía mesentérica: Arteriografía selectiva sin evidencia de sangrado activo

23/09/2019 EGD: GCA, várices duodenales, erosión con signos de sangrado reciente pero no activo.

Colonoscopia total: Hemorroides intenas grado I/diverticulosis colónica/ectasia vascular cecal - coagulación en argón plasma (en fotos de procedimiento se evidencia sangrado con preparación incompleta).

Tiene además estudios de hipercoagulabilidad negativos.

28/09/2019 Hemograma: leucocitos: 7400 Hb: 10. 8 Hto: 31. 6, plt: 140000, BT: 1. 05, BD: 0. 09, BI: 0. 96, tiempos de coagulación normal.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

EF: Buenas condiciones generales.

SV: FC: 82 TA: 108/72 TAM: 84 FR: 16 C/P normal. Abdomen blando depresible no doloroso sin irritación peritoneal.

Concepto:

Paciente de 49 años con cuadro de sangrado digestivo de origen oculto con anemia secundaria con impactación hemodinámica quien presenta signos de hipertensión portal que aunque pueden ser de origen no cirrótico por trombosis extensa en paciente con antecedente familiar de TVP, no se descarta origen cirrótico por antecedente personal de ingesta de alcohol y antecedente familiar de padre cirrótico que puede explicar también la hipercoagulabilidad, se considera inicio de manejo con betabloqueador a bajas dosis y considero repetir EGD y colonoscopia total con preparación completa para evaluar si hay otros hallazgos de angioectasias y/o várices y de acuerdo a resultados se definirá realización de nueva cápsula endoscópica. Se explica al paciente.

Plan:

- Dieta líquida clara
- Se repetirá EGD y colonoscopia total bajo sedación
- Preparación de colon a partir de las 4 pm
- Inicio de Metoprolol 25mg cada 12 horas
- Valoración por hematología para definir anticoagulación crónica

28/09/2019 12:21 - Sede: CLINICA DE MARLY S. A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Evolución - Interconsulta - HEMATOLOGIA

Nota:

INTERCONSULTA
UNIDAD DE TRASPLANTE DE MEDULA OSEA
CLINICA DE MARLY

NOMBRE:	Juan Carlos Lorenzo Alviz
C. C:	11317204
EDAD:	49 años
FECHA DE NACIMIENTO:	19 de octubre de 1969
LUGAR DE NACIMIENTO:	Girardot
PROCEDENTE:	Armenia
SEXO:	Masculino
OCUPACION:	Ingeniero
HISTORIA CLINICA:	
ENTIDAD:	Colmedica
Dx DE INGRESO:	Sospecha trombofilia
FECHA PRIMERA EVALUACION:	28 de septiembre del 2019
FECHA DE INGRESO	27 de septiembre del 2019
FECHA DE EGRESO:	

MOTIVO DE CONSULTA: sospecha de trombofilia

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente en manejo intrahospitalario desde el día 22 de septiembre del 2019 tras desarrollar cuadro clínico de un día de evolución consistente en melenas y hematoquexia que no se acompaña de otras manifestaciones de sangrado digestivo. No dolor abdominal, no pérdida de peso.

Refiere episodio de melenas previo hace dos meses por lo que ha sido evaluado ampliamente con EVDA, colonoscopia, videocapsula, arteriografía de vasos abdominales con hallazgos positivos dado por várices duodenales, erosión con signos de sangrado reciente pero no activo, a demás de ectasia vascular cecal con sangrado por lo que se - coagulación en argón plasma.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

Ultimo episodio de melenas el día de ayer

Como comorbilidades de importancia presenta:

- TVP en MID 2015 que se presenta 3 meses tras qx ortopédica en rodilla. Recibió manejo por 6 meses con rivaroxaban.
- Degeneración cavernomatosa de la porta + Trombosis crónica de la vena esplénica, confluyente esplenoportal y vena mesentérica inferior.

Ante la posibilidad de trombofilia y la dificultad de anticoagulación por sangrado, se solicita valoración por nuestro servicio.

Antecedentes personales:

Patológicos: No refiere

Quirúrgicos: manga gástrica, colecistectomía, herniorrafia umbilical

Farmacológicos: consumo de asa de manera irregular, suplementos nutricionales incluyendo "hierro natural"

TA: consumo de alcohol desde los 17 años 3v c/semana hasta la embriaguez hasta hace dos meses

Familiares: Tías maternas múltiples con antecedente de TVP, padre con cirrosis al parecer de origen alcohólico y DM tipo 2

Examen físico TA 99/68 TAM 78 Fc 78 Fr 22 t 36

Paciente con palidez mucocutánea, no adenomegalias cervicales, rscs rítmicos sin soplos, rsrs sin agregados conservado en todos los campos. Abd No ascitis, no hepato ni esplenomegalia, no doloroso. Ext sin edemas.

Paraclínicos

- Hemograma

12/09/2019 leu 5450 N3990 L772 Hb 12. 5 plaq 141. 000 vcm 87. 9 RDW 15. 9%

28/09/2019 leu 7440 N5500 L818 Hb 10. 8 plaq 140. 000 vcm 85. 2 RDW 14. 3%

- Bioquímica

12/09/2019 IgG e IgM anticardiolipina: negativo Anticoagulante lupico (screening) negativo Dimero D 673 (positivo), proteína S de la coagulación 93. 6% Proteína C 126% ATIII 107. 9% Mutación del factor V de leiden negativo ANAS negativo anti DNA negativo ENAS negativo ferritina 13. 08 Ca19-9 negativo ACE negativo

28/09/2019 BT 1. 05 Bdir 0. 09 creat 0. 89 INR 1. 03 PTT 22. 9/25. 8

- otras imágenes

20/05/2019 Doppler venoso de m. inferiores trombosis antigua parcialmente recanalizada de la vena femoral y de la vena poplítea y sin evidencia de recanalización de las venas gemelares mediales.

- Imágenes digestivas

02/03/2016 ecografía de abd superior: colelitiasis sin colecistitis

25/07/2016 EVDA: gastritis erosiva antral, esofagitis A de los angeles, bulboduodenitis

07/12/2016 colonoscopia: hemorroides externas

24/09/2018: ecografía abdominal: hígado con cambios de atrofia con aumento de la cisura mayor, múltiples canales casculares con flujo venoso adyacente al hilio hepático y peritoneales, hallazgos en conjunto que pueden ser secuelas de degeneración cavernomatosa de la porta

08/10/2018: moniliasis esofágico, esofagitis grado A, reflujo duodenogástrico, pangastritis erosiva aguda

02/08/2019: Eco doppler: Hígado con discreta alteración de su arquitectura. Degeneración cavernomatosa de la porta con derivación del flujo por colaterales con recanalización del ligamento falsiforme. La porta, la vena mesentérica superior y la vena esplénica con presenta aparente flujo.

02/09/2019: Cápsula endoscópica: sin alteraciones en yeyuno, ni ileon. Diverticulosis leve del colon ascendente.

22/09/2019: Angiorresonancia de la circulación esplenoportal: Hígado contornos normales. Existe disminución del tamaño del segmento V con prominencia del segmento IVB. Degeneración cavernomatosa de la porta. Trombosis crónica de la vena esplénica, confluyente esplenoportal y vena mesentérica inferior. Extensa colateralización a través de las venas gástrica izquierda, gástricas cortas, gastrohepáticas, esplenorrenales, omentales y mesentéricas. Escaso líquido libre perihepático. Vesícula biliar no visualizada.

23/09/2019 EGD: GCA, várices duodenales, erosión con signos de sangrado reciente pero no activo.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

Colonoscopia total: Hemorroides intenas grado I/diverticulosis colónica/ectasia vascular cecal - coagulación en argón plasma (en fotos de procedimiento se evidencia sangrado con preparación incompleta).

26/09/2019: Arteriografía mesentérica: Arteriografía selectiva sin evidencia de sangrado activo

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Sospecha de trombofilia
1. 1 Trombosis crónica de la vena esplénica, confluente esplenoportal y vena mesentérica inferior. Dx 2019
1. 2 TEP/TVP extensa de la vena femoral, poplitea y gemelares mediales Dx 2015.
1. 3 familiares 2nd grado de consanguinidad con episodios trombóticos

2. Sangrado digestivo de origen oculto

ANALISIS

Paciente con antecedente de dos episodios trombóticos, siendo el primero de ellos con factor desencadenante (qx ortopédica) y el segundo de ellos probablemente en relación a cirrosis de origen alcohólico, a demás de antecedente de trombofilia en familiares de segundo grado de consanguinidad. Se realizan las siguientes consideraciones

- Teniendo en cuenta lo anterior y estudio de trombofilia, se considera de baja probabilidad que se trate de trombofilia hereditaria al igual que se descarta SAF.
- Se debe descartar la presencia de cirrosis por parte de gastroenterología, pues en caso de confirmarse la presencia de cirrosis y al ser un episodio trombótico crónico, la indicación de anticoagulación es controversial.

Dado episodio de sangrado digestivo hace dos meses y nuevamente en este mes, se considera que se encuentra contraindicado antiagregacion y anticoagulación. Se dan indicaciones de no autoformulación (ASA) y se reevalua paciente de manera ambulatoria.

Dra. Gloria Elena Mora Figueroa
Medicina Interna- hematología
Unidad de Trasplante
Clínica de Marly

28/09/2019 13:10 - Sede: CLINICA DE MARLY S. A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Evolución - Evolución - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

Nota: UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

EVOLUCION DIARIA

MASCULINO DE 49 AÑOS

DIAGNOSTICOS

1. Choque hemorragico
1. 1 Sangrado digestivo oculto
2. Sospecha de trombofilia
2. 1 Trombosis crónica de la vena esplénica, confluente esplenoportal y vena mesentérica inferior. Dx 2019
2. 2 TEP/TVP extensa de la vena femoral, poplitea y gemelares mediales Dx 2015.
2. 3 familiares 2nd grado de consanguinidad con episodios trombóticos

Sin soporte hemodinamico

Sin signos de bajo gasto

Ritmo sinusal

FC 83, FR 16, TA 106/79, SAT 91%

Cabeza y Cuello : Mucosa oral seca

Cardiopulmonar : Ruidos cardiacos ritmicos no taquicardicos

Abdomen y Zona Pélvica : blando depresible no doloroso

Extremidades y Dorso : no edemas pulsos simetricos

llenado capilar conservado

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

Estado Neurológico y Mental : sin deficit
alerta orientado

Paciente con choque hemorrágico en resolución, sangrado digestivo no escalrecido, tiene lesiones duodenales y a nivel de colon que en el momento no aparenta tener sangrado activo, cursó con hipotensión ya enemización importante que requirió terapia transfusional, en seguimiento por gastroenterología y en estudio de posible enfermedad hepática (cirrosis), valorado por hematología por episodios tromboembólicos que continuara estudios de manera ambulatoria, por el momento se contraindica antiagregación y anticoagulación hasta esclarecer sangrado digestivo.

Se mantiene en UCI por último sangrado importante en menos de 24 horas.

Análisis de Resultados: 28/09/2019 leu 7440 N5500 L818 Hb 10. 8 plaq 140. 000 vcm 85. 2 RDW 14. 3%
28/09/2019 BT 1. 05 Bdir 0. 09 creat 0. 89 INR 1. 03 PTT 22. 9/25. 8

29/09/2019 10:34 - Sede: CLINICA DE MARLY S. A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Reporte de Gastroenterología - GASTROENTEROLOGIA

Procedimientos después de la nota: ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA.

Indicación del Procedimiento: HDV

ESOFAGO: Paso fácil del cricofaríngeo. Mucosa y calibre normal en toda su extensión. En tercio distal se evidencian vasos venosos prominentes sugestivos de várices esofágicas incipientes.

ESTOMAGO: Lago gástrico claro y escaso. Mucosa fundica normal con presencia de vasos venosos prominentes. Mucosa del cuerpo normal. Antro con erosiones superficiales y una úlcera de 3 mm de diámetro de bordes edematizados.

PÍLORO: Central y permeable

DUODENO: Hacia el piso del bulbo presenta dilataciones venosas prominentes con signos de vaso sobre vaso y dilataciones hematoquísticas. Segunda porción normal.

Diagnósticos: 1. VARICES ESOFÁGICAS INCIPIENTES. 2. VÁRICES FÚNDICAS INCIPIENTES. 3. GASTRITIS EROSIVA Y ULCERADA ANTRAL. 4. VÁRICES DUODENALES CON SIGNOS DE INMINENCIA DE SANGRADO.

INTERVENCIÓN: NO

BIOPSIA: NO

SEDACIÓN: Si, conducida por la Dra. E. Cruz

29/09/2019 10:38 - Sede: CLINICA DE MARLY S. A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Reporte de Gastroenterología - GASTROENTEROLOGIA

Procedimientos después de la nota: COLONOSCOPIA TOTAL.

Indicación del Procedimiento: HVD

INSPECCION: Normal

TACTO RECTAL: No se palpan masas

ANOSCOPIA: Hemorroides internas grado I

COLONOSCOPIA: Preparación con restos de material verde oscuro, no hay evidencia de sangrado. Se lava y aspira en su mayoría. Mucosa y patrón vascular submucoso normal. En ciego se evidencia úlcera de argón plasma previo.

ILEON: Normal en sus últimos 30 cm.

Diagnóstico: 1. ÚLCERA CECAL POR ARGÓN PLASMA. 2. HEMORROIDES INTERNAS GRADO I. 3. ILEOSCOPIA NORMAL

COMPLICACIONES: NO

BIOPSIA: No

SEDACIÓN: Si, conducida por anestesióloga, Dra. Cruz

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

29/09/2019 12:03 - Sede: CLINICA DE MARLY S. A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Evolución - Evolución - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

Nota: EVOLUCION UCI DIA

MASCULINO DE 49 AÑOS

DIAGNOSTICOS

1. Choque hemorragico resuelto

1. 1 Sangrado digestivo

1. 2 Varices esofagicas, fundicas incipientes, Varices duodenales con signos de inminencia de sangrado

2. Sospecha de trombofilia

2. 1 Trombosis crónica de la vena esplénica, confluyente esplenoportal y vena mesentérica inferior. Dx 2019

2. 2 TEP/TVP extensa de la vena femoral, poplitea y gemelares mediales Dx 2015.

2. 3 familiares 2nd grado de consanguinidad con episodios trombóticos

Sin soporte hemodinamico

Sin soporte respiratorio

Sin signos de bajo gasto

Ritmo sinusal

Signos vitales Fc 71xmin, TA 101/71 TAM 73, FR 22xmin, SatO2 95%, T 35

Sin nuevas deposiciones melénicas.

Cabeza y Cuello : Mucosa oral seca Cardiopulmonar : Rudios cardiacos ritmicos no taquicardicos Abdomen y Zona Pélvica : blando depresible no doloroso Extremidades y Dorso : no edemas pulsos simetricos llenado capilar conservado Estado Neurológico y Mental : sin deficit alerta orientado.

Paraclínicos.

sodio 138, potasio 3. 9, creat 0. 8, bun 10, ptt 24. 5, pt 10. 7, inr 1. 03, leuco 6190, hg 10. 1, hto 28. 9, plaq 133000.

glucometrias 67-70 mg/dl

Paciente llevado a estudios endoscopicos se documento varices duodenales, sin sangrado activo, nieveles de hg en rango estable, no requerimiento de soporte vasopresor ni ventilatorio sin clinica de bajo gasto, funcion renal preservada, sin alteracion electrolitica, se inicio manejo para hipertension portal y se definira en junta de gastroenterologia nuevas conductas, se considera evolucion estable se indica trasladar a pisos para continuar manejo, se informa a familiares condicion actual y conductas a seguir.

Sin resultados nuevos

30/09/2019 08:04 - Sede: CLINICA DE MARLY S. A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Evolución - Evolución - GASTROENTEROLOGIA

Nota: GASTROENTEROLOGÍA

Paciente de 49 años con dx anotados.

S/: Sin nuevos episodios de sangrado, sin vomito, tolerando la vía oral, deposiciones ausentes.

SV: FC: 80 FR: 16 Mucosa oral húmeda rosada. C/P normal. Abdomen blando depresible no doloroso sin irritación peritoneal. Extremidades sin alteraciones.

Concepto:

Paciente de 49 años con cuadro de sangrado digestivo de origen en várices duodenales con hipertensión portal cirrótica vs no cirrótica, dado que aunque tiene factores de riesgo para cirrosis y hallazgos en imagenes que no son definitivos para cirrosis no se puede concluir de manera definitiva dicho diagnostico por lo cual se solicita elastografía hepática para dicho

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

estudio, dado que el pronóstico y la probabilidad de resangrado es alta con dificultades para manejo y control del sangrado, dada la localización de las várices cuyo manejo puede ser por angiografía y/o quirúrgico. Se vigilará episodios de sangrado y tolerancia a betabloqueador. Se explica al paciente, por el momento no se considera realización de enteroscopia y/o cápsula

30/09/2019 14:08 - Sede: CLINICA DE MARLY S. A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Valoración Nutricional - Interconsultante - NUTRICION CLINICA

Diagnósticos activos antes de la nota: HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA, ANEMIA POSTHEMORRAGICA AGUDA, EMBOLIA Y TROMBOSIS DE VENA NO ESPECIFICADA (En Estudio).

Atiende: Interconsultante

InfoAdicional: Realizo intervencion en horas de la mañana, en el momento paciente sin acompañante.

Se trata de adulto con diagnosticos anotados que cursa con Desnutricion proteico calorica moderada dado por evidencia de deplecion de tejido adiposo y muscular, con perdida significativa de peso del 5% en el ultimo mes, con tolerancia a esquema de alimentacion, niega perdida de apetito o saciedad temprana.

Se adecua esquema de alimentacion en paciente con sospecha de cirrosis hepatica:

- Dieta de consistencia blanda hipercalorica, modificada en la fuente de grasa, normoproteica en promedio 1 gr kg dia en paciente que no presenta encefalopatia, restriccion moderada de sodio.
- Se asocia formula especializada con alto aporte de aminoacidos de cadena ramificada, baja en aminoacidos aromaticos, mejora el estado nutricional y promueve el anabolismo - Enterex Hepatic, que le aporta 18, 6 gr de proteina, 15 gr de grasa y 72 gr de carbohidratos, energia 500 kcal dia adicional a esquema de alimentacion. Se evaluara tolerancia para definir incrementos progresivos

Información Principal:

Peso Actual (PA) Kg: 78 Última Talla Registrada (cm): 177 Índice de masa corporal(Kg/m²): 24. 25 Peso Ideal (PI)(Kg): 68. 92

Peso / Talla(Kg/m): 42. 93

PlanManejo: Continuamos con esquema de alimentacion prescrito.

Se asocia Enterex hepatic para distribuir en desayuno, almuerzo y cena.

Atentos a evolucion.

Examen Físico: Circunferencia del brazo 28 cm P 10

Circunferencia muscular del brazo 23, 2 < P 10

Pliegue triceps 15 mm P 50 - 75

Circunferencia del carpo 15, 8 cm

% deficit de peso del 5%

Circunferencia de pierna 38, 8 cm

Clasificacion Nutricional: Desnutricion proteico calorica moderada

Paraclínicos

Glucometria 96 - 94 mg %

Bun 10, creatinina 0, 8

Na 138, K 3, 9, Mg 2

BT 1, 05, BD 0, 09, BI 0, 96

Hb 10, 1, Hto 28, 9

30/09/2019 14:22 - Sede: CLINICA DE MARLY S. A. - Ubicación: PISO TERCERO C

Evolución - Evolución - GASTROENTEROLOGIA

Nota: GASTROENTEROLOGÍA

Se presenta paciente en junta de gastroenterología con asistencia del Dr. Raul Cañadas y la Dra. Maria T. Galiano

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

considerando que las causas del sangrado estan establecidas por la hipertensión portal y no requiere, en este momento cápsula o enteroscopia de doble balón, además se considera que la probabilidad de cirrosis es alta y debe ser valorado por hepatología para definir otros estudios. Continuo manejo con propranolol y en caso de presentar sangrado, estará indicado intento de ligadura endoscópica vs inyección intravascular con cianoacrilato (no disponible) vs angiografía vs cirugía. Se solicitará elastografía hepática para realización ambulatoria

01/10/2019 07:29 - Sede: CLINICA DE MARLY S. A. - Ubicación: PISO TERCERO C

Evolución - Evolución - GASTROENTEROLOGIA
Nota: GASTROENTEROLOGÍA

Paciente de 49 años con dx de:

1. Sangrado digestivo secundario a
2. Várices duodenales y gastropatía hipertensiva
3. Hipertensión portal no cirrótica vs cirrótica
4. Trombosis cavernomatosa de la porta
5. Anemia

S/: Deposiciones verdes y café oscura, sin melenas, sin sangrado, sin dolor abdominal, tolerando la dieta.

SV: FC: 60 FR: 16 Mucosa oral húmeda rosada. C/P normal. Abdomen blando depresible no doloroso sin irritación peritoneal.

Concepto:

Paciente de 49 años con cuadro clínico descrito en quien se considera sangrado digestivo de origen variceal e hipertensión portal en quien se sospecha con alta probabilidad cirrosis hepatica por antecedente familiar y antecedente personal de ingesta de alcohol aunque tiene el perfil hepático normal y presenta antecedente quirúrgico que puede explicar alteración vascular. Se decide dar egreso con orden de control por gastroenterología y hepatología con elastografía hepática. Se da recomendaciones de consulta a urgencias en caso de reaparecer el sangrado, en caso de la cual requiere asistir a institución con capacidad de ligadura de várices y/o radiología intervencionista para angiografía y/o cirugía. Se explica al paciente continuar manejo con betabloqueador e IBP, indicaciones de dieta y actividad física

Diagnostico Principal:

Diagnosticos Secundarios:

PA (mmHg): 92/52, PAM(mmHg): 65 FC(Lat/min): 77 FR(respi/min): 18 T(°C): 36. 4

Diagnósticos activos después de la nota: K922 - HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA, D62X - ANEMIA POSTHEMORRAGICA AGUDA, I829 - EMBOLIA Y TROMBOSIS DE VENA NO ESPECIFICADA(En Estudio).

RECOMENDACIONES DE EGRESO: Signos de Alarma: reaparición del sangrado

De Actividad Física y Nutricionales: dieta baja en grasa. Actividad fisica a tolerancia

Medicamentos: propranolol, IBP, soporte nutricional

Incapacidad: Si 7 (siete) días

Firmado por: PAOLA ANDREA ROA BALLESTAS, GASTROENTEROLOGIA, Registro 52713098, CC 52713098, el 01/10/2019 07:33

ORDEN EXTERNA

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

MEDICAMENTOS

01/10/2019

-07:37- Propranolol Hcl 40 Mg Tableta (INDERAL 40 MG TABLETA)20 Miligramo, Oral, Cada 12 horas, por Para 90 días

-07:37- Esomeprazol 40 Mg Tableta Con Cubierta Enterica Con Pelicula (NexIUM MUPS 40 MG TABLETA CUBIERTA CON PELICULA)1 Tableta, Oral, Cada día, por Para 90 días

INCAPACIDAD

01/10/2019

-07:47- Enfermedad General, Justificación: Prórroga: NO

RECOMENDACIONES AL PACIENTE

01/10/2019

-07:40- Generales, Justificación: Confirmar Cirrosis

-07:42- Medicamentos

CITA

01/10/2019

-07:43- Consulta De Primera Vez Por Otras Especialidades Medicas (890202), Justificación: Clinica de Marly consultorio 419 tel 3436600 ext 1431 cel 3157452111 Favor recoger exámenes pendientes en el laboratorio (primer piso Clinica de Marly)

-07:44- Consulta De Primera Vez Por Otras Especialidades Medicas (890202)

-07:45- Consulta De Primera Vez Por Otras Especialidades Medicas (890202)

NOTAS DE ENFERMERÍA

Antecedentes a la fecha 27/09/2019

Grupo	Descripción
Médicos	TEP Y TVP MII

Fecha: 27/09/2019 22:46 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 177

- Escala CAM-UCI Delirium

1. Cambio Fluctuante del Estado Mental :

a. Hay alguna modificación aguda del estado mental basal, No

2. Falta de Atención :

Oprima mi mano cuando diga la letra (A), Lea la siguiente secuencia de las letras:S A V E A H A A R T (Error cuando no oprime en la letra (A) u suprime en una letra diferente, 0 a 2 Errores

3. Nivel Alterado de Conciencia :

Nivel alterado de conciencia : Nivel de RASS actual (evaluado en el paso 1), Rass igual a cero

4. Pensamiento Desorganizado :

a. ¿Flota una piedra en el agua?, Sin error

b. ¿Hay peces en el mar?, Sin error

c ¿Un kilo pesa mas que dos kilos?, Sin error

d ¿Puede usar un martillo para clavar un clavo?, Sin error

e. Instrucciones: Pedir al paciente que muestre dos dedos de la mano (de la misma manera que usted le indique), Sin error

Total: 0

Delirium Negativo

*No continúe con valoración

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

Nota:

-: 20: Paciente quien viene remitido de clinica de CHIA en ambulancia medicalizada en compañía de medico enfermera mas familiar, con DX medico de HVDB, despierto cocniente alerta orientada s emonitoriza en ritmo sinusal viene con accesos venosos en MSD e IZDO, que se retira por protocolo, en abdoemn blando depresible piel integra se le da informacion a la familia, se acomoda en cama

21: SE continua lactato de ringer a 80cc y se inicia goteo de omeprazol a 8mg/hora 10cc

22: Paciente esatble hemodinamicamente, recibe dieta acepta y tolera

23: Paciente esatble en su condcion monitoria en ritmo sinusal

Firmado por: ISABEL CRISTINA TATIS CARVAJAL, ENFERMERA JEFE, Registro 51657725, CC 51657725, el 27/09/2019 22:56

Fecha: 27/09/2019 22:57 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 177

- Escala Emina Modificada

Actividad :

Actividad, Ocasionalmente necesita ayuda para deambular (bastón, muleta, soporte humano), 1

Estado Mental :

Estado Mental, Conciente, alerta y orientado

Humedad r/c incontinencia :

Humedad r/c Incontinencia, Controla esfínteres: fecal, y urinario

Movilidad :

Movilidad, Ligéramente limitada: puede necesitar ayuda para cambiar de posición, 1

Nutrición :

Nutrición, Correcta: dieta completa

Total: 2

Bajo Riesgo

Nota:

Firmado por: ISABEL CRISTINA TATIS CARVAJAL, ENFERMERA JEFE, Registro 51657725, CC 51657725, el 27/09/2019 22:58

Fecha: 28/09/2019 01:42 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 177

Nota:

-: 24: Tolera via oral no deposicion melenica

01:30 Dormido estable hemodainmicamente, monitoria en ritmo sinusal

Firmado por: ISABEL CRISTINA TATIS CARVAJAL, ENFERMERA JEFE, Registro 51657725, CC 51657725, el 28/09/2019 01:43

Fecha: 28/09/2019 06:46 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

Talla(cm): 177

Nota:

-: 04: Paciente dormido monitoria en ritmo sinusal
06: Estable hemodiamnicamente afebril hace deposicion abumdanete con pintas de sangre vieja
06:50 Estable en su condicon hoy pendiente valoracion Dra Roa avisada y posible Enteroscopia y videocapsula

Firmado por: ISABEL CRISTINA TATIS CARVAJAL, ENFERMERA JEFE, Registro 51657725, CC 51657725, el 28/09/2019 06:49

Fecha: 28/09/2019 08:00 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 177

Nota:

-: Paciente con dx médico: Sangrado digestivo oculto, Anemia secundaria, Hipertensión portal -Degeneración carvernosa de la porta, Trombosis cronica, de la vena esplenica confluyente espleno portal y vena mesenterica inferior Antcedete de TVP MII Y TEP.

Paciente en reposo alerta orientado en ritmo sinusal normotenso, no manifieta dolor, no disnea oxigeno por canula 2l t, acceso periferico MSD permeable lev L. Ringer 80cc/hr, infusión de Omeprazol 8mg / hr, perfusión distal normal piel integra, pendiente diuresis espontanea

Firmado por: NANCY MOLINA, ENFERMERA JEFE, Registro 52120829, CC 52120829, el 28/09/2019 10:17

Fecha: 28/09/2019 11:33 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 177

Nota:

-: Paciente sin cambios se realizo baño general en cama no cambios hemodinamicos; es valorado por la Dra Roa de Gastreterologia, pendiente iniciar preparación para colonoscopia, visita familiar.

Firmado por: NANCY MOLINA, ENFERMERA JEFE, Registro 52120829, CC 52120829, el 28/09/2019 14:01

Fecha: 28/09/2019 12:17 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 177

- Escala Emina Modificada

Actividad :

Actividad, Ocasionalmente necesita ayuda para deambular (bastón, muleta, soporte humano), 1

Estado Mental :

Estado Mental, Conciente, alerta y orientado

Humedad r/c incontinencia :

Humedad r/c Incontinencia, Controla esfínteres: fecal, y urinario

Movilidad :

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

Movilidad, Completa: Autonomía completa
 Nutrición :
 Nutrición, Incompleta: no consume la dieta completa, 1
 Total: 2
 Bajo Riesgo

- Riesgo de Caída paciente adulto (Downton)
 Caidas previas, No
 Medicamentos, Ninguno.
 Deficits Sensitivo-Motores, Ninguno.
 Estado Mental, Orientado
 Deambulacion, Normal
 Total: 0

- Score de Enfermería - TISS - ULTIMA

Actividades Basicas :

Monitorización estandar. Constantes horarias, cálculo del balance de Fluidos, Si, 5
 Laboratorio. Bioquímica y microbiología de cualquier tipo, Si, 1
 Medicación intavenosa multiple. Mas de un farmaco, dosis unica o continua, Si, 3
 Cambios rutinarios de apositos. Cuidado y prevención de decúbitos y cambios diarios, Si, 1

Soporte Ventilatorio :

Cuidados ventilatorios suplementarios: ventilacion espontánea a través de tubo orotraqueal sin presión positiva al final de la espiración; administración de oxígeno por cualquier método excepto bajo situación de ventilación mecánica. , Si, 2
 Total: 12

Nota:

Firmado por: NANCY MOLINA, ENFERMERA JEFE, Registro 52120829, CC 52120829, el 28/09/2019 12:33

Fecha: 28/09/2019 17:36 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 177

Nota:

:- 14PM. PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO HEMODINAMICO PRESENTA EPÍSDIO DE DEPOSICIÓN MELENICA VIEJA, ACEPTA DIETA NO REFIERE DOLOR.

17PM: POR ORDEN MÉDIA SE INICIO PREPARACIÓN PARA COLONOSCOPIA EL DIA DE MAÑANA, VISITA FAMILIAR

Firmado por: NANCY MOLINA, ENFERMERA JEFE, Registro 52120829, CC 52120829, el 28/09/2019 19:59

Fecha: 28/09/2019 19:00 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 177

Nota:

:- 19:00 PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN UCI 2 CON DIAGNOSTICOS ASI. 1. Choque hemorragico

1. 1 Sangrado digestivo oculto

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

2. Sospecha de trombofilia

2. 1 Trombosis crónica de la vena esplénica, confluyente esplenoportal y vena mesentérica inferior. Dx 2019

2. 2 TEP/TVP extensa de la vena femoral, poplitea y gemelares mediales Dx 2015.

2. 3 familiares 2nd grado de consanguinidad con episodios trombóticos A QUIEN RECIBO CON MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATDAS AFEBRIL SIN MANIFESTACION DE DOLOR NO HA REQUERIDO APOYO DE OXIGENO AL 21% PACIENTE SATURANDO 90%, PRESENCIA DE VENA PERIFERICA EN MSI PARA PASO DE LACTATO DE RINGER A 80CC/H, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE PERFUSION DISTAL CONSERVADA.

- Escala Emina Modificada

Actividad :

Actividad, Ocasionalmente necesita ayuda para deambular (bastón, muleta, soporte humano), 1

Estado Mental :

Estado Mental, Conciente, alerta y orientado

Humedad r/c incontinencia :

Humedad r/c Incontinencia, Controla esfínteres: fecal, y urinario

Movilidad :

Movilidad, Completa: Autonomía completa

Nutrición :

Nutrición, Incompleta: no consume la dieta completa, 1

Total: 2

Bajo Riesgo.

- Riesgo de Caída paciente adulto (Downton)

Caidas previas, No

Medicamentos, Ninguno.

Deficits Sensitivo-Motores, Ninguno.

Estado Mental, Orientado

Deambulacion, Normal

Total: 0.

- Score de Enfermería - TISS - ULTIMA

Actividades Basicas :

Monitorización estandar. Constantes horarias, cálculo del balance de Fluidos, Si, 5

Laboratorio. Bioquímica y microbiología de cualquier tipo, Si, 1

Medicación intravenosa multiple. Mas de un farmaco, dosis unica o continua, Si, 3

Cambios rutinarios de apositos. Cuidado y prevención de decúbitos y cambios diarios, Si, 1

Soporte Ventilatorio :

Cuidados ventilatorios suplementarios: ventilacion espontanea a través de tubo orotraqueal sin presión positiva al final de la espiración; administración de oxígeno por cualquier método excepto bajo situación de ventilación mecánica. , Si, 2

Total: 12

Lista de chequeo

PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVO

La cabecera de la cama está a 45° : Si

Se hace enjuague con clorhexidina al 0. 5% cada 4 horas : No Aplica

Paciente continua con requerimiento de ventilación mecánica : No Aplica

El tubo traqueal y las sondas pasan por vía oral y no nasal : No Aplica

El paciente requiere seguir sedado : No Aplica

El paciente continua con requerimiento de catéter venoso central : No Aplica

Las curaciones del catéter venoso central se hacen con clorhexidina al 2% : No Aplica

El sitio de inserción del catéter venoso central es visible, limpio sin secreción, sin eritema y sin signos de infección : No Aplica

La nutrición parenteral cuenta con un puerto exclusivo : No Aplica

El catéter central se encuentra ubicado en zona de bajo riesgo de infección (Yugular, subclavio) : No Aplica

El paciente continua con requerimiento de la sonda vesical : No Aplica

El sistema de la sonda vesical esta permeable desde la sonda hasta el cistoflo : No Aplica

La bolsa colectora está bajo la altura de la vejiga y no está en contacto con el piso : No Aplica

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

Firmado por: CLARA INES MARTINEZ, ENFERMERA JEFE, Registro 52072907, CC 52072907, el 28/09/2019 20:30

Fecha: 28/09/2019 19:10 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 177

Nota:

:- 19:10 SE REVISAN ORDENES MEDICAS.

Firmado por: CLARA INES MARTINEZ, ENFERMERA JEFE, Registro 52072907, CC 52072907, el 28/09/2019 20:30

Fecha: 28/09/2019 19:25 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 177

Nota:

:- Queda paciente sin cambios en su estado en reposo presenta episodio deposición consistente no sangrado, se continua con preparación para Colonoscopia, acceao periferico MSD lev 80cc/ hr, se suspendio por orden médica, infusión de Omeprazol .

Firmado por: NANCY MOLINA, ENFERMERA JEFE, Registro 52120829, CC 52120829, el 28/09/2019 20:02

Fecha: 28/09/2019 19:45 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 177

Nota:

:- 19:45 PACIENTE QUE RECIBE VISITA DE FAMILIARES, PÓR AHORA NPO CAMBIOS.

Firmado por: CLARA INES MARTINEZ, ENFERMERA JEFE, Registro 52072907, CC 52072907, el 28/09/2019 20:31

Fecha: 28/09/2019 20:01 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 177

Nota:

:- 20:01 PACIENTE A QUIEN SE LE ACTIVA PAE S E AVISA AL PERSONAL ASISTENCIAL

Firmado por: CLARA INES MARTINEZ, ENFERMERA JEFE, Registro 52072907, CC 52072907, el 29/09/2019 01:05

Fecha: 28/09/2019 22:30 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

Talla(cm): 177

Nota:

-: 22:30 PACIENTE QUE EN RONDA DE ENFERMERIA SE ENCUENTRA TRANQUILO AFEBRIL SIN MANIFESTACION D EDOLOR CON PRESENCIA DE VENA PERIFERICA FUNCIONAL PARA PASO DE LACTATO DE RINGER A 80CC/H POR AHORA NO MAS CAMBIOS.

Firmado por: CLARA INES MARTINEZ, ENFERMERA JEFE, Registro 52072907, CC 52072907, el 29/09/2019 00:17

Fecha: 29/09/2019 00:31 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 177

Nota:

-: 00:30 PACIENTE QUE EN RONDA D ENFERMERIA S E ENCUENTRA TRANQUILO AFEBRIL SIN MMNAIFESTACION DE DOLOR HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN OXIGENO SATURA 90%, SE RETIRA ACSESO VENOSO DEL MSI Y SE TOMA VENA DEL MSD PARA CONTINUAR CON PASO DE LIQUIDOS YA QUE LA DEL MSI ESTA DISFUNCIONAL POR AHORA NO MAS CAMBIOS.

Firmado por: CLARA INES MARTINEZ, ENFERMERA JEFE, Registro 52072907, CC 52072907, el 29/09/2019 00:33

Fecha: 29/09/2019 03:12 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 177

Nota:

-: 03:00 PACIENTE QUE EN RONDA DE ENFERMERIA SE ENCUENTRA EN UCI 2 CON MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS AFEBRIL SIN MANIFESTACION DE DOLOR CON VENA PERIFERICA PERMEABLE EM MSD PASANDO LACTATO DE RINGER A 80CC/H. EL SR JUAN CARLOS A PRESENTADO DEPOSICIONES LIQUIDAS CON CONTENIDO DE SANGRE ESCASA, PERFUSION DITAL CONSERVADA POR AHORA NO, MAS CAMBIOS

Firmado por: CLARA INES MARTINEZ, ENFERMERA JEFE, Registro 52072907, CC 52072907, el 29/09/2019 05:31

Fecha: 29/09/2019 06:34 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 177

- Glasgow Adulto

Sistema Neurológico :

Apertura Ocular, Apertura ocular espontaneo, 4

Respuesta verbal, Orientado, obedece ordenes, 5

Respuesta Motora, Cumple ordenes expresadas por la voz, 6

Total: 15

Trauma menor

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

Nota:

-: 06:30 PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN UCI 2 CON MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATDAS AFEBRIL PASO BUENA NOCHE TERMINO PREPARACION ORDENADA, AHORA SE APOYA PARA BAÑO EN DUCHA SIN COMPLICACIONES, PENDIENTE PARA HOY PASO A ESOFAGOGASTRODUECDENOSCOPIA PRESENCIA DE VENA PERIFERICA FUNCIONAL PARA PASO DE LACTATO DE RINGER A 80CC/H, POR AHORA NO MAS CAMBIOS.

Firmado por: CLARA INES MARTINEZ, ENFERMERA JEFE, Registro 52072907, CC 52072907, el 29/09/2019 06:42

Fecha: 29/09/2019 08:00 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 177

Nota:

-: Paciente con dx médico: Sangrado digestivo oculto, Anemia secundaria, Hipertensión portal -Degeneración carvernosa de la porta, Trombosis cronica, de la vena esplenica confluyente esplenio portal y vena mesenterica inferior Antcedete de TVP MII Y TEP.

Recibo paciente en reposo alerta orientado, no manifieta dolor, pte sin nvo, monitoria continua fc en ritmo sinusal, normotensa, no disnea oxigeno por canula 2l t, acceso periferico MSD permeable lev L. Ringer 80cc/hr, perfusión distal normal piel integra, diuresis espontanea, episodio de deposición no melenica

Firmado por: NANCY MOLINA, ENFERMERA JEFE, Registro 52120829, CC 52120829, el 29/09/2019 10:13

Fecha: 29/09/2019 11:18 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PA (mmHg): 119/75, PAM(mmHg): 89, FC(Lat/min): 81, FR(respi/min): 18, SpO2(%): 95, Talla(cm): 177

Nota:

-: 9:45 Ingres a sala de endoscopia despierto, alerta, oreintado, en camilla con acceso venoso permeable, se observa rubor en brazo izquierdo, paciente para procedimiento con la Dra. Roa, se monityoriza paciente se coloca oxieigno por canula nasal a 3 litros por minuto, se realiza firma de consentimientos de anestesia y quirurgico.

9:55 Dra. Cruz inicia sedacion endovenosa sin complicaciones, Dra. Roa inicia procedimiento endoscopia + colonoscopia sin complicaciones.

CSV TA 96/68 Fr 18x' Fc 75x' Spo2 100%.

10:25 Finaliza procedimiento sin complicaciones, se retiraq boquilla sin complicaciones.

CSV TA 98/70 Fr 18x' Fc 81x' Spo2 100%.

10:30 Se traslada paciente a la UCI cama 217 en compañía de la Dra. Cruz, paciente bajo efectos de sedacion, paciente despierto, alerta, orientado, en camilla con barandas elevadas, con monitoria hemodinamica, con acceso venoso permeable sin signos de infiltracion, se entrega historia clinica completa NO exámenes

Firmado por: KATHERINE REYES SAAVEDRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013586700, CC 1013586700, el 29/09/2019 11:27

Fecha: 29/09/2019 11:33 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 177

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

Nota:

-: 10AM : PACIENTE QUE FUE LLEVADO AL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA PREVIA VALORACIÓN DE ANESTESIA, CON MONITORIA CONTINUA.

11:30 ESTABLE NO CAMBIOS HEMODINAMICOS, SALIDA DE ABUNDANTES GASES, NO MELENAS, SE SOLICITA DIETA POR ORDEN MÉDICA

Firmado por: NANCY MOLINA, ENFERMERA JEFE, Registro 52120829, CC 52120829, el 29/09/2019 12:35

Fecha: 29/09/2019 11:35 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 177

- Riesgo de Caída paciente adulto (Downton)

Caidas previas, No

Medicamentos, Ninguno.

Deficits Sensitivo-Motores, Ninguno.

Estado Mental, Orientado

Deambulacion, Normal

Total: 0

- Score de Enfermeria - TISS - ULTIMA

Actividades Basicas :

Monitorización estandar. Constantes horarias, cálculo del balance de Fluidos, Si, 5

Laboratorio. Bioquímica y microbiología de cualquier tipo, Si, 1

Medicación intavenosa multiple. Mas de un farmaco, dosis unica o continua, Si, 3

Cambios rutinarios de apositos. Cuidado y prevención de decúbitos y cambios diarios, Si, 1

Intervenciones Especificas :

Intervenciones especificas fuera de la UCI: Intervención quirúrgica procedimientos diagnósticos, Si, 5

Soporte Ventilatorio :

Cuidados ventilatorios suplementarios: ventilacion espontanea a través de tubo orotraqueal sin presión positiva al final de la espiración; administración de oxigeno por cualquier método excepto bajo situación de ventilación mecánica. , Si, 2

Total: 17

Nota:

Firmado por: NANCY MOLINA, ENFERMERA JEFE, Registro 52120829, CC 52120829, el 29/09/2019 12:58

Fecha: 29/09/2019 15:30 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Nota de Enfermería - ENFERMERA JEFE

Talla(cm): 177

Nota:

-: 14:30 pm Paciente sin cambios hemodinamicos, normotenso no arritmia, oxigeno por canula2 lt saturaciones por encima de 90%, acceso periferico permeable lev 60cc/hr, diuresis espontanea, pendiente traslado a piso, pendiente valoración por Nutrición y dietetica.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

15: 30 Se entrega paciente a hospitalización 3ro C se entrega : 2 tab de Propanolol, 1 Omeprazol

Firmado por: NANCY MOLINA, ENFERMERA JEFE, Registro 52120829, CC 52120829, el 29/09/2019 16:10

Fecha: 29/09/2019 17:10 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 177

Nota:

-: 16+00 ingresa paciente al servicio trasladado de la uci 2 en silla de ruedas, alerta, conciente, orientado, piel integra, movilizand 4 extremidades, en tratamiento medico con acceso venoso permeable pasando lactato de ringer a 60cc por hora en MSD, paciente con manilla de identificacion, se acomoda paciente en la habitacion, se enseña el manejo de elementos que la componene, se deja paciente en cama, con barandas elevadas y timbre cerca, en compañía de familiar

Firmado por: SIDLEY ARIAS CAMACHO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52261163, CC 52261163, el 29/09/2019 17:13

Fecha: 29/09/2019 19:08 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 177

Nota:

-: 17+00 paciente en la habitacion se observa estable, y en compañía de familiares

18+00 control y registro de signos vitales

19+00 entrego paciente alerta, conciente, orientado, piel integra, movilizand 4 extremidades, en tratamiento medico con acceso venoso permeable pasando lactato de ringer a 60cc por hora en MSD, diuresis positiva deposision negativa

Firmado por: SIDLEY ARIAS CAMACHO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52261163, CC 52261163, el 29/09/2019 19:10

Fecha: 29/09/2019 20:00 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PA (mmHg): 101/45, PAM(mmHg): 63, FC(Lat/min): 97, FR(respi/min): 19, SpO2(%): 91, T(°C): 36. 4, Talla(cm): 177

- Escala Emina Modificada

Actividad :

Actividad, Deambula: autonomía completa para deambular

Estado Mental :

Estado Mental, Conciente, alerta y orientado

Humedad r/c incontinencia :

Humedad r/c Incontinencia, Controla esfínteres: fecal, y urinario

Movilidad :

Movilidad, Completa: Autonomía completa

Nutrición :

Nutrición, Correcta: dieta completa

Total: 0

Sin Riesgo

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

- Glasgow Adulto
Sistema Neurológico :
Apertura Ocular, Apertura ocular espontáneo, 4
Respuesta verbal, Orientado, obedece órdenes, 5
Respuesta Motora, Cumple órdenes expresadas por la voz, 6
Total: 15
Trauma menor

- Riesgo de Caída paciente adulto (Downton)
Caidas previas, No
Medicamentos, Ninguno.
Deficits Sensitivo-Motores, Ninguno.
Estado Mental, Orientado
Deambulacion, Normal
Total: 0

Nota:
-: 19:00 recibo paciente en la unidad acostado, consciente alerta y orientado en sus 3 esferas, paciente en tratamiento médico, sin soporte de oxígeno con buen patrón respiratorio, con acceso venoso en miembro superior derecho, cubierto con tegaderm iv, pasando: 1) lactato de ringer x 1000 cc a 60 cc/h, limpio y seco sin signos de infiltración ni flebitis, manilla de identificación, elimina espontáneo, piel íntegra, con barandas elevadas y se deja timbre de enfermería a la mano.
19:30 paciente acepta y tolera comida.
20:00 control y registro de signos vitales, informan signos vitales a la jefe de turno

Firmado por: ANA MARIA UMBARILA PEÑA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1015440141, CC 1015440141, el 30/09/2019 01:08

Fecha: 30/09/2019 00:00 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PA (mmHg): 99/66, PAM(mmHg): 77, FC(Lat/min): 75, FR(respi/min): 19, SpO2(%): 94, T(°C): 36, Talla(cm): 177

Nota:
-: 21:00 paciente estable en la unidad sin complicaciones
22:00 Paciente en unidad, en cama, tranquilo líquidos permeables, sin cambios, descansa placidamente.
23:00 paciente duerme tranquilo sin cambios
24:00 control y registro de signos vitales y líquidos administrados y eliminados, diuresis +, deposición - Timbre a la mano. , se informan signos vitales a la jefe de turno

Firmado por: ANA MARIA UMBARILA PEÑA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1015440141, CC 1015440141, el 30/09/2019 01:08

Fecha: 30/09/2019 05:00 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PA (mmHg): 101/58, PAM(mmHg): 72, FC(Lat/min): 70, FR(respi/min): 19, SpO2(%): 93, T(°C): 36, Talla(cm): 177

Nota:
-: 01:00 Se observa paciente dormido, timbre cerca y barandas elevadas
02:00 se brindan medidas de confort, paciente ha pasado buena noche, continua dormido.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

03:00 Ronda de enfermería, paciente sin cambios, se observa estable, timbre cerca.

04:00 Paciente continua durmiendo a intervalos en unidad, tranquilo, sin cambios

05:00 control y registro de signos vitales y líquidos administrados y eliminados, diuresis +, deposición - Timbre a la mano, informan signos vitales a la jefe de turno

Firmado por: ANA MARIA UMBARILA PEÑA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1015440141, CC 1015440141, el 30/09/2019 06:53

Fecha: 30/09/2019 06:53 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 177

Nota:

-: 06:00 paciente paso buena noche sin complicaciones

07:00 entrego paciente en la unidad acostado, consciente alerta y orientado en sus 3 esferas, paciente en tratamiento medico, sin soporte de oxigeno con buen patron respiratorio, con acceso venoso en miembro superior derecho, cubierto con tegaderm iv, pasando: 1) lactato de ringer x 1000 cc a 60 cc/h, limpio y seco sin signos de infiltración ni flebitis, manilla de identificación, elimina espontaneo, piel integra, con barandas elevadas y se deja timbre de enfermería a la mano.

Firmado por: ANA MARIA UMBARILA PEÑA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1015440141, CC 1015440141, el 30/09/2019 06:54

Fecha: 30/09/2019 10:30 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 177

- Riesgo de Caída paciente adulto (Downton)

Caidas previas, No

Medicamentos, Ninguno.

Deficits Sensitivo-Motores, Ninguno.

Estado Mental, Orientado

Deambulacion, Segura con ayuda, 1

Total: 1

Nota:

-: 07:00 Recibo paciente en unidad en silla con timbre cerca, consciente, alerta y orientado en sus tres esferas, respirando al ambiente sin dificultad respiratoria, con acceso venoso periferico permeable en miembro superior derecho pasando lactato de ringer a 60 cc/h sin signos de flebitis ni infiltración, con su respectiva manilla blanca de identificación y verde de riesgo de caída, se recuerda importancia del uso del timbre de enfermería, sin acompañante.

08:00 Se realiza control y registro de signos vitales, se informan a jefe de enfermería.

08:10 Paciente recibe desayuno el cual acepta y tolera via oral.

09:00 Paciente pasa a ducha y se realiza arreglo de la unidad sin complicación.

09:41 Paciente en unidad tranquilo, buen patron respiratorio, acceso venoso permeable, en compañía de familiar.

10:30 Paciente recibe onces el cual acepta y tolera via oral

Firmado por: PAOLA ANDREA GUTIERREZ AMAYA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023966977, CC 1023966977, el 30/09/2019 10:49

Fecha: 30/09/2019 13:00 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 177

Nota:

-: 12:00 Se realiza control y registro de signos vitales, se informa a jefe de enfermería + control y registro de líquidos administrados y eliminados, diuresis (+) deposición (-).

13:00 Entrego paciente en unidad en silla con timbre cerca, consciente, alerta y orientado en sus tres esferas, respirando al ambiente sin dificultad respiratoria, con acceso venoso periférico permeable en miembro superior derecho pasando lactato de ringer a 60 cc/h sin signos de flebitis ni infiltración, con su respectiva manilla blanca de identificación y verde de riesgo de caída, se recuerda importancia del uso del timbre de enfermería, en compañía de familiar

Firmado por: PAOLA ANDREA GUTIERREZ AMAYA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023966977, CC 1023966977, el 30/09/2019 13:03

Fecha: 30/09/2019 14:30 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO TERCERO C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 177

Nota:

-: 13+00 PACIENTE EN UNIDAD CONSCIENTE DESPIERTO ORIENTADO TRANQUILO EN TTO MEDICO CON LEV PASANDO LACTATO RINGER A 60 CC HORA VENA PERIFERICA MSD PACIENTE ACOMPAÑADO POR FAMILIAR.

13+30 ACEPTA Y TOLERA IDETA INDICADA

14+00 SE REALIZA CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES

14+30 PACIENTE ESTABLE TRANQUILO DISTRAIDO ACOMPAÑADO

Firmado por: OLGA JUANA TORRES SARMIENTO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20811159, CC 20811159, el 30/09/2019 14:51

Fecha: 30/09/2019 18:12 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO TERCERO C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 177

Nota:

-: 15+30 PACIENTE CONTINUA ESTABLE TRANQUILO DISTRAIDO.

16+30 SE REALIZA BAÑO GENERAL EN DUCHA PACIENTE ESTABLE.

18+00 SE REALIZA CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES DE L/A. L/E

Firmado por: OLGA JUANA TORRES SARMIENTO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20811159, CC 20811159, el 30/09/2019 18:16

Fecha: 30/09/2019 19:00 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO TERCERO C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 177

Nota:

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

-: 19+00 ENTREGO TURNO PACIENTE ESTABLE TRANQUILO CON LEV PERMEABLES .

Firmado por: OLGA JUANA TORRES SARMIENTO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20811159, CC 20811159, el 30/09/2019 19:02

Fecha: 30/09/2019 20:22 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO TERCERO C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PA (mmHg): 106/66, PAM(mmHg): 79, FC(Lat/min): 84, FR(respi/min): 20, SpO2(%): 92, T(°C): 36. 3, Talla(cm): 177

- Glasgow Adulto

Sistema Neurológico :

Apertura Ocular, Apertura ocular espontaneo, 4

Respuesta verbal, Orientado, obedece ordenes, 5

Respuesta Motora, Cumple ordenes expresadas por la voz, 6

Total: 15

Trauma menor

- Riesgo de Caída paciente adulto (Downton)

Caidas previas, No

Medicamentos, Ninguno.

Deficits Sensitivo-Motores, Ninguno.

Estado Mental, Orientado

Deambulacion, Normal

Total: 0

Nota:

-: 19+00 recibo paciente en la unidad alerta conciente orientado, con buen patron respiratorio, con acceso venoso perferico en miembro superior derecho pasando lactato de ringer a 60 cc/ hora pemeable sin signos de infiltracion ni flebtis, eliminado espontaneo, con barandas elevadas y timbre cerca, con manilla de identificacion

20+00 se toman yu se registran signos vitales, se informa a jefe de turno

Firmado por: STEFFANY MARINKELI CARDENAS RODRIGUEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1032415333, CC 1032415333, el 30/09/2019 20:25

Fecha: 01/10/2019 00:00 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO TERCERO C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PA (mmHg): 110/45, PAM(mmHg): 66, FC(Lat/min): 85, FR(respi/min): 20, SpO2(%): 94, T(°C): 36, Talla(cm): 177

Nota:

-: 22+00 paciente en la unidad estable tranquilo, afebril despierto sin cmbios

00+00 se toman y se registran signos vitales, se informa a jefe de turno

Firmado por: STEFFANY MARINKELI CARDENAS RODRIGUEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1032415333, CC 1032415333, el 01/10/2019 02:39

Fecha: 01/10/2019 05:00 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO TERCERO C

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PA (mmHg): 92/52, PAM(mmHg): 65, FC(Lat/min): 77, FR(respi/min): 18, SpO2(%): 100, T(°C): 36. 4, Talla(cm): 177

Nota:

-: 02+00 paciente en la unidad estable tranquilo sin cambios notorios que reportar

04+00 continua descansado paciente en la unidad en igual manejo medico, con medidas de seguridad

05+00 se toman y se registran signos vitales, se informa a jefe de turno

Firmado por: STEFFANY MARINKELI CARDENAS RODRIGUEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1032415333, CC 1032415333, el 01/10/2019 05:16

Fecha: 01/10/2019 07:00 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO TERCERO C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 177

Nota:

-: 06+00 se asiste baño en ducha y se realiza aseo y arreglo a la unidad

07+00 entrego paciente en la unidad alerta conciente orientado, con buen patron respiratorio, con acceso venoso perferico en miembro superior derecho pasando lactato de ringer a 60 cc/ hora pemeable sin signos de infiltracion ni flebtis, eliminado espontaneo, con barandas elevadas y timbre cerca, con manilla de identificacion

Firmado por: STEFFANY MARINKELI CARDENAS RODRIGUEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1032415333, CC 1032415333, el 01/10/2019 07:09

Fecha: 01/10/2019 09:00 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO TERCERO C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 177

Nota:

-: 7+00 PACIENTE EN UNIDAD CONCIENTE DESPIERTTA ORIENTADA TRANQUILA EN TTO MEDICO CON LEV PASANDO LACTATO RINGER A 100 CC HORA VENA PERIFERICA MSI PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN.
7+30 VALORACION DRA ROA ORDENA SALIDA ENTREGA FORMULAS MEDICAS RECOMENDACIONES SIGNOS DE ALARMA.

8+00 SE REALIZA CONTROL Y RGISTRO DE SIGNOS VITALES.

9+00 SE OBSERVA TRANQUILO ESTABLE ACOMPAÑADO

Firmado por: OLGA JUANA TORRES SARMIENTO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20811159, CC 20811159, el 01/10/2019 09:12

Fecha: 01/10/2019 10:30 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO TERCERO C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 177

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

Nota:

-: 10+00 PACIENTE ESTABLE TRANQUILO EN TRAMITES DE SALIDA.
10+30 SE RETIRAN LEV PACIENTE ESTABLE

Firmado por: OLGA JUANA TORRES SARMIENTO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20811159, CC 20811159, el 01/10/2019 10:33

Fecha: 01/10/2019 11:30 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO TERCERO C

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Talla(cm): 177

Nota:

-: 11+30 SALE PACIENTE SE TRANSLADA EN SILLA DE RUEDAS EN COMPAÑIA DE FAMILIARES Y ASISTIDO POR ENFERMERIA SE DAN RECOMENDACIONES

Firmado por: OLGA JUANA TORRES SARMIENTO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20811159, CC 20811159, el 01/10/2019 11:57

OTRAS NOTAS

Antecedentes a la fecha 27/09/2019

Grupo	Descripción
Médicos	TEP Y TVP MII

Fecha: 30/09/2019 14:08 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Valoración Nutricional - Interconsultante - NUTRICION CLINICA

Diagnósticos activos antes de la nota: HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA, ANEMIA POSTHEMORRAGICA AGUDA, EMBOLIA Y TROMBOSIS DE VENA NO ESPECIFICADA (En Estudio).

Atiende: Interconsultante

InfoAdicional: Realizo intervencion en horas de la mañana, en el momento paciente sin acompañante.

Se trata de adulto con diagnosticos anotados que cursa con Desnutricion proteico calorica moderada dado por evidencia de deplecion de tejido adiposo y muscular, con perdida significativa de peso del 5% en el ultimo mes, con tolerancia a esquema de alimentacion, niega perdida de apetito o saciedad temprana.

Se adecua esquema de alimentacion en paciente con sospecha de cirrosis hepatica:

- Dieta de consistencia blanda hipercalorica, modificada en la fuente de grasa, normoproteica en promedio 1 gr kg dia en paciente que no presenta encefalopatía, restricción moderada de sodio.
- Se asocia fórmula especializada con alto aporte de aminoácidos de cadena ramificada, baja en aminoácidos aromáticos, mejora el estado nutricional y promueve el anabolismo - Enterex Hepatic, que le aporta 18, 6 gr de proteína, 15 gr de grasa y 72 gr de carbohidratos, energía 500 kcal día adicional a esquema de alimentación. Se evaluará tolerancia para definir incrementos progresivos

Información Principal:

Peso Actual (PA) Kg: 78 Última Talla Registrada (cm): 177 Índice de masa corporal(Kg/m²): 24. 25 Peso Ideal (PI)(Kg): 68. 92

Peso / Talla(Kg/m): 42. 93

PlanManejo: Continuamos con esquema de alimentación prescrito.

Se asocia Enterex hepatic para distribuir en desayuno, almuerzo y cena.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

Atentos a evolucion.

Examen Físico: Circunferencia del brazo 28 cm P 10
Circunferencia muscular del brazo 23, 2 < P 10
Pliegue triceps 15 mm P 50 - 75
Circunferencia del carpo 15, 8 cm
% deficit de peso del 5%
Circunferencia de pierna 38, 8 cm

Clasificación Nutricional: Desnutricion proteico calorica moderada

Paraclínicos

Glucometria 96 - 94 mg %
Bun 10, creatinina 0, 8
Na 138, K 3, 9, Mg 2
BT 1, 05, BD 0, 09, BI 0, 96

Firmado por: SANDRA MARÍA CAÑAS FORERO, NUTRICION CLINICA, Registro 49656445, CC 49656445, el 30/09/2019 14:08

RESULTADOS DE AYUDAS DX

Antecedentes a la fecha 27/09/2019

Grupo	Descripción
Médicos	TEP Y TVP MII

Fecha: 29/09/2019 10:34 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Reporte de Gastroenterología - GASTROENTEROLOGIA

Procedimientos después de la nota: ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA.
Indicación del Procedimiento: HDV

ESOFAGO: Paso fácil del cricofaringeo. Mucosa y calibre normal en toda su extensión. En tercio distal se evidencian vasos venosos prominentes sugestivos de várices esofágicas incipientes.

ESTOMAGO: Lago gástrico claro y escaso. Mucosa fundica normal con presencia de vasos venosos prominentes. Mucosa del cuerpo normal. Antro con erosiones superficiales y una úlcera de 3 mm de diametro de bords edematizados.

PILORO: Central y permeable

DUODENO: Hacia el piso del bulbo presenta dilataciones venosas prominentes con signos de vaso sobre vaso y dilataciones hematoquísticas. Segunda porción normal.

Diagnósticos: 1. VARICES ESOFÁGICAS INCIPIENTES. 2. VÁRICES FÚNDICAS INCIPIENTES. 3. GASTRITIS EROSIVA Y ULCERADA ANTRAL. 4. VÁRICES DUODENALES CON SIGNOS DE INMINENCIA DE SANGRADO.

INTERVENCIÓN: NO

BIOPSIA: NO

SEDACIÓN: Si, conducida por la Dra. E. Cruz

Firmado por: PAOLA ANDREA ROA BALLESTAS, GASTROENTEROLOGIA, Registro 52713098, CC 52713098, el 29/09/2019 10:35

Nota aclaratoria

Fecha: 29/09/2019 10:38

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

En endoscopia se avanza hasta la cuarta porción del duodeno sin evidenciar otras causas de sangrado.

Firmado por: PAOLA ANDREA ROA BALLESTAS, GASTROENTEROLOGIA, Registro 52713098, CC 52713098

Fecha: 29/09/2019 10:38 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Reporte de Gastroenterología - GASTROENTEROLOGIA

Procedimientos después de la nota: COLONOSCOPIA TOTAL.

Indicación del Procedimiento: HVD

INSPECCION: Normal

TACTO RECTAL: No se palpan masas

ANOSCOPIA: Hemorroides internas grado I

COLONOSCOPIA: Preparacion con restos de material verde oscuro, no hay evidencia de sangrado. Se lava y aspira en su mayoría. Mucosa y patrón vascular submucoso normal. En ciego se evidencia úlcera de argon plasma previo.

ILEON: Normal en sus últimos 30 cm.

Diagnóstico: 1. ÚLCERA CECAL POR ARGÓN PLASMA. 2. HEMORROIDES INTERNAS GRADO I. 3. ILEOSCOPIA NORMAL

COMPLICACIONES: NO

BIOPSIA: No

SEDACIÓN: Si, conducida por anesthesiologa, Dra. Cruz

Firmado por: PAOLA ANDREA ROA BALLESTAS, GASTROENTEROLOGIA, Registro 52713098, CC 52713098, el 29/09/2019 10:39

ÓRDENES MÉDICAS

01/10/2019 - Orden Externa

- 07:37 - Propranolol Hcl 40 Mg Tableta (INDERAL 40 MG TABLETA)(20 Miligramo, Oral, Cada 12 horas, por Para 90 días)
- 07:37 - Esomeprazol 40 Mg Tableta Con Cubierta Entérica Con Película (NexIUM MUPS 40 MG TABLETA CUBIERTA CON PELICULA)(1 Tableta, Oral, Cada día, por Para 90 días)
- 07:40 - Generales
- 07:42 - Medicamentos
- 07:43 - Consulta De Primera Vez Por Otras Especialidades Medicas (890202)
- 07:44 - Consulta De Primera Vez Por Otras Especialidades Medicas (890202)
- 07:45 - Consulta De Primera Vez Por Otras Especialidades Medicas (890202)
- 07:47 - Enfermedad General

Firmado por : PAOLA ANDREA ROA BALLESTAS , GASTROENTEROLOGIA , Registro: 52713098 , CC 52713098

01/10/2019 - Orden Interna

- 07:33 - TERMINADO: Alta terminado el día 01/10/2019 a las 08:13

Firmado por : PAOLA ANDREA ROA BALLESTAS , GASTROENTEROLOGIA , Registro: 52713098 , CC 52713098

27/09/2019 - Orden Interna

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

- 22:16 - TERMINADO: Dieta Líquida Clara terminado el día 28/09/2019 a las 08:53
- 22:16 - TERMINADO: Alprazolam 0.5 Mg Tableta (XANAX 0.5 MG TABLETA)(0.5 Miligramo, Oral, Cada día, por Para 24 Horas) terminado el día 27/09/2019 a las 23:00
- 22:17 - CANCELADO: Elevar cabecera a 45 grados cancelado el día 01/10/2019 a las 08:13
- 22:17 - CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA * 100 ML
- 22:17 - ORAZOLE 40 MG POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL
- 22:18 - TERMINADO: Hemograma Iv(902210) terminado el día 28/09/2019 a las 07:36
- 22:18 - TERMINADO: Creatinina En Suero U Otros Fluidos(903895) terminado el día 28/09/2019 a las 07:46
- 22:18 - TERMINADO: Nitrogeno Ureico(903856) terminado el día 28/09/2019 a las 07:45
- 22:18 - TERMINADO: Sodio En Suero U Otros Fluidos(903864) terminado el día 28/09/2019 a las 07:48
- 22:18 - TERMINADO: Potasio En Suero U Otros Fluidos(903859) terminado el día 28/09/2019 a las 07:43
- 22:18 - TERMINADO: Calcio Automatizado(903603) terminado el día 28/09/2019 a las 07:43
- 22:18 - TERMINADO: Magnesio En Suero U Otros Fluidos(903854) terminado el día 28/09/2019 a las 07:45
- 22:18 - TERMINADO: Bilirrubinas Total Y Directa(903809) terminado el día 28/09/2019 a las 07:45
- 22:18 - TERMINADO: Cloro(903813) terminado el día 28/09/2019 a las 07:46
- 22:18 - TERMINADO: Tiempo De Tromboplastina Parcial [Ttp](902049) terminado el día 28/09/2019 a las 08:02
- 22:18 - TERMINADO: Tiempo De Protrombina [Tp](902045) terminado el día 28/09/2019 a las 07:59
- 22:20 - TERMINADO: LACTATO DE RINGER 1000 ML(1000 ML Lactato De Ringer 1000 ML Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOLUCION INYECTABLE BOLSA * 1000 ML). Para administrar 80 MI/Hora Infusión Continua Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso) terminado el día 28/09/2019 a las 14:48
- 22:30 - TERMINADO: Cateter Insyte Autoguard No 20 (CATETER INSYTE AUTOGUARD NO 20) terminado el día 28/09/2019 a las 12:55
- 22:31 - TERMINADO: Adaptador De Aguja Q-Syte Ref: 385100 (ADAPTADOR DE AGUJA Q-SYTE REF: 385100) terminado el día 28/09/2019 a las 12:55
- 22:31 - TERMINADO: ALMOHADILLA CON ALCOHOL Y CLOREXIDINA AL 2% REF: PCL001 LIFE CARE terminado el día 28/09/2019 a las 12:55
- 22:31 - TERMINADO: Equipo Infusión Set VI St 22 Ref: M46442500s (EQUIPO INFUSIÓN SET VL ST 22 REF: M46442500S) terminado el día 28/09/2019 a las 12:55
- 22:32 - TERMINADO: Buretrol 150ml Ref: Arc7503 (BURETROL 150ML REF: ARC7503) terminado el día 28/09/2019 a las 12:55
- 22:32 - TERMINADO: Tegaderm I.V Advance 6.5x7 Ref: 1683 (TEGADERM I,V ADVANCE 6,5X7 REF: 1683) terminado el día 28/09/2019 a las 12:55
- 22:33 - TERMINADO: Gasa Esteril 3x3 Paquete X 5 Unidades (GASA ESTERIL 3X3 PAQUETE X 5 UNIDADES) terminado el día 28/09/2019 a las 12:55
- 22:33 - TERMINADO: Guante Hosp. Esteril # 7.0 (Par) (GUANTE HOSP, ESTERIL # 7,0 (PAR)) terminado el día 28/09/2019 a las 12:55
- 22:34 - TERMINADO: Electrodo Precordial Desechable Adulto (ELECTRODO PRECORDIAL DESECHABLE ADULTO) terminado el día 28/09/2019 a las 12:55
- 22:34 - TERMINADO: Cloruro De Sodio 0,9% Solucion Inyectable (CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA * 100 ML) terminado el día 28/09/2019 a las 12:55
- 22:35 - TERMINADO: Jeringa 5ml Ag21 X 1 1/2 (JERINGA 5ML AG21 X 1 1/2) terminado el día 28/09/2019 a las 12:55
- 23:13 - TERMINADO: DX. Ansiedad (OPCIONALES) Enseñanza: individual terminado el día 27/09/2019 a las 23:23
- 23:16 - CANCELADO: DX. Integridad cutánea, Riesgo de deterioro de la (SUGERIDAS) Cuidados circulatorios: insuficiencia venosa cancelado el día 27/09/2019 a las 23:16
- 23:16 - TERMINADO: DX. Integridad cutánea, Riesgo de deterioro de la (SUGERIDAS) Administración de medicación: tópica terminado el día 27/09/2019 a las 23:23

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

- 23:18 - TERMINADO: DX. Shock, Riesgo de (OPCIONALES) Cuidados circulatorios: insuficiencia venosa terminado el día 27/09/2019 a las 23:23
- 23:18 - TERMINADO: DX. Shock, Riesgo de (SUGERIDAS) Prevención de hemorragias terminado el día 01/10/2019 a las 11:58

Firmado por : ISABEL CRISTINA TATIS CARVAJAL , ENFERMERA JEFE , Registro: 51657725 , CC 51657725

28/09/2019 - Orden Interna

- 07:40 - TERMINADO: LACTATO DE RINGER 1000 ML(1000 ML Lactato De Ringer 1000 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 1000 ML). Para administrar 80 MI/Hora Infusión Continua Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso) terminado el día 01/10/2019 a las 10:32
- 07:41 - CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA * 100 ML
- 07:41 - ORAZOLE 40 MG POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL
- 09:00 - TERMINADO: Metoprolol Tartrato 50 Mg Tableta (**BETOPROLOL 50 MG TABLETA)(25 Miligramo, Oral, Cada 12 horas, por Para 24 Horas) terminado el día 29/09/2019 a las 05:30
- 09:01 - CANCELADO: Colocar medias antitromboticas cancelado el día 01/10/2019 a las 08:13
- 09:03 - TERMINADO: NO POS Polietilenglicol 3350+ Kcl+ Cho3na+ Nacl+ Na2so4 (59+0.7425+1.685+1.46+5.68)Gr/100ml Caja * 1 Sobre (KLEAN PREP POLVO APRA SUSPENSION ORAL CAJA * 1 SOBRE x 68.956 gramos)(4 Sobre, Oral, Dosis única, por Para 24 Horas) terminado el día 28/09/2019 a las 16:00
- 09:04 - TERMINADO: Dieta Líquida Clara terminado el día 28/09/2019 a las 12:05
- 09:05 - CANCELADO: Hematología cancelado el día 01/10/2019 a las 08:13
- 09:05 - TERMINADO: Esofagogastroduodenoscopia [Egd] Con O Sin Biopsia(441302) terminado el día 29/09/2019 a las 10:35
- 09:05 - TERMINADO: Colonoscopia Total(452301) terminado el día 29/09/2019 a las 10:39
- 09:06 - CANCELADO: Nada vía oral cancelado el día 01/10/2019 a las 08:13
- 13:11 - TERMINADO: Glucosa Semiautomatizada [Glucometria](903883) terminado el día 28/09/2019 a las 19:48
- 13:11 - TERMINADO: Glucosa Semiautomatizada [Glucometria](903883) terminado el día 29/09/2019 a las 06:24
- 13:11 - TERMINADO: Glucosa Semiautomatizada [Glucometria](903883) terminado el día 30/09/2019 a las 05:25
- 13:12 - TERMINADO: Omeprazol Microgranulos 20 Mg Capsula Dura (ORAZOLE 20 MG CAPSULA DURA)(20 Miligramo, Oral, Cada día, por Para 24 Horas) terminado el día 29/09/2019 a las 06:00
- 16:29 - TERMINADO: NO POS Polietilenglicol 3350+ Kcl+ Cho3na+ Nacl+ Na2so4 (59+0.7425+1.685+1.46+5.68)Gr/100ml Caja * 1 Sobre (KLEAN PREP POLVO APRA SUSPENSION ORAL CAJA * 1 SOBRE x 68.956 gramos)(3 Sobre, Oral, Cada día, por Para 24 Horas) terminado el día 28/09/2019 a las 17:45
- 20:13 - TERMINADO: Nada Vía Oral (N.V.O.) terminado el día 29/09/2019 a las 10:41
- 20:14 - CANCELADO: Preparar para procedimiento (especifique) cancelado el día 01/10/2019 a las 08:13
- 22:41 - TERMINADO: Hemograma Iv(902210) terminado el día 29/09/2019 a las 05:26
- 22:41 - TERMINADO: Creatinina En Suero U Otros Fluidos(903895) terminado el día 29/09/2019 a las 05:44
- 22:41 - TERMINADO: Nitrogeno Ureico(903856) terminado el día 29/09/2019 a las 05:44
- 22:41 - TERMINADO: Sodio En Suero U Otros Fluidos(903864) terminado el día 29/09/2019 a las 05:48
- 22:41 - TERMINADO: Potasio En Suero U Otros Fluidos(903859) terminado el día 29/09/2019 a las 05:46
- 22:41 - TERMINADO: Tiempo De Tromboplastina Parcial [Ttp](902049) terminado el día 29/09/2019 a las 05:43
- 22:41 - TERMINADO: Tiempo De Protrombina [Tp](902045) terminado el día 29/09/2019 a las 05:40

Firmado por : PETER VERGARA RAMIREZ , UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO , Registro: 93298058 , CC 93298058

29/09/2019 - Orden Interna

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

- 01:00 - TERMINADO: DX. Integridad cutánea, Riesgo de deterioro de la (PRIORITARIAS) Vigilancia de la piel terminado el día 01/10/2019 a las 11:58
 - 01:00 - TERMINADO: DX. Integridad cutánea, Riesgo de deterioro de la (SUGERIDAS) Cambio de posición terminado el día 01/10/2019 a las 11:58
 - 01:00 - TERMINADO: DX. Integridad cutánea, Riesgo de deterioro de la (OPCIONALES) Manejo de líquidos terminado el día 01/10/2019 a las 11:57
 - 01:00 - TERMINADO: DX. Integridad cutánea, Riesgo de deterioro de la (OPCIONALES) Monitorización de los signos vitales terminado el día 01/10/2019 a las 11:58
 - 07:55 - TERMINADO: Glucosa Semiautomatizada [Glucometria](903883) terminado el día 30/09/2019 a las 12:22
 - 07:55 - TERMINADO: Glucosa Semiautomatizada [Glucometria](903883) terminado el día 29/09/2019 a las 18:57
 - 07:55 - TERMINADO: Glucosa Semiautomatizada [Glucometria](903883) terminado el día 29/09/2019 a las 18:59
 - 07:55 - TERMINADO: Glucosa Semiautomatizada [Glucometria](903883) terminado el día 29/09/2019 a las 19:00
 - 07:55 - TERMINADO: Omeprazol Microgranulos 20 Mg Capsula Dura (ORAZOLE 20 MG CAPSULA DURA)(20 Miligramo, Oral, Cada día, por Para 24 Horas) terminado el día 30/09/2019 a las 06:00
 - 07:55 - SUSPENDIDO: Metoprolol Tartrato 50 Mg Tableta (**BETOPROLOL 50 MG TABLETA)(25 Miligramo, Oral, Cada 12 horas, por Para 24 Horas) suspendido el día 29/09/2019 a las 10:46
 - 07:56 - TERMINADO: LACTATO DE RINGER 500 ML(500 ML Lactato De Ringer 500 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 500 ML). Para administrar 500 Mililitro Bolo Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso) terminado el día 01/10/2019 a las 10:32
 - 10:46 - TERMINADO: Propranolol Hcl 40 Mg Tableta (INDERAL 40 MG TABLETA)(20 Miligramo, Oral, Cada 12 horas, por Para 24 Horas) terminado el día 30/09/2019 a las 08:00
 - 10:47 - TERMINADO: Dieta Normal terminado el día 29/09/2019 a las 12:25
 - 10:48 - TERMINADO: Nutrición Y Dietetica terminado el día 30/09/2019 a las 14:08
 - 10:48 - TERMINADO: Hepatitis B Anticuerpos Central Totales [Anti-Core Hbc](906221) terminado el día 02/10/2019 a las 17:09
 - 10:48 - TERMINADO: Hepatitis B Anticuerpos S (Anti-Hbs)(906223) terminado el día 29/09/2019 a las 15:15
 - 10:48 - TERMINADO: Hepatitis B Antigeno De Superficie [Ag Hbs](906317) terminado el día 29/09/2019 a las 15:18
 - 10:48 - TERMINADO: Hepatitis C Anticuerpos(906225) terminado el día 29/09/2019 a las 15:14
 - 10:48 - TERMINADO: Ceruloplasmina Automatizada(903417) terminado el día 01/10/2019 a las 14:56
 - 11:48 - TERMINADO: Pañin Antiseptico Webcol Unidad (PAÑIN ANTISEPTICO WEBCOL UNIDAD) terminado el día 29/09/2019 a las 12:32
 - 11:48 - TERMINADO: Electrodo Precordial Desechable Adulto (ELECTRODO PRECORDIAL DESECHABLE ADULTO) terminado el día 29/09/2019 a las 12:32
 - 23:57 - TERMINADO: Equipo Infusión Set VI St 22 Ref: M46442500s (EQUIPO INFUSIÓN SET VL ST 22 REF: M46442500S) terminado el día 30/09/2019 a las 00:38
 - 23:58 - TERMINADO: Catéter Periférico No. 20 terminado el día 30/09/2019 a las 00:38
 - 23:58 - TERMINADO: Pañin Antiséptico con Alcohol al 70% terminado el día 30/09/2019 a las 00:38
 - 23:58 - TERMINADO: Tegaderm Advance 6x7cm terminado el día 30/09/2019 a las 00:38
- Firmado por : DIANA MARCELA MARULANDA CORREDOR , ENFERMERA JEFE , Registro: 1032358852 , CC 1032358852

30/09/2019 - Orden Interna

- 08:04 - TERMINADO: Propranolol Hcl 40 Mg Tableta (INDERAL 40 MG TABLETA)(20 Miligramo, Oral, Cada 12 horas, por Para 24 Horas) terminado el día 01/10/2019 a las 08:00
- 08:05 - CANCELADO: Medias antiembolicas cancelado el día 01/10/2019 a las 08:13
- 08:05 - TERMINADO: Dieta Normal terminado el día 30/09/2019 a las 14:13

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

- 08:05 - TERMINADO: LACTATO DE RINGER 500 ML(500 ML Lactato De Ringer 500 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 500 ML). Para administrar 100 Mililitro Infusión Continua Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso) terminado el día 01/10/2019 a las 10:32
- 08:05 - TERMINADO: Esomeprazol 40 Mg Tableta Con Cubierta Enterica Con Pelicula (NexIUM MUPS 40 MG TABLETA CUBIERTA CON PELICULA)(1 Tableta, Oral, Cada día, por Para 24 Horas) terminado el día 01/10/2019 a las 06:00
- 14:26 - TERMINADO: Hemograma Iv(902210) terminado el día 01/10/2019 a las 05:03
- 14:26 - TERMINADO: Bilirrubinas Total Y Directa(903809) terminado el día 01/10/2019 a las 05:19
- 14:26 - TERMINADO: Transaminasa Glutamico Oxalacetica [Aspartato Amino Transferasa](903867) terminado el día 01/10/2019 a las 05:18
- 14:26 - TERMINADO: Transaminasa Glutamico-Piruvica [Alanino Amino Transferasa](903866) terminado el día 01/10/2019 a las 05:24
- 14:26 - TERMINADO: Gamma Glutamil Transferasa(903838) terminado el día 01/10/2019 a las 05:18
- 14:26 - TERMINADO: Fosfatasa Alcalina(903833) terminado el día 01/10/2019 a las 05:21
- 14:26 - CANCELADO: Proteinas Totales En Suero Y Otros Fluidos(903863) cancelado el día 02/10/2019 a las 17:09
- 14:26 - TERMINADO: Proteinas Diferenciadas [Albumina-Globulina](903861) terminado el día 01/10/2019 a las 05:20

Firmado por : PAOLA ANDREA ROA BALLESTAS , GASTROENTEROLOGIA , Registro: 52713098 , CC 52713098

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Medicamentos				
Fecha de la orden: 27/09/2019 22:15				
Alprazolam 0.5 Mg Tableta (XANAX 0,5 MG TABLETA) (0.5 Miligramo, Oral, Cada día, por Para 24 Horas)				
Observaciones: Administrar en la noche				
Justificación: Insomnio				
Ordenado por: MARIO EDUARDO MENDOZA, MEDICINA INTERNA, Registro: 79794330, CC 79794330				
Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	27/09/2019 23:00		ISABEL CRISTINA TATIS CARVAJAL, ENFERMERA JEFE, Registro: 51657725, CC 51657725	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Total dosis administradas: 1 Dosis				

Fecha de la orden: 28/09/2019 09:00				
Metoprolol Tartrato 50 Mg Tableta (** BETOPROLOL 50 MG TABLETA) (25 Miligramo, Oral, Cada 12 horas, por Para 24 Horas)				
Ordenado por: PAOLA ANDREA ROA BALLESTAS, GASTROENTEROLOGIA, Registro: 52713098, CC 52713098				
Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	28/09/2019 18:00		NANCY MOLINA , ENFERMERA JEFE, Registro: 52120829, CC 52120829	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	29/09/2019 05:30		CLARA INES MARTINEZ , ENFERMERA JEFE, Registro: 52072907, CC 52072907	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Total dosis administradas: 2 Dosis				

Fecha de la orden: 28/09/2019 09:03				
NO POS Glicol Polietilénico. Potasio Cloruro. Bicarbonato Na. Nacl. Sulfato Na (3350 59 + 0.7425 + 1.685 + (KLEAN PREP POLVO APRA SUSPENSION ORAL CAJA * 1 SOBRE) (4 Sobre, Oral, Dosis única, por Para 24 Horas)				
Observaciones: Iniciar preparación hoy a las 4pm: Disolver un sobre en un litro de agua, administrar 1 vaso cada 20 minutos.				
Justificación: Preparación de colon				
Ordenado por: PAOLA ANDREA ROA BALLESTAS, GASTROENTEROLOGIA, Registro: 52713098, CC 52713098				
Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	28/09/2019 16:00		NANCY MOLINA , ENFERMERA JEFE, Registro: 52120829, CC 52120829	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Total dosis administradas: 1 Dosis				

Fecha de la orden: 28/09/2019 13:12				
Omeprazol Microgranulos 20 Mg Capsula Dura (ORAZOLE 20 MG CAPSULA DURA) (20 Miligramo, Oral, Cada día, por Para 24 Horas)				
Ordenado por: PETER VERGARA RAMIREZ, UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, Registro: 93298058, CC 93298058				
Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	29/09/2019 06:00		CLARA INES MARTINEZ , ENFERMERA JEFE, Registro: 52072907, CC 52072907	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Total dosis administradas: 1 Dosis				

Fecha de la orden: 28/09/2019 16:29				
NO POS Glicol Polietilénico. Potasio Cloruro. Bicarbonato Na. Nacl. Sulfato Na (3350 59 + 0.7425 + 1.685 + (KLEAN PREP POLVO APRA SUSPENSION ORAL CAJA * 1 SOBRE) (3 Sobre, Oral, Cada día, por Para 24 Horas)				
Observaciones: Iniciar preparación hoy a las 4pm: Disolver cada sobre en un litro de agua, administrar 1 vaso cada 20 minutos.				
Justificación: Preparación de colon				
Ordenado por: PETER VERGARA RAMIREZ, UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, Registro: 93298058, CC 93298058				
Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
TERMINADO	28/09/2019 17:45	Preparación de colon	NANCY MOLINA , ENFERMERA JEFE, Registro: 52120829, CC 52120829	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Total dosis administradas: 0 Dosis				

Fecha de las ordenes: 29/09/2019 07:55				
Omeprazol Microgranulos 20 Mg Capsula Dura (ORAZOLE 20 MG CAPSULA DURA) (20 Miligramo, Oral, Cada día, por Para 24 Horas)				
Ordenado por: PETER VERGARA RAMIREZ, UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, Registro: 93298058, CC 93298058				
Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	30/09/2019 06:00		DIANA MARCELA MARULANDA CORREDOR , ENFERMERA JEFE, Registro: 1032358852, CC 1032358852	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Total dosis administradas: 1 Dosis				
Metoprolol Tartrato 50 Mg Tableta (** BETOPROLOL 50 MG TABLETA) (25 Miligramo, Oral, Cada 12 horas, por Para 24 Horas)				
Ordenado por: PETER VERGARA RAMIREZ, UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, Registro: 93298058, CC 93298058				
Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
SUSPENDIDO	29/09/2019 10:46		PAOLA ANDREA ROA BALLESTAS, GASTROENTEROLOGÍA, A, Registro: 52713098, CC 52713098	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Total dosis administradas: 0 Dosis				

Fecha de la orden: 29/09/2019 10:46				
Propranolol Hcl 40 Mg Tableta (INDERAL 40 MG TABLETA) (20 Miligramo, Oral, Cada 12 horas, por Para 24 Horas)				
Ordenado por: PAOLA ANDREA ROA BALLESTAS, GASTROENTEROLOGIA, Registro: 52713098, CC 52713098				
Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	29/09/2019 20:00		DIANA MARCELA MARULANDA CORREDOR , ENFERMERA JEFE, Registro: 1032358852, CC 1032358852	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Terminado por última dosis administrada	30/09/2019 08:00		OLGA LUCY JIMENEZ , ENFERMERA JEFE, Registro: 21057183, CC 21057183	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Total dosis administradas: 2 Dosis				

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

Fecha de la orden: 30/09/2019 08:04				
Propranolol Hcl 40 Mg Tableta (INDERAL 40 MG TABLETA) (20 Miligramo, Oral, Cada 12 horas, por Para 24 Horas)				
Ordenado por: PAOLA ANDREA ROA BALLESTAS, GASTROENTEROLOGIA, Registro: 52713098, CC 52713098				
Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	30/09/2019 20:00		CINDY MARCELA LOPEZ SANCHEZ , ENFERMERA JEFE, Registro: 53099887, CC 53099887	PISO TERCERO C - CLINICA DE MARLY S.A.
Terminado por última dosis administrada	01/10/2019 08:00		OLGA LUCY JIMENEZ , ENFERMERA JEFE, Registro: 21057183, CC 21057183	PISO TERCERO C - CLINICA DE MARLY S.A.
Total dosis administradas: 2 Dosis				

Fecha de la orden: 30/09/2019 08:05				
Esomeprazol 40 Mg Tableta Con Cubierta Enterica Con Pelicula (NexIUM MUPS 40 MG TABLETA CUBIERTA CON PELICULA) (1 Tableta, Oral, Cada día, por Para 24 Horas)				
Ordenado por: PAOLA ANDREA ROA BALLESTAS, GASTROENTEROLOGIA, Registro: 52713098, CC 52713098				
Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	01/10/2019 06:00		CINDY MARCELA LOPEZ SANCHEZ , ENFERMERA JEFE, Registro: 53099887, CC 53099887	PISO TERCERO C - CLINICA DE MARLY S.A.
Total dosis administradas: 1 Dosis				

Mezclas					
Fecha de la orden: 27/09/2019 22:20					
LACTATO DE RINGER 1000 ML (1000 ML Lactato De Ringer 1000 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 1000 ML). Para administrar 80 MI/Hora Infusión Continua Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso)					
Ordenado por: MARIO EDUARDO MENDOZA, MEDICINA INTERNA, Registro: 79794330, CC 79794330					
Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	28/09/2019 00:00	80		CARMEN HENERIET RODRIGUEZ , AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 51777537, CC 51777537	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	28/09/2019 01:00	80		CARMEN HENERIET RODRIGUEZ , AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 51777537, CC 51777537	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

LACTATO DE RINGER 1000 ML (1000 ML Lactato De Ringer 1000 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 1000 ML). Para administrar 80 MI/Hora Infusión Continua Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso)					
Administrado	28/09/2019 02:00	80		CARMEN HENERIET RODRIGUEZ , AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 51777537, CC 51777537	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	28/09/2019 03:00	80		JANETH ANZOLA VARGAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 51795155, CC 51795155	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	28/09/2019 04:00	80		JANETH ANZOLA VARGAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 51795155, CC 51795155	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	28/09/2019 05:00	80		JANETH ANZOLA VARGAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 51795155, CC 51795155	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	28/09/2019 06:00	80		JANETH ANZOLA VARGAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 51795155, CC 51795155	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	28/09/2019 07:00	80		JANETH ANZOLA VARGAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 51795155, CC 51795155	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	28/09/2019 08:00	80		LUISA FERNANDA HERRERA VASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1014193931, CC 1014193931	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	28/09/2019 09:00	80		LUISA FERNANDA HERRERA VASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1014193931, CC 1014193931	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	28/09/2019 10:00	80		LUISA FERNANDA HERRERA VASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1014193931, CC 1014193931	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	28/09/2019 11:00	80		LUISA FERNANDA HERRERA VASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1014193931, CC 1014193931	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

LACTATO DE RINGER 1000 ML (1000 ML Lactato De Ringer 1000 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 1000 ML). Para administrar 80 MI/Hora Infusión Continua Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso)

TERMINADO	28/09/2019 14:48		MILENA ARREGOCES ZULUAGA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 52777875, CC 52777875	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
-----------	---------------------	--	--	--

Total dosis administradas: 12 Dosis

Fecha de la orden: 28/09/2019 07:40

LACTATO DE RINGER 1000 ML (1000 ML Lactato De Ringer 1000 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 1000 ML). Para administrar 80 MI/Hora Infusión Continua Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso)

Ordenado por: **MARIO EDUARDO MENDOZA, MEDICINA INTERNA, Registro: 79794330, CC 79794330**

Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	28/09/2019 12:00	80		MILENA ARREGOCES ZULUAGA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 52777875, CC 52777875	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	28/09/2019 13:00	80		MILENA ARREGOCES ZULUAGA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 52777875, CC 52777875	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	28/09/2019 14:00	80		MILENA ARREGOCES ZULUAGA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 52777875, CC 52777875	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	28/09/2019 15:00	80		LUISA FERNANDA HERRERA VASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1014193931, CC 1014193931	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	28/09/2019 16:00	80		LUISA FERNANDA HERRERA VASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1014193931, CC 1014193931	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	28/09/2019 17:00	80		LUISA FERNANDA HERRERA VASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1014193931, CC 1014193931	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	28/09/2019 18:00	80		LUISA FERNANDA HERRERA VASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1014193931, CC 1014193931	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

LACTATO DE RINGER 1000 ML (1000 ML Lactato De Ringer 1000 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 1000 ML). Para administrar 80 MI/Hora Infusión Continua Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso)

Administrado	28/09/2019 19:00	80	LUISA FERNANDA HERRERA VASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1014193931, CC 1014193931	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	28/09/2019 20:00	80	SANDRA PATRICIA SANCHEZ CAMARGO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 52969278, CC 52969278	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	28/09/2019 21:00	80	SANDRA PATRICIA SANCHEZ CAMARGO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 52969278, CC 52969278	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	28/09/2019 22:00	80	SANDRA PATRICIA SANCHEZ CAMARGO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 52969278, CC 52969278	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	28/09/2019 23:00	80	SANDRA PATRICIA SANCHEZ CAMARGO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 52969278, CC 52969278	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	29/09/2019 00:00	80	SANDRA PATRICIA SANCHEZ CAMARGO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 52969278, CC 52969278	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	29/09/2019 01:00	80	SANDRA PATRICIA SANCHEZ CAMARGO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 52969278, CC 52969278	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	29/09/2019 02:00	80	SANDRA PATRICIA SANCHEZ CAMARGO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 52969278, CC 52969278	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	29/09/2019 03:00	80	CARMEN HENERIET RODRIGUEZ , AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 51777537, CC 51777537	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

LACTATO DE RINGER 1000 ML (1000 ML Lactato De Ringer 1000 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 1000 ML). Para administrar 80 MI/Hora Infusión Continua Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso)

Administrado	29/09/2019 04:00	80	CARMEN HENERIET RODRIGUEZ , AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 51777537, CC 51777537	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	29/09/2019 05:00	80	SANDRA PATRICIA SANCHEZ CAMARGO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 52969278, CC 52969278	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	29/09/2019 06:00	80	SANDRA PATRICIA SANCHEZ CAMARGO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 52969278, CC 52969278	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	29/09/2019 07:00	80	CARMEN HENERIET RODRIGUEZ , AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 51777537, CC 51777537	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	29/09/2019 08:00	80	LUISA FERNANDA HERRERA VASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1014193931, CC 1014193931	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	29/09/2019 09:00	80	LUISA FERNANDA HERRERA VASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1014193931, CC 1014193931	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	29/09/2019 11:00	80	LUISA FERNANDA HERRERA VASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1014193931, CC 1014193931	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	29/09/2019 12:00	80	LUISA FERNANDA HERRERA VASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1014193931, CC 1014193931	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	29/09/2019 13:00	60	LUISA FERNANDA HERRERA VASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1014193931, CC 1014193931	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

LACTATO DE RINGER 1000 ML (1000 ML Lactato De Ringer 1000 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 1000 ML). Para administrar 80 MI/Hora Infusión Continua Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso)

Administrado	29/09/2019 14:00	60		LUISA FERNANDA HERRERA VASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1014193931, CC 1014193931	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	29/09/2019 15:00	60		LUISA FERNANDA HERRERA VASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1014193931, CC 1014193931	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	29/09/2019 16:00	60		LUISA FERNANDA HERRERA VASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1014193931, CC 1014193931	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	30/09/2019 00:00	209		ANA MARIA UMBARILA PEÑA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1015440141, CC 1015440141	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	30/09/2019 05:00	275		ANA MARIA UMBARILA PEÑA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1015440141, CC 1015440141	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	30/09/2019 13:00	355		PAOLA ANDREA GUTIERREZ AMAYA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1023966977, CC 1023966977	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
TERMINADO	01/10/2019 10:32			OLGA JUANA TORRES SARMIENTO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 20811159, CC 20811159	PISO TERCERO C - CLINICA DE MARLY S.A.

Total dosis administradas: 31 Dosis

Fecha de la orden: 29/09/2019 07:55

LACTATO DE RINGER 500 ML (500 ML Lactato De Ringer 500 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 500 ML). Para administrar 500 Mililitro Bolo Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso)

Observaciones: cada 8 horas

Ordenado por: PETER VERGARA RAMIREZ, UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, Registro: 93298058, CC 93298058

Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
--------	--------------	---------------------	---------------	-------------	-----------

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

LACTATO DE RINGER 500 ML (500 ML Lactato De Ringer 500 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 500 ML). Para administrar 500 Mililitro Bolo Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso)					
Administrado	29/09/2019 18:00	40		SIDLEY ARIAS CAMACHO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 52261163, CC 52261163	PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2 - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	30/09/2019 18:15	354		OLGA JUANA TORRES SARMIENTO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 20811159, CC 20811159	PISO TERCERO C - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	01/10/2019 10:32	540		OLGA JUANA TORRES SARMIENTO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 20811159, CC 20811159	PISO TERCERO C - CLINICA DE MARLY S.A.
TERMINADO	01/10/2019 10:32			OLGA JUANA TORRES SARMIENTO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 20811159, CC 20811159	PISO TERCERO C - CLINICA DE MARLY S.A.
Total dosis administradas: 3 Dosis					

Fecha de la orden: 30/09/2019 08:05					
LACTATO DE RINGER 500 ML (500 ML Lactato De Ringer 500 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 500 ML). Para administrar 100 Mililitro Infusión Continua Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso)					
Ordenado por: PAOLA ANDREA ROA BALLESTAS, GASTROENTEROLOGIA, Registro: 52713098, CC 52713098					
Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	01/10/2019 00:00	65		STEFFANY MARINKELI CARDENAS RODRIGUEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1032415333, CC 1032415333	PISO TERCERO C - CLINICA DE MARLY S.A.
Administrado	01/10/2019 05:16	519		STEFFANY MARINKELI CARDENAS RODRIGUEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1032415333, CC 1032415333	PISO TERCERO C - CLINICA DE MARLY S.A.
TERMINADO	01/10/2019 10:32			OLGA JUANA TORRES SARMIENTO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 20811159, CC 20811159	PISO TERCERO C - CLINICA DE MARLY S.A.
Total dosis administradas: 2 Dosis					

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

INFORME DE EPICRISIS

INGRESO DEL PACIENTE

Servicio de Ingreso: HOSPITALIZACIÓN **Fecha y hora de ingreso:** 27/09/2019 19:58 **Número de ingreso:** 301047 - 3

Remitido de otra IPS: No Remitido

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

Antecedentes a la fecha 27/09/2019

Grupo	Descripción
Médicos	TEP Y TVP MII

Examen físico

- Aspecto General: Anormal. Palido
- Cabeza y Cuello: Anormal. Mucosa oral seca
- Cardiopulmonar: Normal. Ruidos cardiacos ritmicos no taquicardicos
- Extremidades y Dorso: Normal. no edemas pulsos simetricos llenado capilar conservado
- Estado Neurológico y Mental: Normal. sin deficit alerta orientado
- Abdomen y Zona Pélvica: Normal. blando depresible no doloroso

Signos vitales

PA Sistólica (mmHg): 112, PA Diastólica (mmHg): 67, PAM (mmHg): 82, FC (Lat/min): 88, FR (respi/min): 19, Peso (Kg): 78, Talla (cm): 177

Diagnósticos al ingreso

Diagnóstico principal

K922 - HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA

Otros diagnósticos de ingreso

I829 - EMBOLIA Y TROMBOSIS DE VENA NO ESPECIFICADA

D62X - ANEMIA POSTHEMORRAGICA AGUDA

Conducta

Paciente masculino con melenas y diagnostico de Hemorragia de vias digestivas sin evidenciar lugar de sangrado, con 2 set de endoscopia y colonoscopia negativos, diagnostico de hipertension portal por Trombosis cronica de la vena esplenica.

1. Sangrado digestivo oculto
2. Anemia secundaria
3. Hipertension portal
 - Degeneracion Caverosa de la porta
 - Trombosis cronica de la vena esplenica confluyente espleno portal y vena mesenterica inferior
4. Antecedente de TVP MII y TEP

Plan Monitoria EN uCI INTERMEDIOS

Valoracion Gastro enterologia

Infusion IBP

se expplca a Paciente y esposa situacion pronostico y manejo

se informo a Dra Roa Gastro enterologo

paraclinicos de control y estadificacion

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

Resumen general de la estancia del paciente

Fecha: 27/09/2019 22:14

(Ingreso servicio Hospitalización y UCI) Motivo de consulta y Enfermedad actual: Paciente con episodios intermitentes de sangrado digestivo manifestado como melenas y sangrado rutilante, de 2 meses de evolución, con amplios estudios iniciados en la ciudad de residencia, Armenia, con resolución espontánea hace un mes y recaída con sangrado y hematoquepsia, desde el sábado, remitido de la clínica Marly de Chía donde se realizaron pesquiza sin evidenciar lugar de sangrado.

hospitalizada en UCI intermedios por anemia severa y requerimiento de transfusiones múltiples, el día de hoy 3 unidades de GRE y ayer 2.

hábito intestinal 3 deposiciones diarias melénicas

Paciente con antecedente de TVP de MII y Tep

Rxs Insomnio

Apetito

Causa Externa:

Análisis de resultados: Paraclínicos:

Ateriografía Abdominal 29/09/2019 selectiva sin evidencia de sangrado activo, aortograma, arteria celiaca, mesentérica superior y sus ramas, mesentérica inferior y ramas, sin evidencia de alteración.

12/09/2019

B2 Glicoproteína 1 IgG 2.3 neg

Beta Glicoproteína 1 IgM 1.0 neg

Ferritina 13.08 leve disminución

diámetro d 673 hasta 400

Proteína S 93 ok

Proteína C 128 ok

Antitrombina III 107 ok

Antígeno 19-9 para ca tubo digestivo 2.06 Neg Antígeno carcínico embrionario Neg

Mutación factor V de Leyden AUSENTE

enemas anti RNP neg Anti Sm neg Anti -Ro/SSA neg Anti la/SSB neg

Ac Anticardiolipina 1.4 IgG Neg IgM neg

Anticoagulante Lupico Neg

Anti DNA neg Antinucleares Neg

20/08/2019 Angiorresonancia de circulación Portal

Índice Degeneración cavernosa de la porta

Trombosis crónica de la vena esplénica, confluente espleno portal y vena mesentérica inferior.

Extensa colateralización a través de vena gástrica izquierda, gástricas cortas, gastrohepáticas.

Esplenorrenales, omentales y mesentéricas.

Escaso líquido libre perihepático.

Vesícula biliar no visualizada.

02/09/2018 CAPSULOENDOSCOPIA

Enteroscopia de capsula dentro de límites normales, Diverticulitis leve del colon ascendente

25/08/2019 Cuadro hemático

Leucos 5150 Hcto 20.5 % Hb 7.0 PNM 73 % Linf 15 % Plaquetas 102000

26/08/2019

Leucos 4660 Hcto 20.7 % Hb 6.9 PNM 72 % Linf 15 % Plaquetas 94000

Análisis y Plan: Paciente masculino con melenas y diagnóstico de Hemorragia de vías digestivas sin evidenciar lugar de sangrado, con 2 sets de endoscopia y colonoscopia negativos, diagnóstico de hipertensión portal por Trombosis crónica de la

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

vena esplenica.

1. Sangrado digestivo oculto
2. Anemia secundaria
3. Hipertension portal
 - Degeneracion Caverosa de la porta
 - Trombosis cronica de la vena esplenica confluyente espleno portal y vena mesenterica inferior
4. Antecedente de TVP MII y TEP

Plan Monitoria EN uCI INTERMEDIOS

Valoracion Gastro enterologia

Infusion IBP

se explica a Paciente y esposa situacion pronostico y manejo

se informo a Dra Roa Gastro enterologo

paraclínicos de control y estadificación

Resumen de la Atención

Signos de Alarma: reaparición del sangrado

De Actividad Física y Nutricionales: dieta baja en grasa. Actividad fisica a tolerancia

Medicamentos: propranolol, IBP, soporte nutricional

Incapacidad: Si 7 (siete) días

Cita de control (DD/MM/AAAA): en 8 días

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
D62X	ANEMIA POSTHEMORRAGICA AGUDA	Confirmado
K922	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA	Confirmado
I829	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE VENA NO ESPECIFICADA	En Estudio

Código CUPS	Descripción del procedimiento	Total
452301	COLONOSCOPIA TOTAL	4
441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	4

Descripción de exámenes	Total
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	2
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	2
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	4
INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA	2
CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	14
CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	4
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	4
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	6
CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	2
CALCIO AUTOMATIZADO	2

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	4
COLORO	2
FOSFATASA ALCALINA	2
GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	2
MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2
NITROGENO UREICO	4
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	4
PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	2
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	4
TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	2
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	2
GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	14
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	4
HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2
HEPATITIS B ANTICUERPOS S [ANTI-HBS] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2
HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2
HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]	2

Medicamentos No-POS

Justificación

NO POS Glicol Polietilénico. Potasio Cloruro.
Bicarbonato Na. Nacl. Sulfato Na (3350 59 + 0.7425 + 1.685 + (KLEAN PREP POLVO APRA SUSPENSION ORAL CAJA * 1 SOBRE)

Otros medicamentos

Alprazolam 0.5 Mg Tableta (XANAX 0,5 MG TABLETA)
Esomeprazol 40 Mg Tableta Con Cubierta Enterica Con Pelicula (NexIUM MUPS 40 MG TABLETA CUBIERTA CON PELICULA)
LACTATO DE RINGER 500 ML
LACTATO DE RINGER 1000 ML
Metoprolol Tartrato 50 Mg Tableta (** BETOPROLOL 50 MG TABLETA)
Omeprazol 80 mg + SSN 0,9% 100 CC
Omeprazol Microgranulos 20 Mg Capsula Dura (ORAZOLE 20 MG CAPSULA DURA)
Propranolol Hcl 40 Mg Tableta (INDERAL 40 MG TABLETA)

Especialidades interconsultantes HEMATOLOGIA, NUTRICION CLINICA

Especialidades de apoyo GASTROENTEROLOGIA, MEDICINA INTERNA, UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico Quirúrgico

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: ALTA

Condiciones generales a la salida:

Resumen de Hospitalización:

28/09/2019 08:58 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Evolución - Evolución - GASTROENTEROLOGIA

Nota: GASTROENTEROLOGÍA

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

Paciente de 49 años procedente de Armenia (Quindío) con cuadro que inicia hace 2 meses de melenas intercalados con hematoquezia requiriendo hospitalización y manejo intrahospitalario con múltiples estudios. Como antecedentes familiares de la importancia refiere padre con cirrosis (dx incidental por autopsia por accidente de tránsito fatal), tío y tías con TVP y refiere ingesta de alcohol 3 a 4 veces a la semana. Refiere estudios endoscópicos en Armenia (2 EGD y 2 colonoscopias) normales. Ha tenido Hb entre 7 y la máxima en 10.

Paraclínicos:

02/08/2019: Eco doppler: Hígado con discreta alteración de su arquitectura. Degeneración cavernomatosa de la porta con derivación del flujo por colaterales con recanalización del ligamento falsiforme. La porta, la vena mesentérica superior y la vena esplénica con presenta aparente flujo.

02/09/2019: Cápsula endoscópica: sin alteraciones en yeyuno, ni ileon. Diverticulosis leve del colon ascendente.

22/09/2019: Angiorresonancia de la circulación esplenoportal: Hígado contornos normales. Existe disminución del tamaño del segmento V con prominencia del segmento IVB. Degeneración carvenomatosa de la porta. Trombosis crónica de la vena esplénica, confluente esplenoportal y vena mesentérica inferior. Extensa colateralización a través de las venas gástrica izquierda, gástricas cortas, gastrohepáticas, esplenorrenales, omentales y mesentéricas. Escaso líquido libre perihepático. Vesícula biliar no visualizada.

26/09/2019: Arteriografía mesentérica: Arteriografía selectiva sin evidencia de sangrado activo

23/09/2019 EGD: GCA, várices duodenales, erosión con signos de sangrado reciente pero no activo.

Colonoscopia total: Hemorroides intenas grado I/diverticulosis colónica/ectasia vascular cecal - coagulación en argón plasma (en fotos de procedimiento se evidencia sangrado con preparación incompleta).

Tiene además estudios de hipercoagulabilidad negativos.

28/09/2019 Hemograma: leucocitos: 7400 Hb: 10. 8 Hto: 31. 6, plt: 140000, BT: 1. 05, BD: 0. 09, BI: 0. 96, tiempos de coagulación normal.

EF: Buenas condiciones generales.

SV: FC: 82 TA: 108/72 TAM: 84 FR: 16 C/P normal. Abdomen blando depresible no doloroso sin irritación peritoneal.

Concepto:

Paciente de 49 años con cuadro de sangrado digestivo de origen oculto con anemia secundaria con impactación hemodinámica quien presenta signos de hipertensión portal que aunque pueden ser de origen no cirrótico por trombosis extensa en paciente con antecedente familiar de TVP, no se descarta origen cirrótico por antecedente personal de ingesta de alcohol y antecedente familiar de padre cirrótico que puede explicar también la hipercoagulabilidad, se considera inicio de manejo con betabloqueador a bajas dosis y considero repetir EGD y colonoscopia total con preparación completa para evaluar si hay otros hallazgos de angioectasias y/o várices y de acuerdo a resultados se definirá realización de nueva cápsula endoscópica. Se explica al paciente.

Plan:

- Dieta líquida clara
- Se repetirá EGD y colonoscopia total bajo sedación
- Preparación de colon a partir de las 4 pm
- Inicio de Metoprolol 25mg cada 12 horas
- Valoración por hematología para definir anticoagulación crónica

28/09/2019 12:21 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Evolución - Interconsulta - HEMATOLOGIA

Nota:

INTERCONSULTA

UNIDAD DE TRASPLANTE DE MEDULA OSEA

CLINICA DE MARLY

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

NOMBRE: Juan Carlos Lorenzo Alviz
 C. C: 11317204
 EDAD: 49 años
 FECHA DE NACIMIENTO: 19 de octubre de 1969
 LUGAR DE NACIMIENTO: Girardot
 PROCEDENTE: Armenia
 SEXO: Masculino
 OCUPACION: Ingeniero
 HISTORIA CLINICA:
 ENTIDAD: Colmedica
 Dx DE INGRESO: Sospecha trombofilia
 FECHA PRIMERA EVALUACION: 28 de septiembre del 2019
 FECHA DE INGRESO: 27 de septiembre del 2019
 FECHA DE EGRESO:

MOTIVO DE CONSULTA: sospecha de trombofilia

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente en manejo intrahospitalario desde el día 22 de septiembre del 2019 tras desarrollar cuadro clínico de un día de evolución consistente en melenas y hematoquexia que no se acompaña de otras manifestaciones de sangrado digestivo. No dolor abdominal, no pérdida de peso.

Refiere episodio de melenas previo hace dos meses por lo que ha sido evaluado ampliamente con EVDA, colonoscopia, videocapsula, arteriografía de vasos abdominales con hallazgos positivos dado por várices duodenales, erosión con signos de sangrado reciente pero no activo, a demás de ectasia vascular cecal con sangrado por lo que se - coagulación en argón plasma.

Ultimo episodio de melenas el día de ayer

Como comorbilidades de importancia presenta:

- TVP en MID 2015 que se presenta 3 meses tras qx ortopédica en rodilla. Recibió manejo por 6 meses con rivaroxaban.
- Degeneración cavernomatosa de la porta + Trombosis crónica de la vena esplénica, confluyente esplenoportal y vena mesentérica inferior.

Ante la posibilidad de trombofilia y la dificultad de anticoagulación por sangrado, se solicita valoración por nuestro servicio.

Antecedentes personales:

Patológicos: No refiere

Quirúrgicos: manga gastrica, colecistectomia, herniorrafia umbilical

Farmacológicos: consumo de asa de manera irregular, suplementos nutricionales incluyendo "hierro natural"

TA: consumo de alcohol desde los 17 años 3v c/semana hasta la embriaguez hasta hace dos meses

Familiares: Tías maternas múltiples con antecedente de TVP, padre con cirrosis al parecer de origen alcohólico y DM tipo 2

Examen físico TA 99/68 TAM 78 Fc 78 Fr 22 t 36

Paciente con palidez mucocutanea, no adenomegalias cervicales, rscs rítmicos sin soplos, rsrs sin agregados conservado en todos los campos. Abd No ascitis, no hepato ni esplenomegalia, no doloroso. Ext sin edemas.

Paraclínicos

- Hemograma

12/09/2019 leu 5450 N3990 L772 Hb 12. 5 plaq 141. 000 vcm 87. 9 RDW 15. 9%

28/09/2019 leu 7440 N5500 L818 Hb 10. 8 plaq 140. 000 vcm 85. 2 RDW 14. 3%

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

- Bioquímica

12/09/2019 IgG e IgM anticardiolipina: negativo Anticoagulante lupico (screening) negativo Dimero D 673 (positivo), proteína S de la coagulación 93. 6% Proteína C 126% ATIII 107. 9% Mutación del factor V de leiden negativo ANAS negativo anti DNA negativo ENAS negativo ferritina 13. 08 Ca19-9 negativo ACE negativo
28/09/2019 BT 1. 05 Bdir 0. 09 creat 0. 89 INR 1. 03 PTT 22. 9/25. 8

- otras imágenes

20/05/2019 Doppler venoso de m. inferiores trombosis antigua parcialmente recanalizada de la vena femoral y de la vena poplitea y sin evidencia de recanalización de las venas gemelares mediales.

- Imágenes digestivas

02/03/2016 ecografía de abd superior: colelitiasis sin colecistitis

25/07/2016 EVDA: gastritis erosiva antral, esofagitis A de los angeles, bulboduodenitis

07/12/2016 colonoscopia: hemorroides externas

24/09/2018: ecografía abdominal: hígado con cambios de atrofia con aumento de la cistura mayor, múltiples canales casculares con flujo venoso adyacente al hilio hepático y peritoneales, hallazgos en conjunto que pueden ser secuelas de degeneración cavernomatosa de la porta

08/10/2018: moniliasis esofágico, esofagitis grado A, reflujo duodenogástrico, pangastritis erosiva aguda

02/08/2019: Eco doppler: Hígado con discreta alteración de su arquitectura. Degeneración cavernomatosa de la porta con derivación del flujo por colaterales con recanalización del ligamento falsiforme. La porta, la vena mesentérica superior y la vena esplénica con presenta aparente flujo.

02/09/2019: Cápsula endoscópica: sin alteraciones en yeyuno, ni íleon. Diverticulosis leve del colon ascendente.

22/09/2019: Angiorresonancia de la circulación esplenoportal: Hígado contornos normales. Existe disminución del tamaño del segmento V con prominencia del segmento IVB. Degeneración cavernomatosa de la porta. Trombosis crónica de la vena esplénica, confluyente esplenoportal y vena mesentérica inferior. Extensa colateralización a través de las venas gástrica izquierda, gástricas cortas, gastrohepáticas, esplenorrenales, omentales y mesentéricas. Escaso líquido libre perihepático. Vesícula biliar no visualizada.

23/09/2019 EGD: GCA, várices duodenales, erosión con signos de sangrado reciente pero no activo.

Colonoscopia total: Hemorroides internas grado I/diverticulosis colónica/ectasia vascular cecal - coagulación en argón plasma (en fotos de procedimiento se evidencia sangrado con preparación incompleta).

26/09/2019: Arteriografía mesentérica: Arteriografía selectiva sin evidencia de sangrado activo

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Sospecha de trombofilia

1. 1 Trombosis crónica de la vena esplénica, confluyente esplenoportal y vena mesentérica inferior. Dx 2019

1. 2 TEP/TVP extensa de la vena femoral, poplitea y gemelares mediales Dx 2015.

1. 3 familiares 2nd grado de consanguinidad con episodios trombóticos

2. Sangrado digestivo de origen oculto

ANÁLISIS

Paciente con antecedente de dos episodios trombóticos, siendo el primero de ellos con factor desencadenante (qx ortopédica) y el segundo de ellos probablemente en relación a cirrosis de origen alcohólico, a demás de antecedente de trombofilia en familiares de segundo grado de consanguinidad. Se realizan las siguientes consideraciones

- Teniendo en cuenta lo anterior y estudio de trombofilia, se considera de baja probabilidad que se trate de trombofilia hereditaria al igual que se descarta SAF.

- Se debe descartar la presencia de cirrosis por parte de gastroenterología, pues en caso de confirmarse la presencia de cirrosis y al ser un episodio trombótico crónico, la indicación de anticoagulación es controversial.

Dado episodio de sangrado digestivo hace dos meses y nuevamente en este mes, se considera que se encuentra

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

contraindicado antiagregación y anticoagulación. Se dan indicaciones de no autoformulación (ASA) y se reevalúa paciente de manera ambulatoria.

Dra. Gloria Elena Mora Figueroa
Medicina Interna- hematología
Unidad de Trasplante
Clínica de Marly

28/09/2019 13:10 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Evolución - Evolución - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

Nota: UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

EVOLUCION DIARIA

MASCULINO DE 49 AÑOS

DIAGNOSTICOS

1. Choque hemorrágico

1. 1 Sangrado digestivo oculto

2. Sospecha de trombofilia

2. 1 Trombosis crónica de la vena esplénica, confluente esplenoportal y vena mesentérica inferior. Dx 2019

2. 2 TEP/TVP extensa de la vena femoral, poplitea y gemelares mediales Dx 2015.

2. 3 familiares 2nd grado de consanguinidad con episodios trombóticos

Sin soporte hemodinámico

Sin signos de bajo gasto

Ritmo sinusal

FC 83, FR 16, TA 106/79, SAT 91%

Cabeza y Cuello : Mucosa oral seca

Cardiopulmonar : Ruidos cardíacos rítmicos no taquicárdicos

Abdomen y Zona Pélvica : blando depresible no doloroso

Extremidades y Dorso : no edemas pulsos simétricos

llenado capilar conservado

Estado Neurológico y Mental : sin déficit

alerta orientado

Paciente con choque hemorrágico en resolución, sangrado digestivo no escalrecido, tiene lesiones duodenales y a nivel de colon que en el momento no aparenta tener sangrado activo, cursó con hipotensión ya enemización importante que requirió terapia transfusional, en seguimiento por gastroenterología y en estudio de posible enfermedad hepática (cirrosis), valorado por hematología por episodios tromboembólicos que continuara estudios de manera ambulatoria, por el momento se contraindica antiagregación y anticoagulación hasta esclarecer sangrado digestivo.

Se mantiene en UCI por último sangrado importante en menos de 24 horas.

Análisis de Resultados: 28/09/2019 leu 7440 N5500 L818 Hb 10. 8 plaq 140. 000 vcm 85. 2 RDW 14. 3%

28/09/2019 BT 1. 05 Bdir 0. 09 creat 0. 89 INR 1. 03 PTT 22. 9/25. 8

29/09/2019 10:34 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Reporte de Gastroenterología - GASTROENTEROLOGIA

Procedimientos después de la nota: ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA.

Indicación del Procedimiento: HDV

ESOFAGO: Paso fácil del cricofaríngeo. Mucosa y calibre normal en toda su extensión. En tercio distal se evidencian vasos venosos prominentes sugestivos de várices esofágicas incipientes.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

ESTOMAGO: Lago gástrico claro y escaso. Mucosa fundica normal con presencia de vasos venosos prominentes. Mucosa del cuerpo normal. Antro con erosiones superficiales y una úlcera de 3 mm de diametro de bords edematizados.
PILORO: Central y permeable
DUODENO: Hacia el piso del bulbo presenta dilataciones venosas prominentes con signos de vaso sobre vaso y dilataciones hematoquísticas. Segunda porción normal.

Diagnósticos: 1. VARICES ESOFÁGICAS INCIPIENTES. 2. VÁRICES FÚNDICAS INCIPIENTES. 3. GASTRITIS EROSIVA Y ULCERADA ANTRAL. 4. VÁRICES DUODENALES CON SIGNOS DE INMINENCIA DE SANGRADO.

INTERVENCIÓN: NO

BIOPSIA: NO

SEDACIÓN: Si, conducida por la Dra. E. Cruz

29/09/2019 10:38 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Reporte de Gastroenterología - GASTROENTEROLOGIA

Procedimientos después de la nota: COLONOSCOPIA TOTAL.

Indicación del Procedimiento: HVD

INSPECCION: Normal

TACTO RECTAL: No se palpan masas

ANOSCOPIA: Hemorroides internas grado I

COLONOSCOPIA: Preparacion con restos de material verde oscuro, no hay evidencia de sangrado. Se lava y aspira en su mayoría. Mucosa y patrón vascular submucoso normal. En ciego se evidencia úlcera de argon plasma previo.

ILEON: Normal en sus últimos 30 cm.

Diagnóstico: 1. ÚLCERA CECAL POR ARGÓN PLASMA. 2. HEMORROIDES INTERNAS GRADO I. 3. ILEOSCOPIA NORMAL

COMPLICACIONES: NO

BIOPSIA: No

SEDACIÓN: Si, conducida por anestesiologa, Dra. Cruz

29/09/2019 12:03 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Evolución - Evolución - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

Nota: EVOLUCION UCI DIA

MASCULINO DE 49 AÑOS

DIAGNOSTICOS

1. Choque hemorragico resuelto

1. 1 Sangrado digestivo

1. 2 Varices esofagicas, fundicas incipientes, Varices duodenales con signos de inminencia de sangrado

2. Sospecha de trombofilia

2. 1 Trombosis crónica de la vena esplénica, confluyente esplenoportal y vena mesentérica inferior. Dx 2019

2. 2 TEP/TVP extensa de la vena femoral, poplitea y gemelares mediales Dx 2015.

2. 3 familiares 2nd grado de consanguinidad con episodios trombóticos

Sin soporte hemodinamico

Sin soporte respiratorio

Sin signos de bajo gasto

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

Ritmo sinusal

Signos vitales Fc 71x/min, TA 101/71 TAM 73, FR 22x/min, SatO2 95%, T 35

Sin nuevas deposiciones melénicas.

Cabeza y Cuello : Mucosa oral seca Cardiopulmonar : Ruidos cardiacos ritmicos no taquicardicos Abdomen y Zona Pélvica : blando depresible no doloroso Extremidades y Dorso : no edemas pulsos simetricos llenado capilar conservado Estado Neurológico y Mental : sin deficit alerta orientado.

Paraclínicos.

sodio 138, potasio 3.9, creat 0.8, bun 10, ptt 24.5, pt 10.7, inr 1.03, leuco 6190, hg 10.1, hto 28.9, plaq 133000. glucometrias 67-70 mg/dl

Paciente llevado a estudios endoscópicos se documento varices duodenales, sin sangrado activo, niveles de hg en rango estable, no requerimiento de soporte vasopresor ni ventilatorio sin clínica de bajo gasto, función renal preservada, sin alteración electrolítica, se inicio manejo para hipertensión portal y se definira en junta de gastroenterología nuevas conductas, se considera evolución estable se indica trasladar a pisos para continuar manejo, se informa a familiares condición actual y conductas a seguir.

Sin resultados nuevos

30/09/2019 08:04 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Evolución - Evolución - GASTROENTEROLOGIA

Nota: GASTROENTEROLOGÍA

Paciente de 49 años con dx anotados.

S/: Sin nuevos episodios de sangrado, sin vomito, tolerando la vía oral, deposiciones ausentes.

SV: FC: 80 FR: 16 Mucosa oral húmeda rosada. C/P normal. Abdomen blando depresible no doloroso sin irritación peritoneal. Extremidades sin alteraciones.

Concepto:

Paciente de 49 años con cuadro de sangrado digestivo de origen en várices duodenales con hipertensión portal cirrótica vs no cirrótica, dado que aunque tiene factores de riesgo para cirrosis y hallazgos en imágenes que no son definitivos para cirrosis no se puede concluir de manera definitiva dicho diagnóstico por lo cual se solicita elastografía hepática para dicho estudio, dado que el pronóstico y la probabilidad de resangrado es alta con dificultades para manejo y control del sangrado, dada la localización de las várices cuyo manejo puede ser por angiografía y/o quirúrgico. Se vigilará episodios de sangrado y tolerancia a betabloqueador. Se explica al paciente, por el momento no se considera realización de enteroscopia y/o cápsula

30/09/2019 14:08 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO 2 UCI - INTERMEDIO # 2

Valoración Nutricional - Interconsultante - NUTRICION CLINICA

Diagnósticos activos antes de la nota: HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA, ANEMIA POSTHEMORRAGICA AGUDA, EMBOLIA Y TROMBOSIS DE VENA NO ESPECIFICADA (En Estudio).

Atiende: Interconsultante

InfoAdicional: Realizo intervención en horas de la mañana, en el momento paciente sin acompañante.

Se trata de adulto con diagnósticos anotados que cursa con Desnutrición proteico calórica moderada dado por evidencia de depleción de tejido adiposo y muscular, con pérdida significativa de peso del 5% en el último mes, con tolerancia a

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

esquema de alimentación, niega pérdida de apetito o saciedad temprana.

Se adecua esquema de alimentación en paciente con sospecha de cirrosis hepática:

- Dieta de consistencia blanda hipercalórica, modificada en la fuente de grasa, normoproteica en promedio 1 gr kg día en paciente que no presenta encefalopatía, restricción moderada de sodio.
- Se asocia fórmula especializada con alto aporte de aminoácidos de cadena ramificada, baja en aminoácidos aromáticos, mejora el estado nutricional y promueve el anabolismo - Enterex Hepatic, que le aporta 18,6 gr de proteína, 15 gr de grasa y 72 gr de carbohidratos, energía 500 kcal día adicional a esquema de alimentación. Se evaluará tolerancia para definir incrementos progresivos

Información Principal:

Peso Actual (PA) Kg: 78 Última Talla Registrada (cm): 177 Índice de masa corporal(Kg/m²): 24.25 Peso Ideal (PI)(Kg): 68.92

Peso / Talla(Kg/m): 42.93

Plan Manejo: Continúamos con esquema de alimentación prescrito.

Se asocia Enterex hepatic para distribuir en desayuno, almuerzo y cena.

Atentos a evolución.

Examen Físico: Circunferencia del brazo 28 cm P 10

Circunferencia muscular del brazo 23, 2 < P 10

Pliegue triceps 15 mm P 50 - 75

Circunferencia del carpo 15, 8 cm

% déficit de peso del 5%

Circunferencia de pierna 38, 8 cm

Clasificación Nutricional: Desnutrición proteico calórica moderada

Paraclínicos

Glucometría 96 - 94 mg %

Bun 10, creatinina 0,8

Na 138, K 3,9, Mg 2

BT 1,05, BD 0,09, BI 0,96

Hb 10,1, Hto 28,9

30/09/2019 14:22 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO TERCERO C

Evolución - Evolución - GASTROENTEROLOGIA

Nota: GASTROENTEROLOGÍA

Se presenta paciente en junta de gastroenterología con asistencia del Dr. Raul Cañadas y la Dra. Maria T. Galiano considerando que las causas del sangrado están establecidas por la hipertensión portal y no requiere, en este momento cápsula o enteroscopia de doble balón, además se considera que la probabilidad de cirrosis es alta y debe ser valorado por hepatología para definir otros estudios. Continuo manejo con propranolol y en caso de presentar sangrado, estará indicado intento de ligadura endoscópica vs inyección intravascular con cianoacrilato (no disponible) vs angiografía vs cirugía. Se solicitará elastografía hepática para realización ambulatoria

01/10/2019 07:29 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO TERCERO C

Evolución - Evolución - GASTROENTEROLOGIA

Nota: GASTROENTEROLOGÍA

Paciente de 49 años con dx de:

1. Sangrado digestivo secundario a

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 49 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (U Y H)
Fecha de ingreso: 27/09/2019 19:58	Fecha de egreso: 01/10/2019 11:30

2. Várices duodenales y gastropatía hipertensiva
3. Hipertensión portal no cirrótica vs cirrótica
4. Trombosis cavernomatosa de la porta
5. Anemia

S/: Deposiciones verdes y café oscura, sin melenas, sin sangrado, sin dolor abdominal, tolerando la dieta.

SV: FC: 60 FR: 16 Mucosa oral húmeda rosada. C/P normal. Abdomen blando depresible no doloroso sin irritación peritoneal.

Concepto:

Paciente de 49 años con cuadro clínico descrito en quien se considera sangrado digestivo de origen variceal e hipertensión portal en quien se sospecha con alta probabilidad cirrosis hepática por antecedente familiar y antecedente personal de ingesta de alcohol aunque tiene el perfil hepático normal y presenta antecedente quirúrgico que puede explicar alteración vascular. Se decide dar egreso con orden de control por gastroenterología y hepatología con elastografía hepática. Se da recomendaciones de consulta a urgencias en caso de reaparecer el sangrado, en caso de la cual requiere asistir a institución con capacidad de ligadura de várices y/o radiología intervencionista para angiografía y/o cirugía. Se explica al paciente continuar manejo con betabloqueador e IBP, indicaciones de dieta y actividad física

Diagnostico Principal:

Diagnosticos Secundarios:

Medicamentos

Ambulatorios:

MEDICAMENTOS

- Esomeprazol 40 Mg Tableta Con Cubierta Enterica Con Pelicula (NexIUM MUPS 40 MG TABLETA CUBIERTA CON PELICULA): 1 Tableta, Oral, Cada día, por Para 90 días. A partir del: 01/10/2019

- Propranolol Hcl 40 Mg Tableta (INDERAL 40 MG TABLETA): 20 Miligramo, Oral, Cada 12 horas, por Para 90 días. A partir del: 01/10/2019

Órdenes Ambulatorias:

INCAPACIDAD

- Enfermedad General: Numero de dias: 12, Prorroga: No, A partir del: 2019/10/01 07:47:18

Unidades de estancia del paciente

HOSPITALIZACION

Diagnóstico principal de egreso

K922 - HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA

Remitido a otra IPS: No

Servicio de egreso: HOSPITALIZACIÓN

Fecha y hora: 01/10/2019 11:30

Médico que elabora el egreso: PAOLA ANDREA ROA BALLESTAS, GASTROENTEROLOGIA, Registro 52713098, CC 52713098, el 01/10/2019 07:33

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 50 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (AMBULATORIO)
Fecha de ingreso: 08/01/2020 14:06	Fecha de egreso: 08/01/2020 14:08

RESULTADOS DE AYUDAS DX

Fecha: 08/01/2020 14:07 - Ambulatoria - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: CONSULTA EXTERNAC

Reporte de Electrocardiograma - CARDIOLOGIA

Examen: ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD.

Hallazgos: Frecuencia cardiaca:57 Lpm

Ritmo: Sinusal

Hipertrofia: No

Eje QRS:34 °

Intervalo PR: 176 mseg

Intervalo QTc: 417 mseg

Duración QRS: 88 mseg

Conclusión:

1. -Bradicardia sinusal

Firmado por: CARLOS ALBERTO PACHECO CUENTAS, CARDIOLOGIA, Registro 8637353, CC 8637353, el 08/01/2020 14:07

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 50 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (AMBULATORIO)
Fecha de ingreso: 22/07/2020 10:40	Fecha de egreso: 22/07/2020 11:07

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes a la fecha 22/07/2020

Grupo	Descripción
Farmacológicos	esomeprazol, Enoxaparina 40 mg/día
Médicos	TEP Y TVP MII, TVP MID 2015, trombosis crónica de la vena esplénica-confluente esplenoportal-mesentérica inferior, Hipertension Portal, Estado hipercoagulable
Quirúrgicos	manga gástrica 2012, colecistectomía, herniorrafia umbilical, artrosocopia rodilla derecha, Derivacion Porto Sistemica 01/2020, Varices Esofagicas
Toxicológicos	consumo habitual de alcohol 3 veces por semana hasta julio/2019

Fecha: 22/07/2020 11:07 - Ambulatoria - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: CONS. EXT. Y APY. DX

Nota de Antecedentes - ANESTESIOLOGIA

Farmacológicos:

Se adiciona(n) el antecedente:

Enoxaparina 40 mg/día

Se modifica(n) el antecedente:

esomeprazol

por

Esomeprazol 40 mg/día

Médicos:

Se adiciona(n) los antecedentes:

Hipertension Portal, Estado hipercoagulable

Quirúrgicos:

Se adiciona(n) los antecedentes:

Derivacion Porto Sistemica 01/2020, Varices Esofagicas

Firmado por: LAURA MARGARITA TOBOS GONZALEZ, ANESTESIOLOGIA, Registro 1018404194, CC 1018404194, el 22/07/2020 11:07

Fecha: 22/07/2020 11:07 - Ambulatoria - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: CONS. EXT. Y APY. DX

Consulta Preanestésica - ANESTESIOLOGIA

Procedimientos a realizar: Esófagogastroduodenoscopia [Egd] Con O Sin Biopsia (441302).

Colonoscopia Total (452301).

Fecha probable del procedimiento: 28/07/2020, Trae Consentimiento Informado: No

Antecedentes Anestésicos: General

Diagnósticos activos después de la nota: HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA(En Estudio), ANEMIA POSTHEMORRAGICA AGUDA(Resuelto), EMBOLIA Y TROMBOSIS DE VENA NO ESPECIFICADA, HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA(Resuelto), HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA(Resuelto), EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS.

Revisión por sistemas: Realizo valoración con elementos de protección personal según protocolo institucional.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 50 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (AMBULATORIO)
Fecha de ingreso: 22/07/2020 10:40	Fecha de egreso: 22/07/2020 11:07

Lateralidad del Procedimiento >>> Endoscopia mas Colonoscopia.

Clase funcional I

Niega angina o equivalentes anginosos
Niega episodios de sangrado.

Viajes recientes: NO

Trabajador de Salud: NO

Contacto Estrecho con paciente COVID 19: NO

Fiebre: NO

Tos/Dolor de Garganta o Fatiga: NO

Exámenes de Laboratorio: Hemograma Leucocitos: 4980 Hb: 14 Hcto: 45 Plaquetas: 114. 000

ECG: Ritmo sinusal, Trazo normal FC. 55 lpm, Bradicardia Sinusal

Presión arterial (mmHg): 129/89, PAM(mmHg): 102 FC(Lat/min): 74 FR(respi/min): 14 SpO2(%): 92 Peso(Kg): 74 Talla(cm): 177

NYHA: I ASA: 2

Dientes: Naturales

Ojos: Lentes de Contacto: No Apertura Oral: Normal Perímetro cervical: Menor de 40 cm

Extensión del cuello: Mayor de 35° Distancia tiromentoniana: Mayor de 6 cm

Observaciones: Mallampati III

Examen Físico:

-

Aspecto General : Normal

Cabeza y Cuello : Normal

Cardiopulmonar : Normal

Extremidades y Dorso : Normal

Recomendaciones: Paciente ASA II programado para procedimiento de riesgo cardiovascular bajo. Explico al paciente la tecnica anestesia, los riesgos y las complicaciones incluyendo infeccion SARS COV-2. Aclaro dudas y firmo consentimiento.

Recomendaciones:

- Ayuno 8 horas previas al procedimiento.

- Suspender Enoxaparina 12 horas antes y reiniciar 6 horas despues del procedimiento.

- Asistir con ropa comoda, sin joyas.

- Acompañante adulto.

- Entrego folleto institucional de Cirugía.

Plan de anestesia: Sedacion I. V

Firmado por: LAURA MARGARITA TOBOS GONZALEZ, ANESTESIOLOGIA, Registro 1018404194, CC 1018404194, el 22/07/2020 11:07

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 50 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (AMBULATORIO)
Fecha de ingreso: 28/07/2020 08:45	Fecha de egreso: 28/07/2020 11:17

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes a la fecha 28/07/2020

Grupo	Descripción
Farmacológicos	esomeprazol, Enoxaparina 40 mg/día
Médicos	TEP Y TVP MII, TVP MID 2015, trombosis crónica de la vena esplénica-confluente esplenoportal-mesentérica inferior, Hipertension Portal, Estado hipercoagulable
Quirúrgicos	manga gástrica 2012, colecistectomía, herniorrafia umbilical, artrosocopia rodilla derecha, Derivacion Porto Sistemica 01/2020, Varices Esofagicas
Toxicológicos	consumo habitual de alcohol 3veces por semana hasta julio/2019

Fecha: 28/07/2020 10:53 - Ambulatoria - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: CONS. EXT. Y APY. DX

Procedimientos Menores - ANESTESIOLOGIA

Paciente de 50 Años, Género Masculino

Diagnósticos activos antes de la nota: HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA (En Estudio), EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS, EMBOLIA Y TROMBOSIS DE VENA NO ESPECIFICADA.

Descripción de Procedimiento: Se explican beneficios y riesgos de la sedación, refiere comprender y aceptar, se anexa consentimiento firmado.

ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA

HISTORIA CLINICA: VALORACION PREOPERATORIA

ANTECEDENTES: VER HC

ASA: II NYHA: I AYUNO: 8

EXAMEN FISICO: PESO: 74 TALLA: 177

MALLAMPATI : I PROTESIS: SI: NO :X VIA AEREA DIFICIL: SI: NO: X

C/P: NEG

PROCEDIMIENTO:

COMPROBACION MÁQUINA DE ANESTESIA

VERIFICACIÓN LISTA DE CHEQUEO

MONITORÍA: EKG EN DII, SpO2, PANI, ETCO2

POSICION: DECÚBITO LATERAL IZQUIERDO

VIA AÉREA: CÁNULA NASAL DE OXÍGENO

VENTILACIÓN: ESPONTÁNEA

SEDACIÓN INTRAVENOSA: LIDOCAÍNA 60mg + PROPOFOL 2-6MCG/ML + REMIFENTANYL 2-6NG/ML TCI IV

L. E. V. : LACTATO DE RINGER 200ml

PROCEDIMIENTO: SIGNOS VITALES -EVENTOS INTRA PROCEDIMIENTO

HORA: TA FC FR SAO2% CO2mmHg

10:30 _____ 122/80 _____ 64 _____ 16 _____ 99 _____

10:35 _____ 110/70 _____ 80 _____ 16 _____ 99 _____

10:45 _____ 109/70 _____ 82 _____ 16 _____ 99 _____

EVENTOS IOP: NO

TRASLADO A RECUPERACIÓN, ALDRETE 9, SE DEJA CON OXÍGENO SUPLEMENTARIO Y MONITORIA.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 50 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (AMBULATORIO)
Fecha de ingreso: 28/07/2020 08:45	Fecha de egreso: 28/07/2020 11:17

NO COMPLICACIONES.

RECUPERACION:

Paciente POP

Le lleva despierto Aldrete 9/10 al servicio de recuperación.

Signos vitales estables.

CONDUCTA: Se da salida a casa

Firmado por: JUAN CARLOS TELLEZ RODRIGUEZ, ANESTESIOLOGIA, Registro 79154281, CC 79154281, el 28/07/2020 10:54

RESULTADOS DE AYUDAS DX

Antecedentes a la fecha 28/07/2020

Grupo	Descripción
Farmacológicos	esomeprazol, Enoxaparina 40 mg/día
Médicos	TEP Y TVP MII, TVP MID 2015, trombosis crónica de la vena esplénica-confluente esplenoportal-mesentérica inferior, Hipertension Portal, Estado hipercoagulable
Quirúrgicos	manga gástrica 2012, colecistectomía, herniorrafia umbilical, artroscopia rodilla derecha, Derivacion Porto Sistemica 01/2020, Varices Esofagicas
Toxicológicos	consumo habitual de alcohol 3 veces por semana hasta julio/2019

Fecha: 28/07/2020 11:14 - Ambulatoria - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: CONS. EXT. Y APY. DX

Reporte de Gastroenterología - GASTROENTEROLOGIA

Procedimientos después de la nota: ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA.

ESOFAGO: EN TERCIO DISTAL SE OBSERVAN TRES CORDONES VARICOSOS, EL MAYOR DE 5MM, SIN SIGNOS ROJOS, TERMINAN EN LA LINEA Z, NO SE CONTINÚAN CON VARICES ESÓFAGOGASTRICAS.

EL HIATO ES AMPLIO

ESTOMAGO: LAGO GASTRICO CLARO

A LA RETROFLEXIÓN NO SE OBSERVAN VÁRICES GÁSTRICAS O SUBCARDIALES

A LOS 50 CMS, EN CUERPO MEDIO, SE OBSERVA REDUCCIÓN CONCÉNTRICA DE LA LUZ GÁSTRICA, FIJA, DEJA UNA LUZ RESIDUAL DE 5MM, CON MUCOSA DEL AREA DE ASPECTO USUAL, NO ENGROSADA, NO LUCE INFILTRADA, SE FRANQUEA CON FACILIDAD, NO PARECE CORRESPONDER TAMPOCO A HIATO.

LA MUCOSA NO PRESENTA SIGNOS DE GASTROPATIA

PILORO: NORMAL

DUODENO: EN UNION DE DI CON DII LESION ELEVADA SUBMUCOSA BLANDA DE 10MM, SUGESTIVO DE VARICE

Diagnósticos: 1. VARICES ESOFÁGICAS MEDIANAS DISTALES SIN SIGNOS DE ALTO RIESGO 2. ESTÓMAGO EN RELOJ DE ARENA 3. VÁRICE DUODENAL PEQUEÑA

INTERVENCIÓN: NO

BIOPSIA: -

SEDACIÓN: SI

OBSERVACIONES: Recomendamos estudio baritado

Firmado por: ROMULO DARIO VARGAS RUBIO, GASTROENTEROLOGIA, Registro 79268709, CC 79268709, el 28/07/2020 11:16

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 50 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (AMBULATORIO)
Fecha de ingreso: 28/07/2020 10:10	Fecha de egreso: 28/07/2020 11:42

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes a la fecha 28/07/2020

Grupo	Descripción
Farmacológicos	esomeprazol, Enoxaparina 40 mg/día
Médicos	TEP Y TVP MII, TVP MID 2015, trombosis crónica de la vena esplénica-confluente esplenoportal-mesentérica inferior, Hipertension Portal, Estado hipercoagulable
Quirúrgicos	manga gástrica 2012, colecistectomía, herniorrafia umbilical, artrosocopia rodilla derecha, Derivacion Porto Sistemica 01/2020, Varices Esofagicas
Toxicológicos	consumo habitual de alcohol 3 veces por semana hasta julio/2019

Fecha: 28/07/2020 11:00 - Ambulatoria - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: CONS. EXT. Y APY. DX

Procedimientos Menores - ANESTESIOLOGIA

Paciente de 50 Años, Género Masculino

Descripción de Procedimiento: Se explican beneficios y riesgos de la sedación, refiere comprender y aceptar, se anexa consentimiento firmado.

COLONOSCOPIA TOTAL

HISTORIA CLINICA: VALORACION PREOPERATORIA

ANTECEDENTES: VER HC

ASA: II NYHA: I AYUNO: 8

EXAMEN FISICO: PESO: 74 TALLA: 177

MALLAMPATI : I PROTESIS: SI: NO :X VIA AEREA DIFICIL: SI: NO: X

C/P: NEG

PROCEDIMIENTO:

COMPROBACION MÁQUINA DE ANESTESIA

VERIFICACIÓN LISTA DE CHEQUEO

MONITORÍA: EKG EN DII, SpO2, PANI, ETCO2

POSICION: DECÚBITO LATERAL IZQUIERDO

VIA AÉREA: CÁNULA NASAL DE OXÍGENO

VENTILACIÓN: ESPONTÁNEA

SEDACIÓN INTRAVENOSA: LIDOCAÍNA 60mg + PROPOFOL 2-6MCG/ML + REMIFENTANYL 2-6NG/ML TCI IV

L. E. V. : LACTATO DE RINGER 200ml

PROCEDIMIENTO: SIGNOS VITALES -EVENTOS INTRA PROCEDIMIENTO

HORA: TA FC FR SAO2% CO2mmHg

10:45 _____ 103/72 _____ 81 _____ 16 _____ 97 _____

10:50 _____ 100/60 _____ 80 _____ 16 _____ 97 _____

10:55 _____ 103/80 _____ 80 _____ 16 _____ 97 _____

EVENTOS IOP: NO

TRASLADO A RECUPERACIÓN, ALDRETE 9, SE DEJA CON OXÍGENO SUPLEMENTARIO Y MONITORIA. NO COMPLICACIONES.

RECUPERACION:

Paciente POP

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 50 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (AMBULATORIO)
Fecha de ingreso: 28/07/2020 10:10	Fecha de egreso: 28/07/2020 11:42

Le lleva despierto Aldrete 9/10 al servicio de recuperación.
Signos vitales estables.
CONDUCTA: Se da salida a casa

Firmado por: JUAN CARLOS TELLEZ RODRIGUEZ, ANESTESIOLOGIA, Registro 79154281, CC 79154281, el 28/07/2020 11:01

NOTAS DE ENFERMERÍA

Antecedentes a la fecha 28/07/2020

Grupo	Descripción
Farmacológicos	esomeprazol, Enoxaparina 40 mg/día
Médicos	TEP Y TVP MII, TVP MID 2015, trombosis crónica de la vena esplénica-confluente esplenoportal-mesentérica inferior, Hipertensión Portal, Estado hipercoagulable
Quirúrgicos	manga gástrica 2012, colecistectomía, herniorrafia umbilical, artroscopia rodilla derecha, Derivación Porto Sistemica 01/2020, Varices Esofágicas
Toxicológicos	consumo habitual de alcohol 3 veces por semana hasta julio/2019

Fecha: 28/07/2020 11:30 - Ambulatoria - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: CONS. EXT. Y APY. DX

Nota de Enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota:

-: 10:05 Con previo lavado de manos, se realiza colocación de traje 1 con los siguientes elementos de protección personal: Gorro desechable, tapabocas N-95, gafas de protección doble par de guantes y bata desechable según protocolo institucional se ingresa paciente a servicio de gastroenterología, caminando por sus propios medios, conciente, alerta, orientado, se ubica en silla, se dan indicaciones de retiro de ropa, objetos implantables y de valor, se entrega vestimenta para procedimiento, se guardan pertenencias en casillero bajo llave, se firman consentimientos, se realiza lista de chequeo

10:15 con previa explicación al paciente, se realiza técnica asepsia y antisepsia en sitio de punción, se canaliza con yelco # 20 en MSD, única punción asertada, se fija con transpore, se deja pasando Lactato de ringerx 500ml

10:25 se ingresa paciente a sala de procedimiento #1, se coloca soporte de oxígeno por canal nasal y se monitoriza, control de signos vitales TA:122/79 FC:63 FR:15 SPO2:93 equipo de trabajo con elementos de protección personal tipo 2 con los siguientes elementos: Gorro desechable, tapabocas N-95, doble par de guantes, gafas de protección, escafandra/cuello, careta y bata desechable según protocolo institucional.

10:35 Dr Tellez inicia sedación endovenosa

10:37 Dr Vargas inicia procedimiento, asistido por auxiliar Lucia Diaz, con signos vitales: TA:89/55 FC:72 FR:16 SPO2:100

11:01 Dr Vargas termina procedimiento sin complicaciones; se realiza control de signos vitales TA:86/56 FC:77 FR:16 SPO2:100

11:10 se recupera paciente en sala #1 bajo efectos de sedación, hemodinámicamente estable, con medidas de seguridad aplicadas.

11:30 paciente despierto conciente alerta orientado, se retira acceso venoso, se asiste cambio de ropa con vigilancia de enfermería, sale paciente de la unidad caminando por sus propios medios en buen estado general, con indicación médica y de enfermería, secretarías de servicio entregan resultados

Firmado por: ERIKA TATIANA MUÑOZ HERRERA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1016084503, CC 1016084503, el 28/07/2020 11:30

RESULTADOS DE AYUDAS DX

Antecedentes a la fecha 28/07/2020

Grupo	Descripción
Farmacológicos	esomeprazol, Enoxaparina 40 mg/día
Médicos	TEP Y TVP MII, TVP MID 2015, trombosis crónica de la vena esplénica-confluente

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	Edad: 50 Años
Identificador único: 301047	Financiador: COLMEDICA PLANES VNE (AMBULATORIO)
Fecha de ingreso: 28/07/2020 10:10	Fecha de egreso: 28/07/2020 11:42

Quirúrgicos	esplenoportal-mesentérica inferior, Hipertension Portal, Estado hipercoagulable manga gástrica 2012, colecistectomía, herniorrafia umbilical, artroscopia rodilla derecha, Derivacion Porto Sistemica 01/2020, Varices Esofagicas
Toxicológicos	consumo habitual de alcohol 3 veces por semana hasta julio/2019

Fecha: 28/07/2020 11:20 - Ambulatoria - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: CONS. EXT. Y APY. DX

Reporte de Gastroenterología - GASTROENTEROLOGIA

Procedimientos después de la nota: COLONOSCOPIA TOTAL.

INSPECCION: NORMAL
TACTO RECTAL: NORMAL
ANOSCOPIA: NORMAL
COLONOSCOPIA: EXAMINADO HASTA EL CIEGO
ACEPTABLE PREPARACION BPSS7
EN COLON TRANSVERSO SE OBSERVA UN SEGMENTO DE COLON DE UNOS 10CMS DE EXTENSION CON DILATACIONES VARICOSAS COALESECENTES DE APROXIMADAMENTE 5MM A 8MM DE DIAMETRO POR 10MM DE LARGO, SIN SIGNOS ROJOS
EN COLON SIGMOIDE SE OBSERVAN DIVERTICULOS PEQUEÑOS
RECTO NORMAL

Diagnóstico: 1. VARICES EN COLON TRANSVERSO 2. DIVERTICULOS DE SIGMOIDE

COMPLICACIONES: NO
BIOPSIA: -
SEDACIÓN: si

Firmado por: ROMULO DARIO VARGAS RUBIO, GASTROENTEROLOGIA, Registro 79268709, CC 79268709, el 28/07/2020 11:21

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	
Edad y género: 50 Años, MASCULINO	
Identificador único: 707452-1	Responsable: COLMEDICA PREP V.N.E
Ubicación: CONSULT. RESPIRATORIOS ADULTOS	Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS	

HISTORIA CLÍNICA

Fecha de ingreso: 22/04/2017 09:29

Fecha de egreso: 24/04/2017 14:33

Autorización: 285 4021933 - URG CANCELA \$18.400 (1UPD)

INFORME DE EPICRISIS

INGRESO DEL PACIENTE

Tipo de servicio: URGENCIAS

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

Fecha y hora de ingreso: 22/04/2017 09:29

Número de ingreso: 707452 - 1

Remitido de otra IPS: No Remitido

CLASIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN

Fecha: 22/04/2017 09:30 - Ubicación: CONS 1 PLANES ESPECIALES ADULT
Triage médico - ENFERMERIA

Estado del paciente al ingreso: Alerta, El paciente llega: Caminando, Acompañado, Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de consulta y Enfermedad Actual: " me hice un duplex de miembro inferior y tengo un trombo en vena femoral me mandaron a consultar a urgencias"

Signos Vitales: Presión arterial (mmHg): 147/77, Presión arterial media(mmHg): 100, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 96, Frecuencia respiratoria: 18, FIO2 (%): 21, Saturación de oxígeno(%): 90, Intensidad Dolor: 3

Condición Aguda: Ninguna

Clasificación del triage: TRIAGE NARANJA - TRIAGE 2

Desea realizar asignación automática de ubicación?: No Ubicación: CONS 1 PLANES ESPECIALES ADULT Servicio: URGENCIAS ADULTOS
Impresión diagnóstica: TROMBOFLEBITIS MIGRATORIA

Firmado por: LEIDY TATIANA ARIZA V.ENFERMERA, ENFERMERIA, Registro 1032430763, CC 1032430763

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

Enfermedad actual:

PACIENTE DE 47 AÑOS DE EDAD QUE ES REMITIDO DEL LABORATORIO DE VASCULAR PERIFERICO POR RESULTADO DE DOPPLER DE MMII VENOSO QUE MUESTRA: MIEMBRO INFERIOR DERECHO: **Trombosis Venosa profunda en fase aguda parcialmente oclusiva con trombo móvil en vena femoral común, femoral superficial y vena poplítea y, subaguda en venas gemelares y peroneas, el resto del sistema venoso superficial es permeable, competente y libre de trombos. Normalidad de tronco safeno menor y mayor. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: Sistema venoso profundo de esta extremidad permeable, competente con flujos fásicos y espontáneos. No hay evidencia de trombosis venosa profunda reciente ni antigua. Normalidad de tronco safeno mayor y menor. REFIERE QUE HA PRESENTADO EDEMA DOLOR TIPO CALAMBRE Y EDEMA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO, AUMENTO DE CLASE FUNCIONAL, NIEGA PALPITACIONES, NIEGA DOLOR TORACICO NIEGA OTROS SISNTOMAS ASOCIADOS.**

Revisión por sistemas:

CARDIOVASCULAR: Normal. GASTROINTESTINAL: Normal. MUSCULOESQUELETICO: Normal. GENITOURINARIO: Normal. INFORMACION ADICIONAL: Normal. INMUNITARIO: Normal. TEGUMENTARIO: Normal. RESPIRATORIO: Normal. SENTIDOS: Normal. NERVIOSO: Normal.

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 22/04/2017

Grupo	Descripción
ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS	NIEGA
PATOLOGICOS	NIEGA
HOSPITALARIOS	POR QUIRURGICOS
QUIRURGICOS	HERNIORRAFIA UMBILICAL, SLEEVE GASTRICO, COLELAP
TRAUMATICOS	NIEGA
HISTORICO DE ALERGIAS A MEDICAMENTOS	NIEGA

Examen físico

ABDOMINAL

- ABDOMEN: Normal.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	
Edad y género: 50 Años, MASCULINO	
Identificador único: 707452-1	Responsable: COLMEDICA PREP V.N.E
Ubicación: CONSULT. RESPIRATORIOS ADULTOS	Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS	

CABEZA

- BOCA: Normal.
- CARA: Normal.
- NEUROLOGICO: Normal.

CERVICAL

- CUELLO: Normal.

EXTREMIDADES

- EXTREMIDADES: Normal. NO EDEMA, NO HAY SIGNOS AGUDOS DE TVP.

TORACICA

- CORAZON: Normal.
- PULMONES: Normal.

Signos vitales

PA Sistólica(mmHg): 147, PA Diastólica(mmHg): 77, Presión arterial media(mmHg): 100, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 100, Frecuencia respiratoria(): 18

Diagnósticos al ingreso

Diagnóstico principal

I828 - EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS

Otros diagnósticos de ingreso

Z019 - EXAMEN ESPECIAL NO ESPECIFICADO

Conducta

PACIENTE DE 47 AÑOS DE EDAD QUE ES REMITIDO DEL LABORATORIO DE VASCULAR PERIFERICO POR RESULTADO DE DOPPLER DE MMII VENOSO QUE MUESTRA: MIEMBRO INFERIOR DERECHO: Trombosis Venosa profunda en fase aguda parcialmente oclusiva con trombo móvil en vena femoral común, femoral superficial y vena poplítea y, subaguda en venas gemelares y peroneas, el resto del sistema venoso superficial es permeable, competente y libre de trombos. Normalidad de tronco safeno menor y mayor. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: Sistema venoso profundo de esta extremidad permeable, competente con flujos fásicos y espontáneos. No hay evidencia de trombosis venosa profunda reciente ni antigua. Normalidad de tronco safeno mayor y menor.

REFIERE QUE HA PRESENTADO EDEMA DOLOR TIPO CALAMBRE Y EDEMA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO, AUMENTO DE CLASE FUNCIONAL, NIEGA PALPITACIONES, NIEGA DOLOR TORACICO NIEGA OTROS SISNTOMAS ASOCIADOS. SE ORDENA TOMA DE PARACLINICOS PARA DETERMINAR INICIO DE ANTICOAGULACION ORAL, SE INDICA PRIMERA DOSIS DE HBPM 80 MG SC, SE EXPLICA AL PACIENTE MANEJO A SEGUIR

Responsable: LUIS FERNANDO RODRIGUEZ GOMEZ, MEDICINA GRAL DE URGENCIAS, Registro 1018426064, CC 1018426064

Nota aclaratoria

Fecha: 22/04/2017 09:57

SE COMENTA CASO CON MEDICO INTERNISTA DE TURNO QUE REFIERE DADA LA ANTIGUEDAD Y EXTENSION DE TVP ES NECESARIO COMPLEMENTAR ESTUDIOS CON ANGIOTAC DE TORAX Y GASIMETRIA ARTERIAL

Firmado por: LUIS FERNANDO RODRIGUEZ GOMEZ, MEDICINA GRAL DE URGENCIAS, Registro 1018426064, CC 1018426064

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Resumen general de la estancia del paciente

Fecha:22/04/2017 09:30

Triaje médico - ENFERMERIA

Motivo de Consulta: " me hice un duplex de miembro inferior y tengo un trombo en vena femoral me mandaron a consultar a urgencias"

Fecha:22/04/2017 09:35

Ingreso Adultos - MEDICINA GRAL DE URGENCIAS

Motivo de Consulta: " me hice un duplex de miembro inferior y tengo un trombo en vena femoral me mandaron a consultar a urgencias"

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 47 AÑOS DE EDAD QUE ES REMITIDO DEL LABORATORIO DE VASCULAR PERIFERICO POR RESULTADO DE DOPPLER DE MMII VENOSO QUE MUESTRA: MIEMBRO INFERIOR DERECHO: Trombosis Venosa profunda en fase aguda parcialmente oclusiva con trombo móvil en vena femoral común, femoral superficial y vena poplítea y, subaguda en venas gemelares y peroneas, el resto del sistema venoso superficial es permeable, competente y libre de trombos. Normalidad de tronco safeno menor y mayor. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: Sistema venoso profundo de esta extremidad permeable, competente con flujos fásicos y espontáneos. No hay evidencia de trombosis venosa profunda reciente ni antigua. Normalidad de tronco safeno mayor y menor.

REFIERE QUE HA PRESENTADO EDEMA DOLOR TIPO CALAMBRE Y EDEMA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO, AUMENTO DE CLASE FUNCIONAL, NIEGA PALPITACIONES, NIEGA DOLOR TORACICO NIEGA OTROS SISNTOMAS ASOCIADOS.

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	
Edad y género: 50 Años, MASCULINO	
Identificador único: 707452-1	Responsable: COLMEDICA PREP V.N.E
Ubicación: CONSULT. RESPIRATORIOS ADULTOS	Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS	

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Plan de Manejo: PACIENTE DE 47 AÑOS DE EDAD QUE ES REMITIDO DEL LABORATORIO DE VASCULAR PERIFERICO POR RESULTADO DE DOPPLER DE MMII VENOSO QUE MUESTRA: MIEMBRO INFERIOR DERECHO: Trombosis Venosa profunda en fase aguda parcialmente oclusiva con trombo móvil en vena femoral común, femoral superficial y vena poplítea y, subaguda en venas gemelares y peroneas, el resto del sistema venoso superficial es permeable, competente y libre de trombos. Normalidad de tronco safeno mayor y menor. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: Sistema venoso profundo de esta extremidad permeable, competente con flujos fásicos y espontáneos. No hay evidencia de trombosis venosa profunda reciente ni antigua. Normalidad de tronco safeno mayor y menor.

REFIERE QUE HA PRESENTADO EDEMA DOLOR TIPO CALAMBRE Y EDEMA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO, AUMENTO DE CLASE FUNCIONAL, NIEGA PALPITACIONES, NIEGA DOLOR TORACICO NIEGA OTROS SINTOMAS ASOCIADOS. SE ORDENA TOMA DE PARACLINICOS PARA DETERMINAR INICIO DE ANTICOAGULACION ORAL, SE INDICA PRIMERA DOSIS DE HBPM 80 MG SC, SE EXPLICA AL PACIENTE MANEJO A SEGUIR

Fecha: 22/04/2017 16:01

Evolución Adultos - MEDICINA GRAL DE URGENCIAS

Subjetivo: PACIENTE DE 47 AÑOS CON IDX:

1. TEP BILATERAL PREDOMINIO DERECHO

2. TVP EXTENSA MIEMRBO INFERIOR DERECHO

Objetivo: PACIENTE ALERTA ORIENTADO AFEBRIL, SIN CAMBIOS AL EXAMEN FISICO DE INGRESO

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS (INCLUYE: ANGIOTAC) - 22/04/2017 15:53:00 p.m.

GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) - 22/04/2017 12:56:00 p.m.

TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] - 22/04/2017 11:02:00 a.m.

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] - 22/04/2017 11:02:00 a.m.

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - 22/04/2017 11:02:00 a.m.

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 22/04/2017 11:02:00 a.m.

INTERPRETADOS EN HC

Análisis clínico y Objetivos Terapeúticos: PACIENTE DE 47 AÑOS QUE INGRESA REMITIDO DE LEBORTAORIO DE VASCULAR PERIFERICO CON TVP EXTENSA DE MID CON TROMBO RPOXIMAL MOVIL, POR LO QUE SE ORDEN CONSULTA A URGENCIAS, SE INICIA ANTICOAGULACION PLENA CON HBPM, SE ORDENA TOMA DE PARACLINICOS E IMAGENES DONDE EN ANGIOTAC DE TORAX DE EVIDENCIA TEP BILATERAL DE PREMONIDIO DERECHO, HEMOGRMA, TIEMPOS DE COAGULACION DENTRO DE LIMITES NORMALES, GASES ARTEIRALES CON ALCALOSIS LEVE RESPIRATORIA, CONSIDERO REQUIERE VALORACION POR SERVICIO DE MEDICINA INTERNA.

Plan de manejo: SS IC MEDICINA INTERNA

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: TROMBOEMBOLISMO PULMONAR Y TVP

Fecha: 22/04/2017 18:17

Evolución Adultos - MEDICINA INTERNA

Subjetivo: *** RESPUESTA INTERCONSULTA MEDICINA INTERNA***

Natural: girardot

residente/procedete: bogota

estado civil: casado

lateralidad: diestro

ocupacion: constructor

MC: "se me hincho la pierna"

EA: Paciente de 47 años con antecedente hace 10 meses de cirugía de rodilla (meniscopectomía), con inmovilización posterior y sin anticoagulación profiláctica. Refiere que posterior a realización de cirugía presente edema en miembro inferior, desde hace 4 meses con disminución de la clase funcional. Se decide realizar doppler venoso con evidencia de trombosis venosa profunda en MID proximal móvil por lo cual consulta.

Revisión por sistemas: niega dolor torácico, niega palpitaciones, niega disnea, niega tos o expectoración, niega fiebre, niega diarrea, niega dolor abdominal, niega náuseas o emesis, niega sintomatología irritativa urinaria, niega dolor articular.

Antecedentes:

patológicos: niega

quirúrgicos: herniorrafia umbilical, cirugía de rodilla hace 10 meses (meniscopectomía), manga gástrica hace 4 años

alérgicos: niega

farmacológicos: niega

familiares: niega

tóxicos: alcoholismo (consumo de whisky) hasta la embriaguez semanal

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	
Edad y género: 50 Años, MASCULINO	
Identificador único: 707452-1	Responsable: COLMEDICA PREP V.N.E
Ubicación: CONSULT. RESPIRATORIOS ADULTOS	Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS	

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Objetivo: Signos vitales:
 tensión arterial: 147/77 mm Hg
 frecuencia cardiaca 100 lat min
 FR 18 resp min
 temperatura: 36.5
 saturación 94%

conjuntivas normocromicas, mucosa oral humeda, no ingurgitación yugular
 ruidos cardiacos ritmicos, no soplos, ruidos respiratorios conservados, no sobreagregados
 abdomen blando, depresible, no signos de irritación peritoneal
 ext sin edemas, llenado capilar menor de 2 seg, pulsos periféricos presentes
 neurologico: sin deficit

hemograma: GB 5.600 HB 14.7 HTO 45 plaq 178.000 cr 0.9 inr 0.93

Análisis clínico y Objetivos Terapeúticos: Paciente de 47 años con antecedente de meniscoplastia de rodilla hace 10 meses, posterior a realización de cirugía presenta edema y dolor en MII, hace 4 meses con disminución de la clase funcional. Doppler con TVP de MII, angio TAC que evidencia TEP bilateral de predominio derecho. Se considera paciente con TEP PESI 1 (57), muy bajo riesgo, sin signos de alarma, estabilidad hemodinámica, sin signos de dificultad respiratoria, saturación conservada al ambiente, hemograma, función renal y tiempos de coagulación dentro de límites normales. Se decide inicio de manejo con rivaroxaban 15 mg cada 12 hrs, se entrega medicamento ambulatorio. Mañana debe consultar nuevamente para realización de ECO TT y biomarcador serico.

Plan de manejo: Rivaroxaban 15 mg cada 12 hrs por 21 días, continuar con 20 mg día hasta completar 6 meses

Se entrega muestra medica de rivaroxaban 15 mg

Consultar nuevamente mañana para realización de ECO TT y biomarcador serico.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: manejo medico

Fecha: 23/04/2017 07:16

Evolución Adultos - MEDICINA GRAL DE URGENCIAS

Subjetivo: *****MEDICINA GENERAL*****

Paciente masculino de 47 años edad con diagnosticos

1. TEP bilateral de predominio derecho. PESI 1 (57)
2. TVP MII

S// Refiere encontrarse asintomatico. Nega cambios de coloración en estramidad, niega signos locales de infección.

Objetivo: Buen estado general, alerta, hidratada, afebril sin signos de bajo gasto, sin signos de hipoperfusión, no hipoxemia.

Análisis clínico y Objetivos Terapeúticos: Paciente con diagnosticos anotado, quien reingresa el día de hoy por direccionamiento del servicio de medicina interna para realización de Biomarcador y ECOTT el cual no se podrá realizar dado la no disponibilidad del mismo.

Se consider de salida si se encuentra negativo el biomarcador para realización el día de mañana del ECO TT

Se explica a paciente quien entiende y acepta.

Plan de manejo: SS Troponina

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: 1. TEP bilateral de predominio derecho. PESI 1 (57)

2. TVP MII

Fecha:23/04/2017 10:33

Egreso de Enfermería - ENFERMERIA

Observaciones: egreso coen recoemndacioensmedicas

Fecha:24/04/2017 07:44

Ingreso Adultos - MEDICINA GRAL DE URGENCIAS

Motivo de Consulta: " me hice un duplex de miembro inferior y tengo un trombo en vena femoral me mandaron a consultar a urgencias"

Enfermedad Actual: Paciente quien ingresa hace 2 días por cuadro de dolor a nivel de MII, el cual es valorado por Urgencias por el servicio de medicina interna quienes consideran 47 años con antecedente de meniscoplastia de rodilla hace 10 meses, posterior a realización de cirugía presenta edema y dolor en MII, hace 4 meses con disminución de la clase funcional. Doppler con TVP de MII, angio TAC que evidencia TEP bilateral de predominio derecho. Se considera paciente con TEP PESI 1 (57), muy bajo riesgo, sin signos de alarma, estabilidad hemodinámica, sin signos de dificultad respiratoria, saturación conservada al ambiente, hemograma, función renal y tiempos de coagulación dentro de límites normales. Se decide inicio de manejo con rivaroxaban 15 mg cada 12 hrs, se entrega medicamento ambulatorio. Y ordenan reingreso nuevamente para realización de ECO TT. En el momento no otra sintomatología.

Plan de Manejo: Paciente quien ingresa hace 2 días por cuadro de dolor a nivel de MII, el cual es valorado por Urgencias por el servicio de medicina interna quienes consideran 47 años con antecedente de meniscoplastia de rodilla hace 10 meses, posterior a realización de cirugía presenta edema y dolor en MII, hace 4 meses con disminución de la clase funcional. Doppler con TVP de MII, angio TAC que evidencia TEP bilateral de predominio derecho. Se considera paciente con TEP PESI 1 (57), muy bajo riesgo, sin signos de alarma, estabilidad hemodinámica, sin signos de dificultad respiratoria, saturación conservada al ambiente, hemograma, función renal y tiempos de coagulación dentro de límites normales. Se decide inicio de manejo con rivaroxaban 15 mg cada 12 hrs, se entrega medicamento ambulatorio. Y ordenan reingreso nuevamente para realización de ECO TT. En el momento no

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	
Edad y género: 50 Años, MASCULINO	
Identificador único: 707452-1	Responsable: COLMEDICA PREP V.N.E
Ubicación: CONSULT. RESPIRATORIOS ADULTOS	Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS	

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

otra sintomatología. Clínicamente encuentro paciente con estabilidad hemodinámica, sin signos de síns, no signos de dificultad respiratoria, se solicita ECOTT. Revaloración con resultados. Explico a paciente etiología y acepta.

Fecha: 24/04/2017 14:54

Egreso de Enfermería - ENFERMERIA

Observaciones: egresa paciente caminando por sus propios medios, consciente alerta y orientado, sin signos de dificultad respiratoria, por orden médica se cierra historia clínica, se indica que debe dirigirse a caja para entrega de órdenes médicas.

Nota aclaratoria

Fecha: 22/04/2017 09:57

SE COMENTA CASO CON MEDICO INTERNISTA DE TURNO QUE REFIERE DADA LA ANTIGUEDAD Y EXTENSION DE TVP ES NECESARIO COMPLEMENTAR ESTUDIOS CON ANGIOGRAFIA DE TORAX Y GASOMETRIA ARTERIAL

Firmado por: LUIS FERNANDO RODRIGUEZ GOMEZ, MEDICINA GRAL DE URGENCIAS, Registro 1018426064, CC 1018426064

Código	Descripción del diagnóstico	Tipo	Estado
1828	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS	Principal	Confirmado
Z019	EXAMEN ESPECIAL NO ESPECIFICADO	Relacionado	En Estudio
Z019	EXAMEN ESPECIAL NO ESPECIFICADO	Relacionado	

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico Quirúrgico

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: SALIDA A CASA

Condiciones generales a la salida:

Enfermedad Actual: Paciente quien ingresa hace 2 días por cuadro de dolor a nivel de MII, el cual es valorado por Urgencias por el servicio de medicina interna quienes consideran 47 años con antecedente de meniscopectomía de rodilla hace 10 meses, posterior a realización de cirugía presenta edema y dolor en MII, hace 4 meses con disminución de la clase funcional. Doppler con TVP de MII, angio TAC que evidencia TEP bilateral de predominio derecho. Se considera paciente con TEP PESI 1 (57), muy bajo riesgo, sin signos de alarma, estabilidad hemodinámica, sin signos de dificultad respiratoria, saturación conservada al ambiente, hemograma, función renal y tiempos de coagulación dentro de límites normales. Se decide inicio de manejo con rivaroxabán 15 mg cada 12 hrs, se entrega medicamento ambulatorio. Y ordenan reingreso nuevamente para realización de ECO TT. En el momento no otra sintomatología.

Reporte de ECO TT:

- Ventrículo izquierdo de geometría, tamaño y espesor normal, sin trastornos de la contractilidad con función sistólica límite. FE: 50-55%.
- Ventrículo derecho de tamaño normal, con función sistólica preservada.

Paciente hemodinámicamente estable, en buenas condiciones generales, signos vitales normales, niega disnea, niega dolor torácico, con reporte de eco TT dentro de los límites normales, con FE conservada, se considera dar salida con recomendaciones, continuar igual manejo de anticoagulante (rivaroxabán) y cita control ambulatoria por medicina interna.

DX:

- TVP MII
- TEP PESI 1

Órdenes Ambulatorias:

Diagnóstico principal de egreso

1828 - EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS

Remitido a otra IPS: No

Tipo de servicio: URGENCIAS

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

Fecha y hora: 24/04/2017 14:33

Médico tratante: CRISTHIAN CAMILO BASTIDAS BASTIDAS, MEDICO GENERAL - MEDICINA GRAL DE URGENCIAS, Registro 1085264675, CC 1085264675

Médico que elabora el egreso: DANIELA DAYANA RAMIREZ PERTUZ, MEDICINA GRAL DE URGENCIAS, Registro 1082944105, CC 1082944105

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	
Edad y género: 50 Años, MASCULINO	
Identificador único: 707452-1	Responsable: COLMEDICA PREP V.N.E
Ubicación: CONSULT. RESPIRATORIOS ADULTOS	Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS	

RECOMENDACIONES DE EGRESO

FECHA - HORA: 24/04/2017 14:33

Fecha: 24/04/2017 14:33 - Ubicación: CONS 1 PLANES ESPECIALES ADULT
Recomendaciones de egreso hospít. - MEDICINA GRAL DE URGENCIAS

Recomendaciones de egreso: 1. Manejo con Rivaroxaban 15 mg cada 12 hrs por 21 días, continuar con 20 mg día hasta completar 6 meses
2. Consulta ambulatoria con medicina interna.
Si usted presenta algún signo de alarma o signo de infección, debe consultar a su médico tratante, a urgencias o a su Asegurador.
Signos de alarma

¿Quién recibe la información?: paciente
Entiende la información entregada: Si

Firmado por: DANIELA DAYANA RAMIREZ PERTUZ, MEDICINA GRAL DE URGENCIAS, Registro 1082944105, CC 1082944105

DIAGNÓSTICO DE EGRESO

EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS

Médico que elabora el egreso: DANIELA DAYANA RAMIREZ PERTUZ, MEDICINA GRAL DE URGENCIAS, Registro 1082944105, CC 1082944105

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	
Edad y género: 50 Años, MASCULINO	
Identificador único: 707452-1	Responsable: COLMEDICA PREP V.N.E
Ubicación: CONSULT. RESPIRATORIOS ADULTOS	Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS	

RESUMEN DE LA ATENCIÓN CLÍNICA

CLASIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN

Fecha: 22/04/2017 09:30 - Ubicación: CONS 1 PLANES ESPECIALES ADULT
Triage médico - ENFERMERIA

Estado del paciente al ingreso: Alerta, El paciente llega: Caminando, Acompañado, Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de consulta y Enfermedad Actual: " me hice un duplex de miembro inferior y tengo un trombo en vena femoral me mandaron a consultar a urgencias"

Signos Vitales: Presión arterial (mmHg): 147/77, Presión arterial media(mmhg): 100, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 96, Frecuencia respiratoria: 18, FIO2 (%): 21, Saturación de oxígeno(%): 90, Intensidad Dolor: 3

Condición Aguda: Ninguna

Clasificación del triage: TRIAGE NARANJA - TRIAGE 2

Desea realizar asignación automática de ubicación?: No Ubicación: CONS 1 PLANES ESPECIALES ADULT Servicio: URGENCIAS ADULTOS
Impresión diagnóstica: TROMBOFLEBITIS MIGRATORIA

Firmado por: LEIDY TATIANA ARIZA V.ENFERMERA, ENFERMERIA, Registro 1032430763, CC 1032430763

DIAGNÓSTICOS DEL PACIENTE

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
I828	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS	Confirmado
Z019	EXAMEN ESPECIAL NO ESPECIFICADO	En Estudio
Z019	EXAMEN ESPECIAL NO ESPECIFICADO	

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

Fecha de ingreso: 22/04/2017 9:30

Enfermedad actual:

PACIENTE DE 47 AÑOS DE EDAD QUE ES REMITIDO DEL LABORATORIO DE VASCULAR PERIFERICO POR RESULTADO DE DOPPLER DE MMII VENOSO QUE MUESTRA: MIEMBRO INFERIOR DERECHO: Trombosis Venosa profunda en fase aguda parcialmente oclusiva con trombo móvil en vena femoral común, femoral superficial y vena poplítea y, subaguda en venas gemelares y peroneas, el resto del sistema venoso superficial es permeable, competente y libre de trombos. Normalidad de tronco safeno menor y mayor. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: Sistema venoso profundo de esta extremidad permeable, competente con flujos fásicos y espontáneos. No hay evidencia de trombosis venosa profunda reciente ni antigua. Normalidad de tronco safeno mayor y menor. REFIERE QUE HA PRESENTADO EDEMA DOLOR TIPO CALAMBRE Y EDEMA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO, AUMENTO DE CLASE FUNCIONAL, NIEGA PALPITACIONES, NIEGA DOLOR TORACICO NIEGA OTROS SISNTOMAS ASOCIADOS.

Revisión por sistemas:

CARDIOVASCULAR: Normal. GASTROINTESTINAL: Normal. MUSCULOESQUELETICO: Normal. GENITOURINARIO: Normal. INFORMACION ADICIONAL: Normal. INMUNITARIO: Normal. TEGUMENTARIO: Normal. RESPIRATORIO: Normal. SENTIDOS: Normal. NERVIOSO: Normal.

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 22/04/2017

Grupo	Descripción
ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS	NIEGA
PATOLOGICOS	NIEGA
HOSPITALARIOS	POR QUIRURGICOS
QUIRURGICOS	HERNIORRAFIA UMBILICAL, SLEEVE GASTRICO, COLELAP
TRAUMATICOS	NIEGA
HISTORICO DE ALERGIAS A MEDICAMENTOS	NIEGA

Examen físico

ABDOMINAL
- ABDOMEN: Normal.
CABEZA
- BOCA: Normal.

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	
Edad y género: 50 Años, MASCULINO	
Identificador único: 707452-1	Responsable: COLMEDICA PREP V.N.E
Ubicación: CONSULT. RESPIRATORIOS ADULTOS	Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS	

RESUMEN DE LA ATENCIÓN CLÍNICA

- CARA: Normal.
- NEUROLOGICO: Normal.
- CERVICAL
- CUELLO: Normal.
- EXTREMIDADES
- EXTREMIDADES: Normal. NO EDEMA, NO HAY SIGNOS AGUDOS DE TVP.
- TORACICA
- CORAZON: Normal.
- PULMONES: Normal.

Signos vitales

PA Sistólica(mmHg): 147, PA Diastólica(mmHg): 77, Presión arterial media(mmHg): 100, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 100, Frecuencia respiratoria(): 18

Diagnósticos al ingreso

Diagnóstico principal

I828 - EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS

Otros diagnósticos de ingreso

Z019 - EXAMEN ESPECIAL NO ESPECIFICADO

Conducta

PACIENTE DE 47 AÑOS DE EDAD QUE ES REMITIDO DEL LABORATORIO DE VASCULAR PERIFERICO POR RESULTADO DE DOPPLER DE MMII VENOSO QUE MUESTRA: MIEMBRO INFERIOR DERECHO: Trombosis Venosa profunda en fase aguda parcialmente oclusiva con trombo móvil en vena femoral común, femoral superficial y vena poplítea y, subaguda en venas gemelares y peroneas, el resto del sistema venoso superficial es permeable, competente y libre de trombos. Normalidad de tronco safeno menor y mayor. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: Sistema venoso profundo de esta extremidad permeable, competente con flujos fásicos y espontáneos. No hay evidencia de trombosis venosa profunda reciente ni antigua. Normalidad de tronco safeno mayor y menor.

REFIERE QUE HA PRESENTADO EDEMA DOLOR TIPO CALAMBRE Y EDEMA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO, AUMENTO DE CLASE FUNCIONAL, NIEGA PALPITACIONES, NIEGA DOLOR TORACICO NIEGA OTROS SINTOMAS ASOCIADOS. SE ORDENA TOMA DE PARACLINICOS PARA DETERMINAR INICIO DE ANTICOAGULACION ORAL, SE INDICA PRIMERA DOSIS DE HBPM 80 MG SC, SE EXPLICA AL PACIENTE MANEJO A SEGUIR

Responsable: LUIS FERNANDO RODRIGUEZ GOMEZ, MEDICINA GRAL DE URGENCIAS, Registro 1018426064, CC 1018426064

Nota aclaratoria

Fecha: 22/04/2017 09:57

SE COMENTA CASO CON MEDICO INTERNISTA DE TURNO QUE REFIERE DADA LA ANTIGUEDAD Y EXTENSION DE TVP ES NECESARIO COMPLEMENTAR ESTUDIOS CON ANGIOTAC DE TORAX Y GASIMETRIA ARTERIAL

Firmado por: LUIS FERNANDO RODRIGUEZ GOMEZ, MEDICINA GRAL DE URGENCIAS, Registro 1018426064, CC 1018426064

DESCRIPCIÓN CLÍNICA DE LA ATENCIÓN Y DESCRIPCIÓN OPERATORIA

Fecha: 24/04/2017 14:33 - Ubicación: CONS 1 PLANES ESPECIALES ADULT
Resumen de Atención / Nota de Traslado - MEDICINA GRAL DE URGENCIAS

Resumen de la Atención: Reporte de ECO TT:

1. Ventrículo izquierdo de geometría, tamaño y espesor normal, sin trastornos de la contractibilidad con función sistólica limítrofe. FE: 50-55%.
2. Ventrículo derecho de tamaño normal, con función sistólica presevada.

Paciente hemodinámicamente estable, en buenas condiciones generales, signos vitales normales, niega disnea, niega dolor torácico, con reporte de eco TT dentro de los límites normales, con FE conservada, se considera dar salida con recomendaciones, continuar igual manejo de anticoagulante (rivaroxaban) y cita control ambulatoria por medicina interna.

Firmado por: DANIELA DAYANA RAMIREZ PERTUZ, MEDICINA GRAL DE URGENCIAS, Registro 1082944105, CC 1082944105

Fecha: 23/04/2017 10:16 - Ubicación: CONS 1 PLANES ESPECIALES ADULT
Resumen de Atención / Nota de Traslado - MEDICINA GRAL DE URGENCIAS

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	
Edad y género: 50 Años, MASCULINO	
Identificador único: 707452-1	Responsable: COLMEDICA PREP V.N.E
Ubicación: CONSULT. RESPIRATORIOS ADULTOS	Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS	

RESUMEN DE LA ATENCIÓN CLÍNICA

DESCRIPCIÓN CLÍNICA DE LA ATENCIÓN Y DESCRIPCIÓN OPERATORIA

Resumen de la Atención: paciente masculino en la quinta década de la vida con diagnósticos anotados, en el momento clínicamente hemodinámicamente estable, no SRIS, no signos de bajo gasto, no signos de hipoperfusión.

REPORTE PARACLÍNICOS

- Troponina: 0.000

Se revisan reporte de biomarcador negativo por lo que se decide alta médica con orden de ingreso el día de mañana para completar estudios con ECO TT.

Se explica a paciente que entiende y acepta.

Firmado por: CINDY NATALIA ALVAREZ ROJAS, MEDICINA GRAL DE URGENCIAS, Registro 1121847707, CC 1121847707

Fecha: 22/04/2017 18:53 - Ubicación: CONS 1 PLANES ESPECIALES ADULT
Resumen de Atención / Nota de Traslado - MEDICINA GRAL DE URGENCIAS

Resumen de la Atención: Paciente de 47 años con antecedente de meniscoplastia de rodilla hace 10 meses, posterior a realización de cirugía presenta edema y dolor en MII, hace 4 meses con disminución de la clase funcional. Doppler con TVP de MII, angio TAC que evidencia TEP bilateral de predominio derecho. Se considera paciente con TEP PESI 1 (57), muy bajo riesgo, sin signos de alarma, estabilidad hemodinámica, sin signos de dificultad respiratoria, saturación conservada al ambiente, hemograma, función renal y tiempos de coagulación dentro de límites normales. Se decide inicio de manejo con rivaroxaban 15 mg cada 12 hrs, se entrega medicamento ambulatorio. Mañana debe consultar nuevamente para realización de ECO TT y biomarcador sérico.

Firmado por: LUIS FERNANDO RODRIGUEZ GOMEZ, MEDICINA GRAL DE URGENCIAS, Registro 1018426064, CC 1018426064

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: SALIDA A CASA

Condiciones generales a la salida:

Enfermedad Actual: Paciente quien ingresa hace 2 días por cuadro de dolor a nivel de MII, el cual es valorado por Urgencias por el servicio de medicina interna quienes consideran 47 años con antecedente de meniscoplastia de rodilla hace 10 meses, posterior a realización de cirugía presenta edema y dolor en MII, hace 4 meses con disminución de la clase funcional. Doppler con TVP de MII, angio TAC que evidencia TEP bilateral de predominio derecho. Se considera paciente con TEP PESI 1 (57), muy bajo riesgo, sin signos de alarma, estabilidad hemodinámica, sin signos de dificultad respiratoria, saturación conservada al ambiente, hemograma, función renal y tiempos de coagulación dentro de límites normales. Se decide inicio de manejo con rivaroxaban 15 mg cada 12 hrs, se entrega medicamento ambulatorio. Y ordenan ingreso nuevamente para realización de ECO TT. En el momento no otra sintomatología.

Reporte de ECO TT:

1. Ventrículo izquierdo de geometría, tamaño y espesor normal, sin trastornos de la contractilidad con función sistólica limitrofe. FE: 50-55%.
2. Ventrículo derecho de tamaño normal, con función sistólica preservada.

Paciente hemodinámicamente estable, en buenas condiciones generales, signos vitales normales, niega disnea, niega dolor torácico, con reporte de eco TT dentro de los límites normales, con FE conservada, se considera dar salida con recomendaciones, continuar igual manejo de anticoagulante (rivaroxaban) y cita control ambulatoria por medicina interna.

DX:

1. TVP MII
2. TEP PESI 1

Órdenes Ambulatorias:

Diagnóstico principal de egreso

I828 - EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS

Remitido a otra IPS: No

Tipo de servicio: URGENCIAS

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

Fecha y hora: 24/04/2017 14:55

Médico tratante: CRISTHIAN CAMILO BASTIDAS BASTIDAS, MEDICO GENERAL - MEDICINA GRAL DE URGENCIAS, Registro 1085264675, CC 1085264675

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	
Edad y género: 50 Años, MASCULINO	
Identificador único: 707452-1	Responsable: COLMEDICA PREP V.N.E
Ubicación: CONSULT. RESPIRATORIOS ADULTOS	Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS	

RESUMEN DE LA ATENCIÓN CLÍNICA

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Médico que elabora el egreso: DANIELA DAYANA RAMIREZ PERTUZ, MEDICINA GRAL DE URGENCIAS, Registro 1082944105, CC 1082944105

RECOMENDACIONES DE EGRESO

Fecha: 24/04/2017 14:33 - Ubicación: CONS 1 PLANES ESPECIALES ADULT
Recomendaciones de egreso hospít. - MEDICINA GRAL DE URGENCIAS

Recomendaciones de egreso: 1. Manejo con Rivaroxaban 15 mg cada 12 hrs por 21 días, continuar con 20 mg día hasta completar 6 meses

2. Consulta ambulatoria con medicina interna.

Si usted presenta algún signo de alarma o signo de infección, debe consultar a su médico tratante, a urgencias o a su Asegurador.

Signos de alarma

¿Quién recibe la información?: paciente

Entiende la información entregada: Si

Firmado por: DANIELA DAYANA RAMIREZ PERTUZ, MEDICINA GRAL DE URGENCIAS, Registro 1082944105, CC 1082944105

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	
Edad y género: 50 Años, MASCULINO	
Identificador único: 707452-2	Responsable: COLMEDICA MP VERDE NOGAL ESMERALDA RUBI EXCLUSIVO
Ubicación: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS	Cama:
Servicio: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS	

HISTORIA CLÍNICA

Fecha de ingreso: 13/01/2020 09:37

Fecha de egreso: 21/01/2020 13:18

Autorización: 2461956467

INFORME DE EPICRISIS

INGRESO DEL PACIENTE

Tipo de servicio: HOSPITALIZADO Servicio: CIRUGIA HEPATOBILIAR Fecha y hora de ingreso: 13/01/2020 09:37
Número de ingreso: 707452 - 2 Remitido de otra IPS: No Remitido

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

Enfermedad actual:

Paciente con hipertension portal no cirrotica, candidato a derivacion portosistemica, ingresa, asintoamtico.

Revisión por sistemas:

CARDIOVASCULAR: Normal. GASTROINTESTINAL: Normal. MUSCULOESQUELETICO: Normal. GENITOURINARIO: Normal. INFORMACION ADICIONAL: Normal. INMUNITARIO: Normal. TEGUMENTARIO: Normal. RESPIRATORIO: Normal. SENTIDOS: Normal. NERVIOSO: Normal.

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 13/01/2020

Grupo	Descripción
ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS	NIEGA
PATOLOGICOS	NIEGA
HOSPITALARIOS	POR QUIRURGICOS
QUIRURGICOS	HERNIORRAFIA UMBILICAL, SLEEVE GASTRICO, COLELAP
TRAUMATICOS	NIEGA
HISTORICO DE ALERGIAS A MEDICAMENTOS	NIEGA

Examen físico

REGION

- ABDOMEN - PELVIS: Normal.
- CABEZA Y CUELLO: Normal.
- EXTREMIDADES: Normal.
- NEUROLOGICO: Normal.
- ORGANOS DE LOS SENTIDOS: Normal.
- PULMONAR: Normal.
- TORAX - CARDIOVASCULAR: Normal.

Signos vitales

PA Sistólica(mmHg): 147, PA Diastólica(mmHg): 77, Presión arterial media(mmHg): 100, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 100, Frecuencia respiratoria(): 18, PA Sistólica(mmHg): 105, PA Diastólica(mmHg): 88, Presión arterial media(mmHg): 93, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 58, Frecuencia respiratoria(): 17, Peso(Kg): 75, Talla(cm): 177, Índice de masa corporal(Kg/m2): 23.94, Superficie corporal (f)(m2): 1.86

Diagnósticos al ingreso

Diagnóstico principal

K766 - HIPERTENSION PORTAL

Otros diagnósticos de ingreso

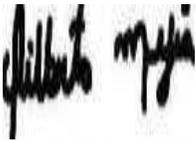
I828 - EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS
Z019 - EXAMEN ESPECIAL NO ESPECIFICADO

Conducta

Paciente con hipertension portal no cirrotica, candidato a derivacion portosistemica, ingresa para procedimiento, estable, aisntomatico. Se preparará.

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	
Edad y género: 50 Años, MASCULINO	
Identificador único: 707452-2	Responsable: COLMEDICA MP VERDE NOGAL ESMERALDA RUBI EXCLUSIVO
Ubicación: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS	Cama:
Servicio: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS	

Responsable:



GILBERTO ANDRES MEJIA HERNANDEZ, CIRUGIA HEPATOBILIAR, Registro 79359831, CC 79359831

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Resumen general de la estancia del paciente

Fecha: 13/01/2020 13:02

Ingreso Adultos - CIRUGIA HEPATOBILIAR

Motivo de Consulta: vengo a la cirugía"

Enfermedad Actual: Paciente con hipertension portal no cirrotica, candidato a derivacion portosistemica, ingresa, asintoamtico.

Plan de Manejo: Paciente con hipertension portal no cirrotica, candidato a derivacion portosistemica, ingresa para procedimiento, estable, aisntomatico. Se preparará.

Fecha: 13/01/2020 19:04

Descripción Operatoria - TRASPLANTE HEPATICO ADULTO

Diagnósticos activos después de la nota: HIPERTENSION PORTAL (Previo, Posterior, Primario), EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS, EXAMEN ESPECIAL NO ESPECIFICADO.

Hallazgos: HIGADO SIN EVIDENCIA DE CIRROSIS, HIPERTENSION PORTAL SEVERA CON VARICES GIGANTES PERIGASTRICAS, PERIDUODENALES, CAVERNOMATOSIS PORTAL.

Procedimientos realizados: (391701) Derivación Porto Cava, Cantidad 1, Vía A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida Limpia - Contaminada.

Descripción Operatoria: PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, INCISION SUBCOSTAL DERECHA, ABORDAJE POR PLANOS DE CAVIDAD DONDE SE ENCUENTRAN HALLAZGOS DESCRITOS, SE PROCEDE A LIBERACION DE ADHRENECIAS POR CIRUGIAS PREVIAS CON LIGASURE IMPACT, SE DISECA VENA CAVA Y VARICES PERIGASTRICA GIGANTE, SE REALIZA ANASTOMOSIS LATERO-LATERAL EN 1 PLANO DE PROLENE 5-0. SE REvisa HEMOSTASIA, SE EVIDENCIA DISMINUCION DE LA TURGENCIA DE LAS VARICES DESCRITAS. SE DEJA SURGICEL NORMAL A NIVEL DE ANASTOMOSIS. LAVADO DE CAVIDAD. CIERRE DE PARED EN DOS PLANOS CON PDS 0. CIERRE DE PIEL CON MONOCRYL 3-0 INTRADERMICA.

Pérdida Sanguínea: Si Cantidad (Cm3): 100

Profilaxis: Si, CEFAZOLINA 2 GR

Complicaciones: No Consentimiento informado: Si

Muestra para patología: No Plan de Manejo: TRASLADO A RECUPERACION, MONITORIA POP, ANALGESIA, VIGILAR SIGNOS VITALES, DIURESIS,

Recuento de materiales: Completo

Estado del paciente: VIVO

Fecha: 13/01/2020 23:29

Evolución Adultos - MEDICO GENERAL HOSPITALARIO

Subjetivo: *****NOTA DE TRASLADO MEDICO HOSPITALARIO*****

PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO:

1. derivacion portosistemica
2. hipertension portal no cirrotica

S/ Paciente refiere dolor leve en herida quirurgica, niega nauseas, emesis u otros sintomas.

Objetivo: Pupilas isocoricas normorreactivas a la luz y a la acomodación escleras anictericas, mucosa oral húmeda no IY

Tórax normoexpansible ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios sin agregados pulmonares murmullo vesicular conservado

Abdomen blando depresible no doloroso a la palpación no signos de irritación peritoneal, puño percusión negativa, peristalsis normal

Extremidades no edemas simétricas llenado capilar menor a 2 segundos pulsos presentes y simétrico

Neurológica alerta orientado en las 3 esferas no déficit motor ni sensitivo fuerza conservada, marcha conservada, no asimetría facial, no dismetría, lenguaje conservado rot ++/++++, Glasgow 15/15

Análisis clínico y Objetivos Terapeuticos: Con signos vitales normales no signos de dificultad respiratoria no requerimientos de oxígeno, no signos de irritación peritoneal, puño percusión negativa, no déficit neurológico no focalización, no signos de bajo gasto, no sirs, asintomatico cardiovascular.

Se revisa reconciliación medicamentosa sin cambios, Se realiza educacion sobre llamado de enfermería, asistencia para ir al baño levantarse en compañía de familiar o enfermería, paciente entiende y acepta.

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	
Edad y género: 50 Años, MASCULINO	
Identificador único: 707452-2	Responsable: COLMEDICA MP VERDE NOGAL ESMERALDA RUBI EXCLUSIVO
Ubicación: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS	Cama:
Servicio: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS	

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Plan de manejo: -Se dan signos de alarma para llamado a enfermería
-CSV-AC

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: manejo por cir hepatobiliar.

Fecha: 14/01/2020 08:23

Evolución Adultos - TRASPLANTE HEPATICO ADULTO

Subjetivo: se abre folio para formulacion

Objetivo: se abre folio para formulacion

Análisis clínico y Objetivos Terapeuticos: se abre folio para formulacion

Plan de manejo: se abre folio para formulacion

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: se abre folio para formulacion

Fecha: 14/01/2020 10:05

Evolución Adultos - CIRUGIA HEPATOBILIAR

Subjetivo: CIRUGIA HEPATOBILIAR

Paciente masculino de 50 años con diagnósticos de:

1. POP derivación porto-cava 13/01/2020

1.1 Hipertension portal no cirrótica con cavernomatosis portal

Objetivo: en buenas condiciones generales, sin sirs, sin signos de dificultad respiratoria

Diuresis 740cc BH 760cc

Análisis clínico y Objetivos Terapeuticos: Paciente con diagnosticos anotados en POP día 1, no complicaciones, en el momento estable, sin sirs, sin signos de dificultad respiratoria, abdomen blando sin signos de irritación peritoneal. Se inicia via oral, se disminuye LEV, trombo profilaxis por ahora, retiro de sonda vesical, terapia respiratoria con incentivo.

Plan de manejo: Dieta liquida total

Disminucion de LEV

Analgesia

Suspender antibiotico

Trombo profilaxis

Retiro de sonda vesical

Terapia respiratoria con incentivo

Cuantificación de líquidos

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: pop derivacion portosistemica

Fecha: 14/01/2020 23:17

Evolución Adultos - MEDICO GENERAL HOSPITALARIO

Subjetivo: ****NOTA DE VALORACION MEDICO HOSPITALARIO*****

Paciente de 50 años de edad con diagnosticos de

1. derivacion portosistemica

2. hipertension portal no cirrotica

S// paciente refiere distension abdominal con ansueas y eructos en el momento no fiebre sin TVO ausencia de deposicion

Objetivo: Pupilas isocoricas normoreactivas a la luz y a la acomodación escleras anictericas, mucosa oral húmeda no IY

Tórax normoexpandible ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios sin agregados pulmonares murmullo vesicular conservado

Abdomen herida quirurgica cubierta no signos de infección local blando depresible no doloroso a la palpación no signos de irritación peritoneal, puño percusión negativa, peristalsis normal

Extremidades no edemas simétricas llenado capilar menor a 2 segundos pulsos presentes y simétrico

Neurológica alerta orientado en las 3 esferas no déficit motor ni sensitivo fuerza conservada, marcha conservada, no asimetría facial, no dismetría, lenguaje conservado rot +/+ +/+, Glasgow 15/15

Análisis clínico y Objetivos Terapeuticos: Paciente de 50 años de edad con diagnosticos mencionados se recibe llamado de enfermería por flatos en aumento en el momento paciente en compañía de familiar refiere hiporexia sin via oral con sensación de náuseas y eructos con distension abdominal no otra sintomatología Con signos vitales normales no signos de dificultad respiratoria no requerimientos de oxígeno, no signos de irritación peritoneal, puño percusión negativa, no déficit neurológico no focalización, no signos de bajo gasto, no sirs, asintomático cardiovascular. Se considera en el momento continuar manejo medico paciente entiende y acepta

Plan de manejo: - continua manejo por cirugía hepatobiliar

- iniciar dieta

- continuar hidratación endovenosa

- no se realiza cambio analgesico

- CSV- AC

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: continua manejo por cirugía hepatobiliar

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	
Edad y género: 50 Años, MASCULINO	
Identificador único: 707452-2	Responsable: COLMEDICA MP VERDE NOGAL ESMERALDA RUBI EXCLUSIVO
Ubicación: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS	Cama:
Servicio: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS	

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Fecha: 15/01/2020 07:28

Evolución Adultos - CIRUGIA HEPATOBILIAR

Subjetivo: se abre folio para fomurlacion

Objetivo: se abre folio para fomurlacion

Análisis clínico y Objetivos Terapeuticos: se abre folio para fomurlacion

Plan de manejo: se abre folio para fomurlacion

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: se abre folio para fomurlacion

Fecha: 15/01/2020 11:32

Evolución Adultos - CIRUGIA HEPATOBILIAR

Subjetivo: CIRUGIA HEPATOBILIAR

Paciente masculino de 50 años con diagnósticos de:

1. POP derivación porto-cava 13/01/2020

1. 1 Hipertension portal no cirrótica con cavernomatosis portal

Objetivo: en buenas condiciones generales, sin sirs, sin signos de dificultad respiratoria

Análisis clínico y Objetivos Terapeuticos: Paciente con diagnosticos anotados en POP dia 2, no complicaciones, en el momento estable, sin sirs, sin signos de difuclda respiratoria, abdomen blando sin signos de irritacio peritoneal. Con adecuada evolucion POP. Se avanza dieta, se suspenden LEV, se aumento dosis de heparina, terapia respiratoria con incentivo.

Plan de manejo: Dieta fraccionada blanda

Se suspenden LEV

Analgesia

Dosis único de rescate de opioide

Aumento de dosis de enoxaparina

Terapia respiratoria con incentivo

Cuantificación de líquidos

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: trasplante hepatico

Fecha: 16/01/2020 05:57

Evolución Adultos - MEDICO GENERAL HOSPITALARIO

Subjetivo: **Nota de valoración **

Paciente masculino de 50 años de edad con diagnóstico de:

1. POP derivación porto-cava 13/01/2020

1. 1 Hipertension portal no cirrótica con cavernomatosis portal

Paciente en el momento en compañía, refiere haber presentado dolor abdominal durante toda la noche y dos ocasiones melenas desde ayer. Niega otra sintomaotlogía.

Objetivo: Paciente alerta, afebril, hidratado, sin signos de dificultad respiratoria

Análisis clínico y Objetivos Terapeuticos: Paciente masculino de 50 años de edad, en quien se recibe llamado de enfermería pro rpresentar melenas, en el momento paciente estable clinicamente, sin presentar signos de dificultad respiratoria, no signos de bajo gasto, no signos de irritación peritoneal.

Considero por antecedentes de paciente, iniciar infusión de omeprazol, ss paraclínicos y EVDA. Así mismo se comentará con servicio tratante, se explica a paccinte y familiar conducta, refieren entender.

Plan de manejo: Omeprazol bolo de 80 mg Iv ahora - continuar 8 mg/hora Iv

SS hemogama, funcion renal, electrolitos

SS EVDA

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: Dx anotados

Fecha: 16/01/2020 07:46

Evolución Adultos - CIRUGIA HEPATOBILIAR

Subjetivo: se abre folio para formulacion

Objetivo: se abre folio para formulacion

Análisis clínico y Objetivos Terapeuticos: se abre folio para formulacion

Plan de manejo: se abre folio para formulacion

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: se abre folio para formulacion

Fecha: 16/01/2020 09:41

Evolución Adultos - CIRUGIA HEPATOBILIAR

Subjetivo: CIRUGIA HEPATOBILIAR

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	
Edad y género: 50 Años, MASCULINO	
Identificador único: 707452-2	Responsable: COLMEDICA MP VERDE NOGAL ESMERALDA RUBI EXCLUSIVO
Ubicación: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS	Cama:
Servicio: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS	

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Paciente masculino de 50 años con diagnósticos de:

1. POP derivación porto-cava 13/01/2020

1. 1 Hipertensión portal no cirrótica con cavernomatosis portal

Objetivo: en el momento en EVDA

Análisis clínico y Objetivos Terapéuticos: Paciente con diagnósticos anotados en POP día 3, no complicaciones, en el momento se encuentra en EVDA, por presentar melenas, lo que podría ser esperado a POP, sin embargo estamos atentos a reporte y el del hemograma, para definir si sigue o no con anticoagulación. Se valorará más tarde. Posterior inicio de dieta, enoxaparina suspendida por el momento, terapia respiratoria con incentivo.

Plan de manejo: Dieta fraccionada

Analgesia

No dar enoxaparina por el momento hasta reporte de hemograma

Terapia respiratoria con incentivo

Cuantificación de líquidos

Pendiente hemograma y evda

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: pop derivación portosistémica

Fecha: 16/01/2020 11:12

Evolución Adultos - CIRUGIA HEPATOBILIAR

Subjetivo: CIRUGIA HEPATOBILIAR

Objetivo: lo descrito

Análisis clínico y Objetivos Terapéuticos: Paciente con historia clínica anotada, se valora en sala de recuperación de unidad de gastroenterología, refiere 4 episodios de melenas, se realiza EVDA con reporte de varices esofágicas pequeñas sin signos rojos, herna hiatal gigante, varices fundílicas grandes sin signos rojos, gastropatía hipertensiva portal fundocorporal, requirió ligadura, no evidencia de sangrado activo, por el momento luce bien, tensión arterial límite, sin taquicardia, sin signos de irritación peritoneal. Hemograma de hoy con Hb 9.9. Se considera continua dieta fraccionada, no administrar anticoagulación hoy, mañana revaloraremos con hemograma y pcr de control. Vigilancia estricta.

Plan de manejo: Dieta fraccionada

Suspender enoxaparina

hemograma y pcr mañana

resto igual

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: pop derivación portosistémica

Fecha: 17/01/2020 07:59

Evolución Adultos - CIRUGIA HEPATOBILIAR

Subjetivo: se abre folio para formulación

Objetivo: se abre folio para formulación

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

HEMOGRAMA V (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - 17/01/2020 06:19:26 a.m.

HEMOGRAMA V (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - 17/01/2020 06:02:57 a.m.

PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO - 17/01/2020 06:02:55 a.m.

HEMOGRAMA V (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - 17/01/2020 05:55:02 a.m.

Velocidad de sedimentación globular= 2 mm/h

Recuento de plaquetas= 33 10^3 cel/uL

Proteína C reactiva= 10.82 mg/dl

Hematocrito= 25.4 %

Hemoglobina= 8.13 g/dl

Recuento Leucocitario= 5.25 10^3 cel/uL

Neutrófilos= 66.9 %

Linfocitos= 19.6 %

MONOCITOS %.= 10.70 %

EOSINOFILOS %.= 2.33 %

BASOFILOS %.= 0.56 %

RDW-ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS= 21.40 %

VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO= 16.60 fl

RECUENTO GLOBULOS ROJOS (RBC)= 3.16 10^6 cel/uL

VOLUMEN CORPORUSCULAR MEDIO (VMC)= 80.30 fl

HEMOGLOBINA CORPORUSCULAR MEDIA (HCM)= 25.70 pg

Neutrófilos= 3.51 10^3 cel/uL

Linfocitos= 1.03 10^3 cel/uL

MONOCITOS #= 0.56 10^3 cel/uL

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	
Edad y género: 50 Años, MASCULINO	
Identificador único: 707452-2	Responsable: COLMEDICA MP VERDE NOGAL ESMERALDA RUBI EXCLUSIVO
Ubicación: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS	Cama:
Servicio: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS	

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

EOSINOFILOS #= 0.12 10^3 cel/uL
 BASOFILOS #= 0.03 10^3 cel/uL
 Clasificación del examen: Anormal Interpretación: ver hc

Análisis clínico y Objetivos Terapeuticos: se abre folio para formulacion
 Plan de manejo: se abre folio para formulacion
 Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: se abre folio para formulacion

Fecha: 17/01/2020 09:48
 Evolución Adultos - CIRUGIA HEPATOBILIAR
 Subjetivo: CIRUGIA HEPATOBILIAR

Paciente masculino de 50 años con diagnósticos de:

- POP derivación porto-cava 13/01/2020
- 1 Hipertension portal no cirrótica con cavernomatosis portal

Objetivo: Miccion 2

Análisis clínico y Objetivos Terapeuticos: Paciente con diagnosticos anotados, en POP dia 4, quien presentó epsiodios melénicos, ayer se realiza EVDA con reporte de varices esofagicas pequeñas sin signos rojos, herna hiatal gigante, varices fundicas grandes sin signos rojos, gastropatia hipertensiva portal fundocorporal, ademas varices duodenales una de la cuales se encuentra erosionada en la pared anterior, la cual requirió ligadura, se toma hemogram de control con disminucion de hemoglobina > 1 punto y disminucion plquetaria, por le momento sin nuevos episodios de sangrado, actualmente en buenas condiciones generales, estable hemodinamicamente, sin signos de irritacion peritoneal. por ahora no administrar anticoagulacion, mañana nuevo control de hemograma se realizara reserva de plaquetas y GR. Vigilancia estricta.

Plan de manejo: Dieta fraccionada

Analgesia
 No anticoagulación
 suspender aines por el momento
 Terapia respiratoria con incentivo
 Cuantificación de líquidos
 ss hemograma para mañana
 ss reserva de 2 GR y 1 CUP
 vigilancia

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: pop derivacion protosistemica

Fecha: 18/01/2020 07:19
 Evolución Adultos - TRASPLANTE HEPATICO ADULTO
 Subjetivo: se abre folio para formulacion
 Objetivo: se abre folio para formulacion
 INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

HEMOGRAMA V (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - 18/01/2020 05:26:36 a.m.

HEMOGRAMA V (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - 18/01/2020 05:15:36 a.m.

Velocidad de sedimentación globular= 33 mm/h

Hematocrito= 21.1 %

Hemoglobina= 7.11 g/dl

Recuento Leucocitario= 5.91 10^3 cel/uL

Neutrófilos= 66.3 %

Linfocitos= 12.3 %

MONOCITOS %.= 15.00 %

EOSINOFILOS %.= 5.29 %

BASOFILOS %.= 1.06 %

RDW-ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS= 21.10 %

Recuento de plaquetas= 95.3 10^3 cel/uL

VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO= 8.54 fl

RECUENTO GLOBULOS ROJOS (RBC)= 2.63 10^6 cel/uL

VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (VMC)= 80.30 fl

HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA (HCM)= 27.10 pg

Neutrófilos= 3.92 10^3 cel/uL

Linfocitos= 0.73 10^3 cel/uL

MONOCITOS #= 0.89 10^3 cel/uL

EOSINOFILOS #= 0.31 10^3 cel/uL

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	
Edad y género: 50 Años, MASCULINO	
Identificador único: 707452-2	Responsable: COLMEDICA MP VERDE NOGAL ESMERALDA RUBI EXCLUSIVO
Ubicación: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS	Cama:
Servicio: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS	

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

BASOFILOS #= 0.06 10³cel/uL

Clasificación del examen: Anormal Interpretación: ver hc

Análisis clínico y Objetivos Terapeuticos: se abre folio para formulacion

Plan de manejo: se abre folio para formulacion

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: se abre folio para formulacion

Fecha: 18/01/2020 10:26

Evolución Adultos - CIRUGIA HEPATOBILIAR

Subjetivo: CIRUGIA HEPATOBILIAR

Paciente masculino de 50 años con diagnósticos de:

1. POP derivación porto-cava 13/01/2020

. 1. 1 Hipertension portal no cirrótica con cavernomatosis portal

refiere sentirse bien, tolerado via oral, ayer 1 episodio de melenas ya no fetida y con mayor consistencia, no mareo, no cefalea, no astenia.

Objetivo: Diuresis 400 Miccion2

Hemograma Leu 5910 Hb 7.11 Hto 21.1 Plaquetas 95300

Análisis clínico y Objetivos Terapeuticos: Paciente con diagnosticos anotados, en POP dia 5, actualmente en buenas condiciones generales, palido, estable hemodinamicamente tendencia a la taquicardia, sin signos de irritacion peritoneal. hemograma con plaquetas en ascenso, Hb en descenso con requerimiento transfusional ya ordenado. Por ahora no administrar anticoagulacion, control hemograma postransfusion mañana. Vigilancia estricta.

Plan de manejo: Dieta fraccionada

Analgesia

No anticoagulación

Terapia respiratoria con incentivo

Cuantificación de líquidos

Transfundir 2 UGR

ss hemograma para mañana

vigilancia

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: pop derivacion portosistemica

Fecha: 18/01/2020 13:59

Evolución Adultos - MEDICO GENERAL HOSPITALARIO

Subjetivo: ***NOTA DE TRASNFSION MEDICO HOSPITALARIO ***

Paciente de 50 años de edad con diagnosticos de

1. POP derivación porto-cava 13/01/2020

. 1. 1 Hipertension portal no cirrótica con cavernomatosis portal

S// no dolor toracico no palpitations no disnea, no sintomas gastrointestinales respiratorios o urinarios no picos febriles, TVO, no escalofrio

Objetivo: herida sin signos de infeccion, abdomen blando, sin signos de irritacion peritoneal.

Análisis clínico y Objetivos Terapeuticos: Nota 13:50

Paciente de 50 años de edad cn diagnosticos mencionados en el momento con requerimeinto transfusional ordenado por sevricio tratante se reecibe llamado para firma y evaluacion de 2 UI de GR se revisa sello de seguridad sin ninguna alteracion Con signos vitales normales no signos de dificultad respiratoria no requerimientos de oxígeno, no signos de irritación peritoneal, puño percusión negativa, no déficit neurológico no focalización, no signos de bajo gasto, no sirs, asintomatico cardiovascular. se indica continuar transfusion control de singos vitales.

Plan de manejo: - continua manejo por cirugua hepatobliar

-Se dan signos de alarma para llamado a enfermeria

- continua transfuison

- hemograma de control mañana

-CSV-AC

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: Paciente masculino de 50 años con diagnósticos de:

1. POP derivación porto-cava 13/01/2020

. 1. 1 Hipertension portal no cirrótica con cavernomatosis portal

Fecha: 19/01/2020 10:57

Evolución Adultos - TRASPLANTE HEPATICO ADULTO

Subjetivo: : CIRUGIA HEPATOBILIAR

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	
Edad y género: 50 Años, MASCULINO	
Identificador único: 707452-2	Responsable: COLMEDICA MP VERDE NOGAL ESMERALDA RUBI EXCLUSIVO
Ubicación: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS	Cama:
Servicio: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS	

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Paciente masculino de 50 años con diagnósticos de:

- POP derivación porto-cava 13/01/2020
- 1 Hipertensión portal no cirrótica con cavernomatosis portal

refiere sentirse bien, tolerado vía oral, ayer varios episodios de melenas ya no fetida y con mayor consistencia, no mareo, no cefalea, no astenia.

Objetivo: Diuresis 53 cc Miccion 4 FC 90-101 t 36-37.6

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

HEMOGRAMA V (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - 19/01/2020 07:19:58 a.m.

HEMOGRAMA V (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - 19/01/2020 06:54:37 a.m.

Velocidad de sedimentación globular= 51 mm/h

Hematocrito= 26.6 %

Hemoglobina= 8.52 g/dl

Recuento Leucocitario= 9.06 10^3 cel/uL

Neutrófilos= 70.5 %

Linfocitos= 11.1 %

MONOCITOS %= 13.90 %

EOSINOFILOS %= 3.67 %

BASOFILOS %= 0.83 %

RDW-ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS= 20.00 %

Recuento de plaquetas= 121 10^3 cel/uL

VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO= 8.04 fl

RECUENTO GLOBULOS ROJOS (RBC)= 3.22 10^6 cel/uL

VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (VMC)= 82.40 fl

HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA (HCM)= 26.40 pg

Neutrófilos= 6.39 10^3 cel/uL

Linfocitos= 1 10^3 cel/uL

MONOCITOS #= 1.26 10^3 cel/uL

EOSINOFILOS #= 0.33 10^3 cel/uL

BASOFILOS #= 0.08 10^3 cel/uL

Clasificación del examen: Anormal Interpretación: ver hc

Análisis clínico y Objetivos Terapeúticos: Paciente con diagnósticos anotados, en POP día 6, actualmente en buenas condiciones generales, pálido, estable hemodinámicamente tendencia a la taquicardia, sin signos de irritación peritoneal. Ayer soporte transfusional ya ordenado. Hemoograma de control con Hb 8.5. Se solicita angiotac abdominal en fase portal. Por ahora no administrar anticoagulación, control hemoograma de control en 6 horas y control mañana. Vigilancia estricta.

Plan de manejo: Dieta fraccionada

Analgesia

No anticoagulación

Terapia respiratoria con incentivo

Cuantificación de líquidos

ss hemoograma de control en 6 horas y mañana

vigilancia

ss angiotac venoso de abdomen fase portal

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: pop derivación portosistémica

Fecha: 20/01/2020 07:54

Evolución Adultos - CIRUGÍA HEPATOBILIAR

Subjetivo: se abre folio para formulación

Objetivo: se abre folio para formulación

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

HEMOGRAMA V (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - 20/01/2020 05:27:06 a.m.

HEMOGRAMA V (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - 20/01/2020 05:26:08 a.m.

HEMOGRAMA V (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - 19/01/2020 21:51:04 p.m.

HEMOGRAMA V (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	
Edad y género: 50 Años, MASCULINO	
Identificador único: 707452-2	Responsable: COLMEDICA MP VERDE NOGAL ESMERALDA RUBI EXCLUSIVO
Ubicación: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS	Cama:
Servicio: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS	

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - 19/01/2020 21:22:55 p.m.

TOMOGRÁFIA COMPUTADA DE VASOS - 19/01/2020 17:38:21 p.m.

TOMOGRÁFIA COMPUTADA DE VASOS

Velocidad de sedimentación globular= 36 mm/h

Hematocrito= 26.1 %

Hemoglobina= 8.84 g/dl

Recuento Leucocitario= 7.81 10^3 cel/uL

Neutrófilos= 69.1 %

Linfocitos= 10.7 %

MONOCITOS %= 14.20 %

EOSINOFILOS %= 4.43 %

BASOFILOS %= 1.54 %

RDW-ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS= 20.30 %

Recuento de plaquetas= 161 10^3 cel/uL

VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO= 7.21 fl

RECuento GLOBULOS ROJOS (RBC)= 3.16 10^6 cel/uL

VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (VMC)= 82.60 fl

HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA (HCM)= 27.90 pg

Neutrófilos= 5.4 10^3 cel/uL

Linfocitos= 0.83 10^3 cel/uL

MONOCITOS #= 1.11 10^3 cel/uL

EOSINOFILOS #= 0.35 10^3 cel/uL

BASOFILOS #= 0.12 10^3 cel/uL

Velocidad de sedimentación globular= 54 mm/h

Hematocrito= 25.1 %

Hemoglobina= 8.64 g/dl

Recuento Leucocitario= 8.08 10^3 cel/uL

Neutrófilos= 70.6 %

Linfocitos= 10.7 %

MONOCITOS %= 13.80 %

EOSINOFILOS %= 3.62 %

BASOFILOS %= 1.26 %

RDW-ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS= 20.60 %

Recuento de plaquetas= 152 10^3 cel/uL

VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO= 7.37 fl

RECuento GLOBULOS ROJOS (RBC)= 3.04 10^6 cel/uL

VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (VMC)= 82.70 fl

HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA (HCM)= 28.40 pg

Neutrófilos= 5.71 10^3 cel/uL

Linfocitos= 0.86 10^3 cel/uL

MONOCITOS #= 1.12 10^3 cel/uL

EOSINOFILOS #= 0.29 10^3 cel/uL

BASOFILOS #= 0.10 10^3 cel/uL

Clasificación del examen: Anormal Interpretación: ver hc

Análisis clínico y Objetivos Terapeúticos: se abre folio para formulacion

Plan de manejo: se abre folio para formulacion

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: se abre folio para formulacion

Fecha: 20/01/2020 10:43

Evolución Adultos - CIRUGIA HEPATOBILIAR

Subjetivo: CIRUGIA HEPATOBILIAR

Paciente masculino de 50 años con diagnósticos de:

1. POP derivación porto-cava 13/01/2020

. 1. 1 Hipertension portal no cirrótica con cavernomatosis portal

refiere sentirse bien, tolerado via oral, ayer 3 episodios de melenas ya no fetida, no mareo, no cefalea, no astenia.

Objetivo: PAM 73-102 FC 90-103 T 35.7-36.4

20/01/2020 Hemograma Leu 7810 Neu 69.1% Hb 8.84 Hto 26.1 Plquetas 161000 vsg 36

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	
Edad y género: 50 Años, MASCULINO	
Identificador único: 707452-2	Responsable: COLMEDICA MP VERDE NOGAL ESMERALDA RUBI EXCLUSIVO
Ubicación: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS	Cama:
Servicio: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS	

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

19/01/2020 Hemograma Leu 8080 Neu 70.6% Hb 8.64 Hto 25.1 Plq 152000 vsg 54

Análisis clínico y Objetivos Terapéuticos: Paciente con diagnósticos anotados, actualmente en buenas condiciones generales, estable hemodinámicamente tendencia a la taquicardia, sin signos de irritación peritoneal. Con hemograma de control hemoglobina en ascenso. Por ahora no anticoagulación, control hemograma diario, cambios de gastroprotección. Vigilancia estricta.

Plan de manejo: Dieta fraccionada

Analgesia

No anticoagulación

Terapia respiratoria

Incentivo respiratorio

Cuantificación de líquidos

Hemograma diario

vigilancia

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: pop derivación portosistémica

Fecha: 21/01/2020 07:27

Evolución Adultos - CIRUGIA HEPATOBILIAR

Subjetivo: se abre folio para formulación

Objetivo: se abre folio para formulación

Análisis clínico y Objetivos Terapéuticos: se abre folio para formulación

Plan de manejo: se abre folio para formulación

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: se abre folio para formulación

Fecha: 21/01/2020 09:44

Evolución Adultos - CIRUGIA HEPATOBILIAR

Subjetivo: CIRUGIA HEPATOBILIAR

Paciente masculino de 50 años con diagnósticos de:

1. POP derivación porto-cava 13/01/2020

. 1. 1 Hipertensión portal no cirrótica con cavernomatosis portal

Refiere sentirse bien, tolerando vía oral, ayer 1 deposición color café consistencia usual, además refiere cefalea, mareo, astenia u otros síntomas.

Objetivo: Micción 4 PAM 83-95 FC 90-106 T 35.7-36.8

Hemograma 21/01/2020: Leu 8480 Neu 65.4% Hb 8.61 hto 26.1 Plq 222000 vsg 66

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

HEMOGRAMA V (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - 21/01/2020 07:40:20 a.m.

HEMOGRAMA V (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - 21/01/2020 07:36:11 a.m.

Velocidad de sedimentación globular= 66 mm/h

Hematocrito= 26.1 %

Hemoglobina= 8.61 g/dl

Recuento Leucocitario= 8.48 10^3 cel/uL

Neutrófilos= 65.4 %

Linfocitos= 12.3 %

MONOCITOS %= 14.60 %

EOSINOFILOS %= 6.17 %

BASOFILOS %= 1.52 %

RDW-ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS= 22.60 %

Recuento de plaquetas= 222 10^3 cel/uL

VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO= 6.62 fl

RECUENTO GLOBULOS ROJOS (RBC)= 3.06 10^6 cel/uL

VOLUMEN CORPORUSCULAR MEDIO (VMC)= 85.30 fl

HEMOGLOBINA CORPORUSCULAR MEDIA (HCM)= 28.10 pg

Neutrófilos= 5.54 10^3 cel/uL

Linfocitos= 1.05 10^3 cel/uL

MONOCITOS #= 1.24 10^3 cel/uL

EOSINOFILOS #= 0.52 10^3 cel/uL

BASOFILOS #= 0.13 10^3 cel/uL

Clasificación del examen: Anormal Interpretación: ver hc

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	
Edad y género: 50 Años, MASCULINO	
Identificador único: 707452-2	Responsable: COLMEDICA MP VERDE NOGAL ESMERALDA RUBI EXCLUSIVO
Ubicación: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS	Cama:
Servicio: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS	

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Análisis clínico y Objetivos Terapeúticos: Paciente con diagnósticos anotados, actualmente refiere cefalea, sin nuevos episodios de melenas, en buenas condiciones generales, estable hemodinámicamente tendencia a la taquicardia, sin signos de irritación peritoneal, sin déficit neurológico. Cuenta con hemograma de control hemoglobina ligero descenso. Ante adecuada evolución clínica y POP, sin evidencia de sangrado activo, se inicia anticoagulación a baja dosis, se da egreso con fórmula médica, control médico, hemograma de control, EVDA en 6 semanas, recomendaciones y signos de alarma.

Plan de manejo: Diclofenaco ahora

Resto igual

SALIDA

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: pop derivación portosistémica

Fecha: 21/01/2020 16:57

Egreso de Enfermería - ENFERMERIA

Observaciones: 16:15 Sale paciente del servicio 3pha por sus propios medios, despierto, alerta, orientado, en buen estado general, en compañía de familiar, se retira acceso periférico de extremidad superior derecha sin complicaciones, se entrega fórmula de medicamentos, recomendaciones de egreso, cita de control e incapacidad.

Nota aclaratoria

Fecha: 16/01/2020 05:58

Suspender siguiente dosis de enoxaparina.

Firmado por: MONICA ALEJANDRA ORTIZ MOJICA, MEDICO GENERAL HOSPITALARIO, Registro 1018450692, CC 1018450692

Nota aclaratoria

Fecha: 16/01/2020 09:43

se solicitan paraclínicos para mañana

Firmado por: GILBERTO ANDRES MEJIA HERNANDEZ, CIRUGIA HEPATOBILIAR, Registro 79359831, CC 79359831

Nota aclaratoria

Fecha: 16/01/2020 13:16

EVDA reporta además varices duodenales una de las cuales se encuentra erosionada en la pared anterior.

Se inicia sucralfate.

Firmado por: GILBERTO ANDRES MEJIA HERNANDEZ, CIRUGIA HEPATOBILIAR, Registro 79359831, CC 79359831

Nota aclaratoria

Fecha: 18/01/2020 14:30

Nota 14:35 control de SC 127/75 FC 75 Fr 20 Sat 92 21% T 3.2 automático continúa manejo médico y transfusión

Firmado por: ESTEFANIA ROA SANTA, MEDICO GENERAL HOSPITALARIO, Registro 1015442256, CC 1015442256

Nota aclaratoria

Fecha: 20/01/2020 10:48

se toma angiotac abdominal en la que se aprecia derivación portosistémica, no colecciones, cambios posquirúrgicos. Continúa en vigilancia.

Firmado por: GILBERTO ANDRES MEJIA HERNANDEZ, TRASPLANTE HEPATICO ADULTO, Registro 79359831, CC 79359831

Código	Descripción del diagnóstico	Tipo	Estado
I828	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS	Relacionado	Confirmado
K766	HIPERTENSION PORTAL	Principal	Confirmado
Z019	EXAMEN ESPECIAL NO ESPECIFICADO	Relacionado	Confirmado

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico Quirúrgico

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	
Edad y género: 50 Años, MASCULINO	
Identificador único: 707452-2	Responsable: COLMEDICA MP VERDE NOGAL ESMERALDA RUBI EXCLUSIVO
Ubicación: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS	Cama:
Servicio: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS	

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: SALIDA A CASA

Condiciones generales a la salida:

Paciente masculino de 50 años on diagnósticos Hipertension portal no cirrótica con cavernomatosis portal y POP derivación porto-cava 13/01/2020, con adecuado POP, presneta melenas en varios ocasiones por lo que se realizó EVDA con reporte de varices esofagicas pequeñas sin signos rojos, herna hiatal gigante, varices fundicas grandes sin signos rojos, gastropatía hipertensiva portal fundocorporal, además varices duodenales una de la cuales se encuentra erosionada en la pared anterior, la cual requirió ligadura, requirió transfusión de 2 unidades de GR, sin complicaciones, angiotac de abdomen se evidencia derivación, no colecciones, sin nuevos episodios de melenas, en buenas condiciones generales, estable hemodinamicamente tendencia a la taquicardia, sin signos de irritación peritoneal, sin déficit neurológico. Ante adecuada evolución clínica y POP, sin evidencia de sangrado activo, se inicia anticoagulación a baja dosis, se da egreso con fórmula médica, control médico, hemograma de control, EVDA en 6 semanas, recomendaciones y signos de alarma.

Medicamentos Ambulatorios:

- Omeprazol 20mg cápsula: 20 MILIGRAMO, ORAL, Cada 12 horas, por 30 DIAS
- Sucralfate 20 g 100 ml Suspensión x 200 ml: 10 MILILITROS, ORAL, Cada 4 horas, por 30 DIAS
- Acetaminofen 500mg Tableta: 1000 MILIGRAMO, ORAL, Cada 8 horas, por 5 DIAS
- Heparina BPM 20 mg.(ENOXAPARINA) SLN INY: 20 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por 15 DIAS

Órdenes Ambulatorias:

- (890353) Consulta de Control o de Seguimiento por Especialista en Hepatología de CIRUGIA HEPATOBILIAR con el profesional: GILBERTO ANDRES MEJIA HERNANDEZ para Condicion clínica del paciente, realizar en 7 DiasA partir del: 21-01-2020
- (902210) Hemograma IV (hemoglobina hematocrito recuento de eritrocitos índices eritrocitarios leucograma recuento de plaquetas índices plaquetarios y morfología electrónica e histograma) automatizado: Realizar el: 21-01-2020
- (441302) Esofagogastroduodenoscopia [EGD] con o sin Biopsia: Realizar el: 21-01-2020
- Incapacidad enfermedad general: Numero de dias: 30, A partir del: 13-01-2020, Prorroga: No

Diagnóstico principal de egreso

K766 - HIPERTENSION PORTAL

Remitido a otra IPS: No

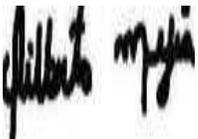
Tipo de servicio: HOSPITALIZADO

Servicio: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS

Fecha y hora: 21/01/2020 13:18

Médico tratante: GILBERTO ANDRES MEJIA HERNANDEZ, TRASPLANTE HEPATICO ADULTO - CIRUGIA HEPATOBILIAR - TRASPLANTE HEPATICO PEDIAT - TRASPLANTE RENAL ADULTO, Registro 79359831, CC 79359831

Médico que elabora el egreso:



GILBERTO ANDRES MEJIA HERNANDEZ, CIRUGIA HEPATOBILIAR, Registro 79359831, CC 79359831

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	
Edad y género: 50 Años, MASCULINO	
Identificador único: 707452-2	Responsable: COLMEDICA MP VERDE NOGAL ESMERALDA RUBI EXCLUSIVO
Ubicación: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS	Cama:
Servicio: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS	

RECOMENDACIONES DE EGRESO

FECHA - HORA: 21/01/2020 13:18

Fecha: 21/01/2020 13:13 - Ubicación: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS
Recomendaciones de egreso hospít. - TRASPLANTE HEPATICO ADULTO

Recomendaciones de egreso: CONTROL MEDICO
FORMULA MEDICA

Si usted presenta algún signo de alarma o signo de infección, debe consultar a su médico tratante, a urgencias o a su Asegurador.

Signos de alarma FIEBRE, ALTERACION DE CONCIENCIA, SANGRADOS, VOMITO

Entiende la información entregada: Si

Firmado por: GILBERTO ANDRES MEJIA HERNANDEZ, TRASPLANTE HEPATICO ADULTO, Registro 79359831, CC 79359831

INCAPACIDAD

Incapacidad por Incapacidad enfermedad general 30 dÑas, desde 13/01/2020 hasta 11/02/2020

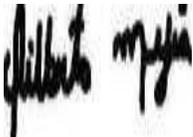
DIAGNÓSTICO DE EGRESO

HIPERTENSION PORTAL

PROXIMO CONTROL

Cita control en 7 Dias, con CIRUGIA HEPATOBILIAR Dr. GILBERTO ANDRES MEJIA MEJIA HERNANDEZ

Médico que elabora el egreso:



GILBERTO ANDRES MEJIA HERNANDEZ, CIRUGIA HEPATOBILIAR, Registro 79359831, CC 79359831

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	
Edad y género: 50 Años, MASCULINO	
Identificador único: 707452-2	Responsable: COLMEDICA MP VERDE NOGAL ESMERALDA RUBI EXCLUSIVO
Ubicación: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS	Cama:
Servicio: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS	

RESUMEN DE LA ATENCIÓN CLÍNICA

DIAGNÓSTICOS DEL PACIENTE

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
I828	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS	Confirmado
K766	HIPERTENSION PORTAL	Confirmado
Z019	EXAMEN ESPECIAL NO ESPECIFICADO	Confirmado

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

Fecha de ingreso: 21/01/2020 16:57

Enfermedad actual:

Paciente con hipertension portal no cirrotica, candidato a derivacion portosistemica, ingresa, asintoamtico.

Revisión por sistemas:

CARDIOVASCULAR: Normal. GASTROINTESTINAL: Normal. MUSCULOESQUELETICO: Normal. GENITOURINARIO: Normal. INFORMACION ADICIONAL: Normal. INMUNITARIO: Normal. TEGUMENTARIO: Normal. RESPIRATORIO: Normal. SENTIDOS: Normal. NERVIOSO: Normal. NERVIOSO: Normal.

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 13/01/2020

Grupo	Descripción
ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS	NIEGA
PATOLOGICOS	NIEGA
HOSPITALARIOS	POR QUIRURGICOS
QUIRURGICOS	HERNIORRAFIA UMBILICAL, SLEEVE GASTRICO, COLELAP
TRAUMATICOS	NIEGA
HISTORICO DE ALERGIAS A MEDICAMENTOS	NIEGA

Examen físico

REGION

- ABDOMEN - PELVIS: Normal.
- CABEZA Y CUELLO: Normal.
- EXTREMIDADES: Normal.
- NEUROLOGICO: Normal.
- ORGANOS DE LOS SENTIDOS: Normal.
- PULMONAR: Normal.
- TORAX - CARDIOVASCULAR: Normal.

Signos vitales

PA Sistólica(mmHg): 147, PA Diastólica(mmHg): 77, Presión arterial media(mmHg): 100, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 100, Frecuencia respiratoria(): 18, PA Sistólica(mmHg): 105, PA Diastólica(mmHg): 88, Presión arterial media(mmHg): 93, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 58, Frecuencia respiratoria(): 17, Peso(Kg): 75, Talla(cm): 177, Índice de masa corporal(Kg/m2): 23.94, Superficie corporal (f)(m2): 1.86

Diagnósticos al ingreso

Diagnóstico principal

K766 - HIPERTENSION PORTAL

Otros diagnósticos de ingreso

I828 - EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS

Z019 - EXAMEN ESPECIAL NO ESPECIFICADO

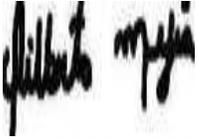
Conducta

Paciente con hipertension portal no cirrotica, candidato a derivacion portosistemica, ingresa para procedimiento, estable, aisntomatico. Se preparará.

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	
Edad y género: 50 Años, MASCULINO	
Identificador único: 707452-2	Responsable: COLMEDICA MP VERDE NOGAL ESMERALDA RUBI EXCLUSIVO
Ubicación: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS	Cama:
Servicio: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS	

RESUMEN DE LA ATENCIÓN CLÍNICA

Responsable:



GILBERTO ANDRES MEJIA HERNANDEZ, CIRUGIA HEPATOBILIAR, Registro 79359831, CC 79359831

DESCRIPCIÓN CLÍNICA DE LA ATENCIÓN Y DESCRIPCIÓN OPERATORIA

Fecha: 21/01/2020 13:13 - Ubicación: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS
Resumen de Atención / Nota Transferencia - TRASPLANTE HEPATICO ADULTO

Resumen de la Atención: Paciente masculino de 50 años on diagnósticos Hipertension portal no cirrótica con cavernomatosis portal y POP derivación porto-cava 13/01/2020, con adecuado POP, presneta melenas en varios ocasiones por lo que se realizó EVDA con reporte de varices esofagicas pequeñas sin signos rojos, herna hiatal gigante, varices fundicas grandes sin signos rojos, gastropatia hipertensiva portal fundocorporal, ademas varices duodenales una de la cuales se encuentra erosionada en la pared anterior, la cual requirió ligadura, requirió transfusión de 2 unidad de GR, sin complicaciones, angiotac de abdomine se evidencia derivación, no colecciones, sin nuevos episodios de melenas, en buenas condiciones generales, estable hemodinamicamente tendencia a la taquicardia, sin signos de irritacion peritoneal, sin deficit neurologico. Ante adecuada evolución clinica y POP, sin evidencia de sangrado activo, se inicia anticoagulacion a baja dosis, se da egreso con formula medica, control medico, hemograma de control, EVDA en 6 semanas, recomendaciones y signos de alarma.

Firmado por: GILBERTO ANDRES MEJIA HERNANDEZ, TRASPLANTE HEPATICO ADULTO, Registro 79359831, CC 79359831

Fecha: 13/01/2020 19:04 - Ubicación: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS
Descripción Operatoria - TRASPLANTE HEPATICO ADULTO
Paciente Paciente Crónico, de 50 Años, Género MASCULINO, 0 día(s) en hospitalización
Diagnósticos activos antes de la nota: EXAMEN ESPECIAL NO ESPECIFICADO, EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS, HIPERTENSION PORTAL.

Acto quirúrgico: 13/01/2020 16:16 Tipo de cirugía: Electiva Reintervención: No

Tipo de Anestesia: General

Diagnósticos activos después de la nota: HIPERTENSION PORTAL (Previo, Posterior, Primario), EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS, EXAMEN ESPECIAL NO ESPECIFICADO.

Hallazgos: HIGADO SIN EVIDENCIA DE CIRROSIS, HIPERTENSION PORTAL SEVERA CON VARICES GIGANTES PERIGASTRICAS, PERIDUODENALES, CAVERNOMATOSIS PORTAL.

Procedimientos realizados: (391701) Derivación Porto Cava, Cantidad 1, Vía A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida Limpia - Contaminada.

Descripción Operatoria: PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, INCISION SUBCOSTAL DERECHA, ABORDAJE POR PLANOS DE CAVIDAD DONDE SE ENCUENTRAN HALLAZGOS DESCRITOS, SE PROCEDE A LIBERACION DE ADHRENECIAS POR CIRUGIAS PREVIAS CON LIGASURE IMPACT, SE DISECA VENA CAVA Y VARICES PERIGASTRICA GIGANTE, SE REALIZA ANASTOMOSIS LATERO-LATERAL EN 1 PLANO DE PROLENE 5-0. SE REvisa HEMOSTASIA, SE EVIDENCIA DISMINUCION DE LA TURGENCIA DE LAS VARICES DESCRITAS. SE DEJA SURGICEL NORMAL A NIVEL DE ANASTOMOSIS. LAVADO DE CAVIDAD. CIERRE DE PARED EN DOS PLANOS CON PDS 0. CIERRE DE PIEL CON MONOCRYL 3-0 INTRADERMICA.

Pérdida Sanguínea: Si Cantidad(Cm3): 100

Profilaxis: Si

Complicaciones: No

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	
Edad y género: 50 Años, MASCULINO	
Identificador único: 707452-2	Responsable: COLMEDICA MP VERDE NOGAL ESMERALDA RUBI EXCLUSIVO
Ubicación: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS	Cama:
Servicio: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS	

RESUMEN DE LA ATENCIÓN CLÍNICA

DESCRIPCIÓN CLÍNICA DE LA ATENCIÓN Y DESCRIPCIÓN OPERATORIA

Consentimiento informado: Si

Muestra para patología: No

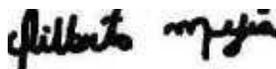
Plan de manejo: TRASLADO A RECUPERACION, MONITORIA POP, ANALGESIA, VIGILAR SIGNOS VITALES, DIURESIS

Requiere cita de control?: No Requiere incapacidad?: No

Recuento de materiales: Completo Estado del paciente: VIVO.

Participantes

Nombre	Especialidad
HUGO MANTILLA	ANESTESIOLOGIA
GILBERTO MEJIA	CIRUGIA HEPATOBILIAR
NATHALY RAMIREZ	CIRUGIA GENERAL



Firmado por: GILBERTO ANDRES MEJIA HERNANDEZ, TRASPLANTE HEPATICO ADULTO, Registro 79359831, CC 79359831

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: SALIDA A CASA

Condiciones generales a la salida:

Paciente masculino de 50 años on diagnósticos Hipertension portal no cirrótica con cavernomatosis portal y POP derivación porto-cava 13/01/2020, con adecuado POP, presneta melenas en varios ocasiones por lo que se realizó EVDA con reporte de varices esofagicas pequeñas sin signos rojos, herna hiatal gigante, varices fundicas grandes sin signos rojos, gastropatia hipertensiva portal fundocorporal, ademas varices duodenales una de la cuales se encuentra erosionada en la pared anterior, la cual requirió ligadura, requirió transfusión de 2 unidad de GR, sin complicaciones, angiotac de abdomen se evidencia derivación, no colecciones, sin nuevos episodios de melenas, en buenas condiciones generales, estable hemodinamicamente tendencia a la taquicardia, sin signos de irritacion peritoneal, sin deficit neurologico. Ante adecuada evolución clinica y POP, sin evidencia de sangrado activo, se inicia anticoagulacion a baja dosis, se da egreso con formula medica, control medico, hemograma de control, EVDA en 6 semanas, recomendaciones y signos de alarma.

Medicamentos Ambulatorios:

- Omeprazol 20mg cápsula: 20 MILIGRAMO, ORAL, Cada 12 horas, por 30 DIAS
- Sucralfate 20 g 100 ml Suspensión x 200 ml: 10 MILILITROS, ORAL, Cada 4 horas, por 30 DIAS
- Acetaminofen 500mg Tableta: 1000 MILIGRAMO, ORAL, Cada 8 horas, por 5 DIAS
- Heparina BPM 20 mg.(ENOXAPARINA) SLN INY: 20 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por 15 DIAS

Órdenes Ambulatorias:

- (890353) Consulta de Control o de Seguimiento por Especialista en Hepatología de CIRUGIA HEPATOBILIAR con el profesional: GILBERTO ANDRES MEJIA HERNANDEZ para Condicion clinica del paciente, realizar en 7 DiasA partir del: 21-01-2020

- (902210) Hemograma IV (hemoglobina hematocrito recuento de eritrocitos indices eritrocitarios leucograma recuento de plaquetas indices plaquetarios y morfologia electronica e histograma) automatizado: Realizar el: 21-01-2020

- (441302) Esofagogastroduodenoscopia [EGD] con o sin Biopsia: Realizar el: 21-01-2020

- Incapacidad enfermedad general: Numero de dias: 30, A partir del: 13-01-2020, Prorroga: No

Diagnóstico principal de egreso

K766 - HIPERTENSION PORTAL

Firmado electrónicamente

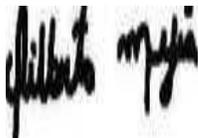
IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	
Edad y género: 50 Años, MASCULINO	
Identificador único: 707452-2	Responsable: COLMEDICA MP VERDE NOGAL ESMERALDA RUBI EXCLUSIVO
Ubicación: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS	Cama:
Servicio: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS	

RESUMEN DE LA ATENCIÓN CLÍNICA

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Remitido a otra IPS: No
Tipo de servicio: HOSPITALIZADO
Servicio: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS
Fecha y hora: 21/01/2020 16:57
Médico tratante: GILBERTO ANDRES MEJIA HERNANDEZ, TRASPLANTE HEPATICO ADULTO - CIRUGIA HEPATOBILIAR - TRASPLANTE HEPATICO PEDIAT - TRASPLANTE RENAL ADULTO, Registro 79359831, CC 79359831

Médico que elabora el egreso:



GILBERTO ANDRES MEJIA HERNANDEZ, CIRUGIA HEPATOBILIAR, Registro 79359831, CC 79359831

RECOMENDACIONES DE EGRESO

Fecha: 21/01/2020 13:13 - Ubicación: HOSPITALIZACION 3 ADULTOS
 Recomendaciones de egreso hospít. - TRASPLANTE HEPATICO ADULTO

Recomendaciones de egreso: CONTROL MEDICO
 FORMULA MEDICA

Si usted presenta algún signo de alarma o signo de infección, debe consultar a su médico tratante, a urgencias o a su Asegurador.

Signos de alarma FIEBRE, ALTERACION DE CONCIENCIA, SANGRADOS, VOMITO

Entiende la información entregada: Si

Firmado por: GILBERTO ANDRES MEJIA HERNANDEZ, TRASPLANTE HEPATICO ADULTO, Registro 79359831, CC 79359831

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	
Edad y género: 47 Años, MASCULINO	
Identificador único: 707452-3	Responsable: COLMEDICA MP VERDE NOGAL ESMERALDA RUBI EXCLUSIVO
Ubicación: GASTROENTEROLOGIA ADULTOS	Cama:
Servicio: GASTROENTEROLOGIA ADULTOS	

HISTORIA CLÍNICA

Fecha de ingreso: 21/02/2020 12:06

Fecha de egreso: 21/02/2020 16:00

Autorización: 1970430

INFORME DE EPICRISIS

INGRESO DEL PACIENTE

Tipo de servicio: **TODOS LOS TIPOS** Servicio: **GASTROENTEROLOGIA ADULTOS** Fecha y hora de ingreso: **21/02/2020 12:06**
 Número de ingreso: **707452 - 3** Remitido de otra IPS: **No Remitido**

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha **19/01/2021**

Grupo	Descripción
ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS	NIEGA
PATOLOGICOS	NIEGA
HOSPITALARIOS	POR QUIRURGICOS
QUIRURGICOS	HERNIORRAFIA UMBILICAL, SLEEVE GASTRICO, COLELAP
TRAUMATICOS	NIEGA
HISTORICO DE ALERGIAS A MEDICAMENTOS	NIEGA

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico Quirúrgico

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 11317204	
Paciente: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/10/1969	
Edad y género: 47 Años, MASCULINO	
Identificador único: 707452-3	Responsable: COLMEDICA MP VERDE NOGAL ESMERALDA RUBI EXCLUSIVO
Ubicación: GASTROENTEROLOGIA ADULTOS	Cama:
Servicio: GASTROENTEROLOGIA ADULTOS	

RESUMEN DE LA ATENCIÓN CLÍNICA

Fecha de ingreso: 21/02/2020 16:00

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 19/01/2021

Grupo	Descripción
ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS	NIEGA
PATOLOGICOS	NIEGA
HOSPITALARIOS	POR QUIRURGICOS
QUIRURGICOS	HERNIORRAFIA UMBILICAL, SLEEVE GASTRICO, COLELAP
TRAUMATICOS	NIEGA
HISTORICO DE ALERGIAS A MEDICAMENTOS	NIEGA

Paciente: CC 11317204 LORENZO GALVIS JUAN CARLOS

Admisión: 1082711 Fecha de Ncto: 01/01/1970 Edad: 49 a 3 m 27 d Estado Civil: CASADO(A) Tel: 3152084719
Dirección: CALE 117 N. 94-68 Ubicación del Pcte: -
Ciudad: NEIVA Barrio: SIN DATO Religión: CATOLICA
Ocupación: OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS Sexo: Masculino
APBs: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA S A Tipo Vincula: Cotizante/Afiliado
Sucursal: PRINCIPAL
Contrato: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA

INTERCONSULTA

Fecha y Hora de atención:

15/02/2019 9:59 a.m.

Profesional: APARICIO LUIS IGNACIO
Hora Ingreso: 15/02/2019 9:42 a.m.

Especialidad: MEDICINA GENERAL
Dx Ingreso: R070 - DOLOR DE GARGANTA
Dx Salida:

Tp Admisión: AMBULATORIO

INTERCONSULTA - INTERCONSULTA

INTERCONSULTA: MOTIVO DE CONSULTA:
 DOLOR DE GARGANTA Y DE OIDOS

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE QUIEN ACUDE POR CUADRO CLINICO CONSISTENTE EN DISAGIA Y OTALGIA IZQUIERDA ASOCIADO ALZAS TERMCIAS SUBJETIVAS , TOS SECA NIEGA OTRO SINTOMA ASOCIADO REFIERE HA TOMADO ACETAMINOFEN CON POCA MEJORIA CLINICA.

ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS: NIEGA
FARMACOLOGICOS: NIEGA
QUIRURGICOS: SLIM GASTRICO, HERNIORRAFIA
ALERGICOS: NIEGA
TOXICOS: ALCOHOL FRECUENTE

EXAMEN FISICO:

SIGNOS VITALES: TA: 130/70 FC: 66 LPM T: 37.6 FR: 21 RPM SPO2: 99%

EF: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES , ALGICO NORMOCEFALO, MUCOSAS HUMEDAS, FARINGE HIPEREMICA AMIGDALAS EDEMATOSAS CON EXUDADOS BLANQUECINOS , OTOSOPIA IZQUIERDA ERITEMA DE CONDCUTO TIMPANO INTEGRO OPACIDAD, IZQUIERDA CERUMEN , CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS NO AGREGADOS RCRSS , ABDOMEN BLANDO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL , EXTREMIDADES MOVILES EUTROFICAS NO EDEMAS, SNC SIN DEFICIT APARENTE , PIEL NORMAL

ANALISIS:

PACINETE CON CUADRO DE AMIGDALITIS BACTERIANA SINTOMATICA, SE DECIDE DAR MANEJO AMBULATORIO SINTOMATICO SIGNOS DE ALARMA RECOMENDACIONES GENERALES ENTIENDE Y ACEPTA PLAN MEDICO

PLAN DE MANEJO.

NAPROXENO 250 MG 1 CADA 8 HORAS POR 2 DIAS
ACETAMINOFEN TABLETAS 500 MG VO CADA 8 HORAS POR 5 DIAS
AZITROMICINA TAB 500 MG 1 DIARIA POR 5 DIAS
DICLOFENACO AMPOLLA 75 MG IM DU

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: J039 Nombre: AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoria: Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Profesional que clausura: APARICIO LUIS IGNACIO

CC 16268784 R.M. 16268784

Fecha y hora del registro: 04/10/2020 9:47 a.m.

Profesional que elabora: APARICIO LUIS IGNACIO CC 16268784 R.M. 16268784

Paciente: CC 11317204 LORENZO GALVIS JUAN CARLOS

Admisión: 1082717 **Fecha de Ncto:** 01/01/1970 **Edad:** 50 a 2 m 23 d **Estado Civil:** CASADO(A) **Tel:** 3152084719
Dirección: CALE 117 N. 94-68 **Ubicación del Pcte:** -
Ciudad: NEIVA **Barrio:** SIN DATO **Religión:** CATOLICA
Ocupación: OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS **Sexo:** Masculino
APBs: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA S A **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado
Sucursal: PRINCIPAL
Contrato: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA

EVOLUCION MEDICA UCI ADULTOS

Fecha y Hora de atención:

12/01/2020 8:07 a.m.

Profesional: NIEBLES PADILLA YURI **Especialidad:** CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO (UCI) **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 08/01/2020 4:18 p.m. **Dx Ingreso:** R520 - DOLOR AGUDO
Fecha Orden Egreso Med: 12/1/20 2:11 p.m. **Dx Salida:** R520 - DOLOR AGUDO
Fecha Orden Egreso Adm: 4/10/20 10:13 a.m.

EVOLUCION - EVOLUCION

EVOLUCION... : PACIENTE MASCULINO DE 50 ANOS CON IDX:

HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS SECUNDARIA A VARICES ESOFAGICAS
 ANEMIA SECUNDARIA A SANGRADO
 HIPOTENSION
 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION
 GASTRITIS CRONICA ANTRAL
 HIPERTENSION PORTAL?

PACIENTE QUE MANIFIESTA NO VA A ESPERAR MAS ESTUDIOS REFIERE QUE VA A VIAJAR E IR POR SU PREPAGADA A OTRAS INSTITUCION QUE SE VA A DESPLAZAR DE CIUDAD A BOGOTA QUE TIENE OTROSS FAMILIARES , REFIERE QUE QUIERE FIRMAS RETIRO VOLUNTARIO DE LA INSTITUCION QUE EL LO TIENE COMO DERECHO , QUE ESTA AGRADECIDO POR LA ATENCION PERO RECHAZA A CONTINUAR EN LA INSTITUCION

OBJETIVO: PACIENTE REFIERE DESEO DE SALIDA REFIERE VA A FIRMAR DESISTIMIENTO Y RETIRO VOLUNTARIO

ANALISIS : PACIENTE CON CUADRO HVDA ESTABLE HEMODINAMCIAMENTE A LA ESPERA DE VALORAICON ESPECIALIZADA Y REPORTE DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS, SE LE EXPLICA A PACIENTE GRAVEDAD DE SU CASO Y RIESGO A COMPLICACIONES REFIERE ENTENDER LOS MISMO, PERO NO DESEA CONTINUAR EN LA INSTITUCION MANIFIESTA QUE DEBE VIAJAR A LA CIUDAD DE BOGOTA, REFIERE FAMILIAR YA TENER LOS VUELOS DE REGRESO. Y QUE ALLA SE HARA VALORAR NUEVAMENTE, SE LE EXPLICA QUE CON EL RETIRO VOLUNTARIO NO TENDRA FORMULA DE MANEJO EXTERNO YA QUE DEBE CONTINUAR HOSPITALIZADO, ENTIENDE RIESGOS Y COMPLICACIONES QUE CONLLEVAN SU DECISION Y LOS ASUME. PACIENTE SOLICITA COPIA DE HISTORIA SE LE INFORMA QUE DEBE REALIZARLA POR ESCRITO Y POR LA PARTE ADMNISTRATIVA, ENTIENDE Y ACEPTA. EGRESO VOLUNTARIO DE LA INSTITUCION

EVOLUCION - PLAN DE MANEJO

PLAN DE MANEJO : FIRMA SALIDA VOLUNTARIA, SE EXPLICAN RIESGOS Y COMPLICACIONES LOS ASUMEN FAMILIARES Y PACIENTE.

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: K922 **Nombre:** HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categoria:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Codigo: D648 **Nombre:** OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categoria:** Diagnóstico Relacionado 2

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Codigo: E119 **Nombre:** DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACION
Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categoria:** Diagnóstico Relacionado 2

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Paciente: CC 11317204 LORENZO GALVIS JUAN CARLOS



Yuri José Nieves P.
Médico Internista
M.M. 470/95 - 1.000.03

Profesional que clausura: NIEBLES PADILLA YURI

CC 85432306 R.M. 470/95

Fecha y hora del registro: 04/10/2020 7:51 p.m.

Profesional que elabora: NIEBLES PADILLA YURI CC 85432306 R.M. 470/95

Paciente: CC 11317204 LORENZO GALVIS JUAN CARLOS

Admisión: 1082717 **Fecha de Ncto:** 01/01/1970 **Edad:** 50 a 2 m 23 d **Estado Civil:** CASADO(A) **Tel:** 3152084719
Dirección: CALE 117 N. 94-68 **Ubicación del Pcte:** -
Ciudad: NEIVA **Barrio:** SIN DATO **Religión:** CATOLICA
Ocupación: OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS **Sexo:** Masculino
APBs: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA S A **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado
Sucursal: PRINCIPAL
Contrato: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA

EVOLUCION MEDICA UCI ADULTOS

Fecha y Hora de atención:
 11/01/2020 6:39 p.m.

Profesional: NIEBLES PADILLA YURI **Especialidad:** CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO (UCI) **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 08/01/2020 4:18 p.m. **Dx Ingreso:** R520 - DOLOR AGUDO
Fecha Orden Egreso Med: 12/1/20 2:11 p.m. **Dx Salida:** R520 - DOLOR AGUDO
Fecha Orden Egreso Adm: 4/10/20 10:13 a.m.

EVOLUCION - EVOLUCION

EVOLUCION.. : PACIENTE MASCULINO DE 50 ANOS CON IDX:
 HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS SECUNDARIA A VARICES ESOFAGICAS
 ANEMIA SECUNDARIA A SANGRADO
 HIPOTENSION
 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION
 GASTRITIS CRONICA ANTRAL
 HIPERTENSION PORTAL?

PACIENTE ETSABLE HEMODINAMCIAMENTE TRANSFUSIÓN SIN COMPLICACIONES, TOLERO DIETA LIQUIDA , SIN NUEVOS EPISODIOS DE MELENAS NO DEPOSICIONES

OBJETIVO: PACIENTE MONITORIZADO SIGNOS VITALES FC 66 FR 17 TA 140/90MMHG SAT02: 96% O2 AMBIENTE
 ORL MUCOSAS HUMEDAS, ISOCORIA REACTIVAS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN AGREGADOS, RCRSS ABDOMEN BLANDO DOLOR PALPACION DE MESOGASTRIO Y EPIGASTRIO, HEPATOMEGALIA DISCRETA , PERISTALTISMO DISMINUIDO, GU NORMAL: EXTREMIDADES MOVILES EUTROFICAS, EDEMA GRADO I MMII, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, NEUROLOGICO: SIN ALTERACIONES GLASGOW 15/15
 ANALISIS . PACIENTE CON CUADRO HVDA ESTABLE HEMODINAMCIAMENTE EN EL MOMENTO SIN NUEVOS EPISODIOS DE MELENAS, TOLERANDO DE MANERA PARCIAL LA VIA ORAL, TIENE PENDIENTE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS SE ORDENA ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL MAÑANA EN LA MAÑANA, TIEMPOS DE COAGULACION NORMAL, ANTICUAGULACION DIFERIDA POR DIAGNOSTICO. RESTO DE MANEJO IGUAL

EVOLUCION - PLAN DE MANEJO

PLAN DE MANEJO : MONITORIA NO INVASIVA
 DIETA LIQUIDA
 LEV SSN 0.9% PASAR 80 CC H
 ENALAPRIL 5 MG VO CADA 12 HORAS
 OMEPRAZOL AMPOLLA 40 MG 1 CADA 12 HORAS
 ONDASETTRON AMPOLLA 8 MG IV CADA 12 HORAS
 GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS
 INSULINA LANATUS 10 UI AM
 PENDIENTE HIERRO SERICO, FERRITINA TRANSFERRINA
 PENDIENTE REMISION VALORACION HEPATOLOGIA Y GASTROENTEROLOGIA

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: K922 **Nombre:** HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categoria:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Codigo: D648 **Nombre:** OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categoria:** Diagnóstico Relacionado 2

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Codigo: E119 **Nombre:** DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACION
Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categoria:** Diagnóstico Relacionado 2

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Paciente: CC 11317204 LORENZO GALVIS JUAN CARLOS



Yuri José Nieves P.
Médico Generalista - Clínica
www.emcosalud.com

Profesional que clausura: NIEBLES PADILLA YURI

CC 85432306 R.M. 470/95

Fecha y hora del registro: 04/10/2020 7:51 p.m.

Profesional que elabora: NIEBLES PADILLA YURI CC 85432306 R.M. 470/95

Paciente: CC 11317204 LORENZO GALVIS JUAN CARLOS

Admisión: 1082717 **Fecha de Ncto:** 01/01/1970 **Edad:** 50 a 2 m 23 d **Estado Civil:** CASADO(A) **Tel:** 3152084719

Dirección: CALE 117 N. 94-68 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: NEIVA **Barrio:** SIN DATO **Religión:** CATOLICA

Ocupación: OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS **Sexo:** Masculino

APBs: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA S A **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA

EVOLUCION MEDICA HOSPITALIZACION

Fecha y Hora de atención:

11/01/2020 3:34 p.m.

Profesional: LOPEZ OSCAR ALBERTO

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Tp Admisión: HOSPITALIZACION

Hora Ingreso: 08/01/2020 4:18 p.m.

Dx Ingreso: R520 - DOLOR AGUDO

Dx Salida: R520 - DOLOR AGUDO

Fecha Orden Egreso Med: 12/1/20 2:11 p.m.

Fecha Orden Egreso Adm: 4/10/20 10:13 a.m.

EVOLUCION. - EVOLUCION

EVOLUCION : PACIENTE MASCULINO DE 50 ANOS CON IDX:
 HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS SECUNDARIA A VARICES ESOFAGICAS
 ANEMIA SECUNDARIA A SANGRADO
 HIPOTENSION
 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION

SOLICITAN VALORACION POR EVIDENCIA DE CIFRAS GLICEMICAS ALTERADAS EN MANEJA CON ESQUEMA DE CORRECCION , REFIERE ULTIMA GLUCOMETRIA 196MG/DL

OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA DE UCI ALERTA COLABORADOR, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE , MUCOSAS SECAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS INGURGITACION YUGULAR GRADO I, CON REFLUJO HEPATOYUGULAR, CAMPOS PULMONARES VENTILADOS NO AGREGADOS EN EL MOMENTO, RCRSS, ABDOMEN BLANDO NO DEFENSA ABDOMINAL, LIGERA DISTENSION , APARENTA HEPATOEALIA 2 CM DEBAJO DE REBORDE COSTAL, PERISTALTISMO PRESENTE, EXTRMIDADES MOVILES EUTROFICAS NO EDEMAS

ANALISIS : PACIENTE EN CONTEXTO DE HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS CON HALLAZGO DE CIFRAS GLICEMICAS ELEVADAS , SIN ALTERACION DE LA FUNCION RENAL SE DECIDE POR EL MOMENTO ESQUEMA BASAL BOLO NUEVA VALORAICON PREALTA PARA DEFINIR MANEJO, SE LE EXPLICA A PACIENTE MANEJO ENTIENDE Y ACEPTA CONDUCTA MEDICA , NIEGA ANTECEDENTES PERSONALES O FAMILIARES DE HIPERGLICEMIAS O DM2 .

EVOLUCION. - PLAN D MANEJO

PLAN D MANEJO : INSULINA LANTUS 10 UI 8+00 AM
 INSULINA GLULISINA ESQUEMA DE CORRECCION DE SER REQUERIDO
 ORDENES MEDICAS POR CIRUGIA GENERAL Y CUIDADO INTENSIVO

DIAGNOSTICOS CIE

Código: K922 **Nombre:** HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categoría:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Código: D648 **Nombre:** OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS

Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categoría:** Diagnóstico Relacionado 2

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Código: I958 **Nombre:** OTRAS TIPOS DE HIPOTENSION

Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categoría:** Diagnóstico Relacionado 3

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Código: E119 **Nombre:** DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACION

Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categoría:** Diagnóstico Relacionado 2

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Paciente: CC 11317204 LORENZO GALVIS JUAN CARLOS



CLINICA EMCOSALUD S.A.
CALLE 5 N. 6-73
8718489

Profesional que clausura: LOPEZ OSCAR ALBERTO

CC 7732670 R.M. RM2080/2010

Fecha y hora del registro: 04/10/2020 7:46 p.m.

Profesional que elabora: LOPEZ OSCAR ALBERTO CC 7732670 R.M. RM2080/2010

Paciente: CC 11317204 LORENZO GALVIS JUAN CARLOS

Admisión: 1082717 **Fecha de Ncto:** 01/01/1970 **Edad:** 50 a 2 m 23 d **Estado Civil:** CASADO(A) **Tel:** 3152084719

Dirección: CALE 117 N. 94-68 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: NEIVA **Barrio:** SIN DATO **Religión:** CATOLICA

Ocupación: OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS **Sexo:** Masculino

APBs: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA S A **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA

EVOLUCION MEDICA HOSPITALIZACION

Fecha y Hora de atención:
 11/01/2020 9:46 a.m.

Profesional: RUIZ FRANCISCO

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tp Admisión: HOSPITALIZACION

Hora Ingreso: 08/01/2020 4:18 p.m.

Dx Ingreso: R520 - DOLOR AGUDO

Dx Salida: R520 - DOLOR AGUDO

Fecha Orden Egreso Med: 12/1/20 2:11 p.m.

Fecha Orden Egreso Adm: 4/10/20 10:13 a.m.

EVOLUCION. - EVOLUCION

.EVOLUCION : CIRUGIA GENERAL.

PACIENTE MASCULINO DE 50 ANOS IDX:

HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS SECUNDARIA A VARICES ESOFAGICAS

ANEMIA SECUNDARIA A SANGRADO

HIPOTENSION

DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION

S/ PACIENTE REFIERE MEJORIA DE DOLOR ABDOMINAL, HOY 3 EPISODIOS DE DEPOSICIONES MELENICAS REFIERE MAREO SENSACION DE DEBILIDAD

OBJETIVO: INGRESA PACIENTE EN CAMILLA MONITORIZADO SIGNOS VITALES FC 81 FR 19 TA 130/60MMHG SAT02: 96% OXIGENO AMBIENTE , CONJUNTIVAS PALIDAS MUCOSAS SEMISECAS, CUELLO MOVIL IY GRADO I, CAMPOS PULMONARES NORMALES, ABDOMEN BLANDO DOLOR PALPAACION GENERALIZADA DEFENSA VOLUNTARIA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERISTALTISMO PRESNETE , EXTREMIDADES MOVILES FRIALDAD DISTAL EDEMAS DE MIEMBROS INFERIORES

ANALISIS : PACIENTE CON CUADRO DE HVDA A QUIEN SE LKE REALIZO TERAPIA INTERVENCIONISTA ENDOSCOPICA PERO PERSISTENCIA DE MELENAS HEMOGRAMA CONTROL CO DESCENSO DE HB PAULATINO 8 MG/DL HTO 23%, SE DECIDE ORDENAR TRANSFUSION DE 3 UI DE GR, Y REMISION PARA VALORACION ESPECIALIZADA POR GASTROENTEROLOGIA Y HEPATOLOGIA CONTINUA EN UCI. VIA ORAL DIFERIDA SEGUN EVOLUCION POSTRANSFUSIONAL

EVOLUCION. - PLAN D MANEJO

PLAN D MANEJO : MONITORIA NO INVASIVA

NVO

O2 CANULA NASAL 2 LIT/MIT

LEV SSN 0.9% PASAR 80 CC H

ENALAPRIL 5 MG VO CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL AMPOLLA 40 MG 1 CADA 12 HORAS

ONDASETRON AMPOLLA 8 MG IV CADA 12 HORAS

GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS

SS/ TPT TP PRUEBAS CRUZADAS FERRITINA FE SERICO

ESQUEMA DE INSULINA SEGUN CORRECCION

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: K922 **Nombre:** HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categoria:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Codigo: D648 **Nombre:** OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS

Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categoria:** Diagnóstico Relacionado 2

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Codigo: I958 **Nombre:** OTRAS TIPOS DE HIPOTENSION

Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categoria:** Diagnóstico Relacionado 3

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Paciente: CC 11317204 LORENZO GALVIS JUAN CARLOS

Código: E119 Nombre: DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACION
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Relacionado 2

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:



Profesional que clausura: RUIZ FRANCISCO
CC 12128023 R.M. 12575-90

Fecha y hora del registro: 04/10/2020 7:43 p.m.

Profesional que clausura: RUIZ FRANCISCO
CC 12128023 R.M. 12575-90

Profesional que elabora: RUIZ FRANCISCO CC 12128023 R.M. 12575-90

Paciente: CC 11317204 LORENZO GALVIS JUAN CARLOS

Admisión: 1082717 **Fecha de Ncto:** 01/01/1970 **Edad:** 50 a 2 m 22 d **Estado Civil:** CASADO(A) **Tel:** 3152084719

Dirección: CALE 117 N. 94-68 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: NEIVA **Barrio:** SIN DATO **Religión:** CATOLICA

Ocupación: OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS **Sexo:** Masculino

APBs: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA S A **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA

EVOLUCION MEDICA UCI ADULTOS

Fecha y Hora de atención:

10/01/2020 2:18 p.m.

Profesional: NIEBLES PADILLA YURI **Especialidad:** CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO (UCI) **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION

Hora Ingreso: 08/01/2020 4:18 p.m. **Dx Ingreso:** R520 - DOLOR AGUDO

Fecha Orden Egreso Med: 12/1/20 2:11 p.m. **Dx Salida:** R520 - DOLOR AGUDO **Fecha Orden Egreso Adm:** 4/10/20 10:13 a.m.

EVOLUCION - EVOLUCION

EVOLUCION.. : EVOLUCION UCI
 PACIENTE MASCULINO DE 50 ANOS CON IDX:
 HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS SECUNDARIA A VARICES ESOFAGICAS
 ANEMIA SECUNDARIA A SANGRADO
 HIPOTENSION
 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION
 PACIENTE EN ACEOTABLES CONDCIONES GENERALES, REFIERE SENTIRSE MEJOR PERO PERSISTENCIA DE DEPOSICIONES MELENICAS SIN EPISODIOS EMETICOS.

OBJETIVO: INGRESA PACIENTE EN CAMILLA MONITORIZADO SIGNOS VITALES FC 66 FR 17 TA 140/90MMHG SAT02: 96% O2 POR CANULA NASAL, ORL MUCOSAS HUMEDAS, ISOCORIA REACTIVAS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN AGREGADOS, RCRSS ABDOMEN DISTENDIDO DOLOR PALPACION DE MESOGASTRIO Y EPIGASTRIO, PERISTALTISMO DISMINUIDO, GU NORMAL: EXTREMIDADES MOVILES EUTROFICAS, EDEMA GRADO I MMII, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, NEUROLOGICO: SIN ALTERACIONES GLASGOW 15/15.

ANALISIS : PACIENTE EN CONTEXTO DE SAGRADO DIGESTIVO ALTO EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SUSPENDEN COLONOSCOPIA, PERSISTENCIA DE EPISODIOS MELENICOS REPORTE DE HEMOGRAMA CONTROL HB 9.2 HTO 26%, CONTINUAR SIN VO HASTA MAÑANA INCIAR DIETA LIQUIDA, HEMOGRAMA CONTROL MAÑANA VIGILANCIA Y MONITORIA CONTINUA

EVOLUCION - PLAN DE MANEJO

PLAN DE MANEJO : MONITORIA NO INVASIVA
 NVO
 O2 CANULA NASAL 2 LIT/MIT
 LEV SSN 0.9% PASAR 80 CC H
 ENALAPRIL 5 MG VO CADA 12 HORAS
 OMEPRAZOL AMPOLLA 40 MG 1 CADA 12 HORAS
 ONDASETRON AMPOLLA 8 MG IV CADA 12 HORAS
 GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS
 ESQUEMA DE INSULINA SEGÚN CORRECCION

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: K922 **Nombre:** HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categoria:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Codigo: D648 **Nombre:** OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS

Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categoria:** Diagnóstico Relacionado 2

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Codigo: I958 **Nombre:** OTRAS TIPOS DE HIPOTENSION

Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categoria:** Diagnóstico Relacionado 3

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Paciente: CC 11317204 LORENZO GALVIS JUAN CARLOS

Código: E119 Nombre: DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCIÓN DE COMPLICACION

Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Relacionado 2

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:



Yuri José Nieves P.
Médico Internista
C.C. 85432306

Profesional que clausura: NIEBLES PADILLA YURI

CC 85432306 R.M. 470/95

Fecha y hora del registro: 04/10/2020 7:34 p.m.

Profesional que elabora: NIEBLES PADILLA YURI CC 85432306 R.M. 470/95

Paciente: CC 11317204 LORENZO GALVIS JUAN CARLOS

Admisión: 1082717 Fecha de Ncto: 01/01/1970 Edad: 50 a 2 m 22 d Estado Civil: CASADO(A) Tel: 3152084719

Dirección: CALE 117 N. 94-68 Ubicación del Pcte: -

Ciudad: NEIVA Barrio: SIN DATO Religión: CATOLICA

Ocupación: OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS Sexo: Masculino

APBs: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA S A Tipo Vincula: Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA

EVOLUCION MEDICA UCI ADULTOS

Fecha y Hora de atención:

10/01/2020 11:36 a.m.

Profesional: NIEBLES PADILLA YURI

Especialidad: CUIDADO DEL PACIENTE EN
ESTADO CRITICO (UCI)

Tp Admisión: HOSPITALIZACION

Hora Ingreso: 08/01/2020 4:18 p.m.

Dx Ingreso: R520 - DOLOR AGUDO

Dx Salida: R520 - DOLOR AGUDO

Fecha Orden Egreso Med: 12/1/20 2:11 p.m.

Fecha Orden Egreso Adm: 4/10/20 10:13 a.m.

EVOLUCION - EVOLUCION

EVOLUCION.: PROCEDIMIENTO: ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA

PREVIA EXPLICACION DE LA NATURALEZA, PROPOSITO Y RIESGOS DEK PROCEDIMIENTO, ASI COMO FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE PROCEDE A LA REALIZACION CON LOS SIGUIENTES HALLAZGOS.

EQUIPO: VIDEOGASTROSCOPIO OLYMPUS EVIS EXERA II 180

Paso fácil por el cricofaríngeo

ESOFAGO: calibre y distensibilidad conservada, la mucosa tiene aspecto usual hasta su porción distal donde se insinúa leve prominencia del plexo venoso que desaparece con la insuflación.

ESTOMAGO: lago gástrico claro, distensibilidad disminuida por plicaturas de banda gástrica en buen estado, antro con leve eritema y parches, píloro centrado que franquea fácilmente

DUODENO: en la porción distal del bulbo se observa conglomerado varicoso con manchas de cereza, se procede a inyectar cianoacrilato sobre 2 cordones en venosos (1cc en cada inyección) hacia la pared anterior y techo, sin complicaciones inmediatas, segunda y tercera porción sin lesiones.

DIAGNOSTICO ENDOSCOPICO:

1. POSIBLES VARICES ESOFÁGICAS INCIPIENTES
2. MANGA GÁSTRICA EN BUEN ESTADO
3. GASTRITIS ERITEMATOSA ANTRAL

4. OBLITERACIÓN DE VARICES DUODENALES SIN COMPLICACIONES INMEDIATAS

TRASLADO AL PACIENTE NUEVAMENTE A SERVICIO UCI, SIGNOS DE ALARMA SI PRESENTA SANGRADO SIGNO DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA AVISAR A SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA, SE SUGIERE VALORACION POR HEPATOLOGO.

DIAGNOSTICOS CIE

Código: K922 Nombre: HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal

Diagnostico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Profesional que clausura: NIEBLES PADILLA YURI

CC 85432306 R.M. 470/95

Fecha y hora del registro: 04/10/2020 7:36 p.m.

Profesional que elabora: NIEBLES PADILLA YURI CC 85432306 R.M. 470/95

Paciente: CC 11317204 LORENZO GALVIS JUAN CARLOS

Admisión: 1082717 **Fecha de Ncto:** 01/01/1970 **Edad:** 50 a 2 m 21 d **Estado Civil:** CASADO(A) **Tel:** 3152084719

Dirección: CALE 117 N. 94-68 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: NEIVA **Barrio:** SIN DATO **Religión:** CATOLICA

Ocupación: OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS **Sexo:** Masculino

APBs: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA S A **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA

Fecha y Hora de atención:

09/01/2020 5:31 p.m.

HISTORIA INGRESO UCI ADULTOS

Profesional: NIEBLES PADILLA YURI

Especialidad: CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO (UCI)

Tp Admisión: HOSPITALIZACION

Hora Ingreso: 08/01/2020 4:18 p.m.

Dx Ingreso: R520 - DOLOR AGUDO

Dx Salida: R520 - DOLOR AGUDO

Fecha Orden Egreso Med: 12/1/20 2:11 p.m.

Fecha Orden Egreso Adm: 4/10/20 10:13 a.m.

HISTORIA INGRESO UCI's - HISTORIA INGRESO

- HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS
- ANEMIA SECUNDARIA A SANGRADO
- HIPOTENSION
- DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION?

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS EN COTEXTO DE HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS CON SIGNOS DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA, CON ANEMIA SECUNDARIA A SANGRADO CON DOLOR ABDOMINAL INTENSO PERSISTENTE ANTECEDENTES DE ENOLISMO, RIESGO ELEVADO DE ULCERA PEPTICA PERFORADA VS SANGRADO POR ESOFAGO BARRET SOSPECHA DE CIRROSIS E HIPERTENSION PORTAL SECUNDARIA, ADEMAS CON HALLAZGOS DE NIVELES GLICEMICOS DE NOVO, SIN ANTECEDENTES DE DM2. SE SOLICITO VALORACION POR MEDICINA INTERNA SE ENCUENTRA PENDIENTE. SE REALIZO TRANSFUSION DE 3 UI DE GR SIN COMPLICACIONES.

OBJETIVO:

INGRESA PACIENTE EN CAMILLA MONITORIZADO SIGNOS VITALES FC 73 FR 22 TA 160/90MMHG SATO2: 96% O2 POR CANULA NASAL, ORL MUCOSAS HUMEDAS, ISCORIA REACTIVAS CARDIOPULMONAR CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN AGREGADOS, RCRSS ABDOEMN DISTENDIDO DOLOR PALPACION DE MESOGASTRIO SIGNOS SUGESTIVOS DE REFULUJO HEPATOYUGULAR, PERISTALTISMO DISMINUIDO, GU NORMAL MUSCULO ESQUELETICO: EXTREMIDADES MOVILES EUTROFICAS, EDEMA GRADO I MMII, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, NEUROLOGICO: SIN ALTERACIONES GLASGOW 15/15

ANALISIS:

PACIENTE EN CONTEXTO DE SAGRADO DIGESTIVO ALTO EN EL MOMNETO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE A LA ESPERA DE EVDA Y COLONOSCOPIA LA PRIMERA PROGRAMADA PARA MAÑANA EN HORAS DE LA MAÑANA. CONTINUA PACIENTE A CARGO DE CIRUGIA GENERAL

PLAN:

MONITORIA NO INVASIVA VIGILAR RITMO NVO
O2 CANULA NASAL 2 LIT/MIT
LEV SSN 0.9% PASAR 80 CC H
ENALAPRIL 5 MG VO DU
INFUSION CONTINUA DE OMEPRAZOL IV
ONDASETRON AMPOLLA 8 MG IV CADA 12 HORAS
PENDIENTE EVD Y COLONOSCOPIA
GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS
ESQUEMA DE INSULINA SEGUN CORRECCION

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: K922 **Nombre:** HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categoria:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Codigo: D648 **Nombre:** OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS

Tipo: CONFIRMADO REPETIDO **Categoria:** Diagnóstico Relacionado 1

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Codigo: E119 **Nombre:** DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACION

Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categoria:** Diagnóstico Relacionado 2

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Paciente: CC 11317204 LORENZO GALVIS JUAN CARLOS

Codigo: I958 Nombre: OTROS TIPOS DE HIPOTENSION

Tipo: CONFIRMADO REPETIDO Categoria: Diagnóstico Relacionado 4

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:



Yuri José Nieves P.
Médico Internista
C.C. 85432306 - 10/09/95

Profesional que clausura: NIEBLES PADILLA YURI

CC 85432306 R.M. 470/95

Fecha y hora del registro: 04/10/2020 7:34 p.m.

Profesional que elabora: NIEBLES PADILLA YURI CC 85432306 R.M. 470/95

Paciente: CC 11317204 LORENZO GALVIS JUAN CARLOS

Admisión: 1082716 **Fecha de Ncto:** 01/01/1970 **Edad:** 50 a 2 m 21 d **Estado Civil:** CASADO(A) **Tel:** 3152084719

Dirección: CALE 117 N. 94-68 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: NEIVA **Barrio:** SIN DATO **Religión:** CATOLICA

Ocupación: OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS **Sexo:** Masculino

APBs: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA S A **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA

Fecha y Hora de atención:

09/01/2020 6:54 a.m.

EVOLUCIÓN DE URGENCIAS

Triage: TRIAGE II

Profesional: APARICIO LUIS IGNACIO

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tp Admisión: URGENCIAS

Hora Ingreso: 08/01/2020 4:18 p.m.

Dx Ingreso: R520 - DOLOR AGUDO

Dx Salida: R520 - DOLOR AGUDO

Fecha Orden Egreso Med: 8/1/20 4:19 p.m.

Fecha Orden Egreso Adm: 4/10/20 10:10 a.m.

EVOLUCION. - EVOLUCION

SUBJETIVO : PACIENTE DE 50 AÑOS CON IDX:
 HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS
 ANEMIA SECUNDARIA A SANGRADO
 HIPOTENSION
 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION?

S/ SE REALIZA TRANSFUSION A LAS 7+00 AM SIN COMPLICACIONES, PACIENTE REFIERE SNETIRSE MEJOR , REFIERE 1 DEPOSICION MELENICA EN HORAS DE LA NOCHE.

OBJETIVO : SIGNOS VITALES: TA:100/80 FC 88 FR:20 T:36.9 SATO2:96 O2 AMBIENTE GLUCOMETRIA 155 MG/DL
 PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, MUCOSAS HUMEDAS , CARDIOPULMONAR SIN AKTERACIONES, ABDOMEN BLANDO DOLOR PALPACION DE EPIGASTRIO Y MESOGASTRIO, PERIOSTALTISMO DISMINUIDO, EXTREMIADIES MOVILES BIEN PERFUNDIDAS, SNC SIN DEFICIT
 HB CONTROL 10.2 HTO 31.3% HBAS1: 6.9%

ANALISIS : PACIENTE EN CONTEXTO DE HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS CON ADECUADA RESPUESTA CLINICA ASCENSO DE NIVELES DE HB CON TRANSFUSION, PENDIENTE REALIZACION DE EVDA Y COLONOSCOPIA , TIENE PROGRAMACION MAÑANA EVDA TRASLADO A UCI.

EVOLUCION. - PLAN D MANEJO

PLAN D MANEJO : CONTINUAR IGUAL MANEJO
 PENDIENTE VALORAICON POR MEDICINA INTERNA

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: K922 **Nombre:** HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categoria:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Codigo: R739 **Nombre:** HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categoria:** Diagnóstico Relacionado 1

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Codigo: D648 **Nombre:** OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS

Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categoria:** Diagnóstico Relacionado 2

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Codigo: I958 **Nombre:** OTRAS TIPOS DE HIPOTENSION

Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categoria:** Diagnóstico Relacionado 3

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:



Profesional que clausura: APARICIO LUIS IGNACIO

CC 16268784 R.M. 16268784

Fecha y hora del registro: 04/10/2020 7:19 p.m.

Profesional que elabora: APARICIO LUIS IGNACIO CC 16268784 R.M. 16268784

Paciente: CC 11317204 LORENZO GALVIS JUAN CARLOS

Admisión: 1082716 **Fecha de Ncto:** 01/01/1970 **Edad:** 50 a 2 m 21 d **Estado Civil:** CASADO(A) **Tel:** 3152084719

Dirección: CALE 117 N. 94-68 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: NEIVA **Barrio:** SIN DATO **Religión:** CATOLICA

Ocupación: OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS **Sexo:** Masculino

APBs: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA S A **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA

EVOLUCIÓN DE URGENCIAS

Fecha y Hora de atención:

09/01/2020 2:57 a.m.

Triage: TRIAGE II

Profesional: APARICIO LUIS IGNACIO

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tp Admisión: URGENCIAS

Hora Ingreso: 08/01/2020 4:18 p.m.

Dx Ingreso: R520 - DOLOR AGUDO

Dx Salida: R520 - DOLOR AGUDO

Fecha Orden Egreso Med: 8/1/20 4:19 p.m.

Fecha Orden Egreso Adm: 4/10/20 10:10 a.m.

EVOLUCION. - EVOLUCION

SUBJETIVO : PACIENTE DE 50 AÑOS CON IDX:
HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS
ANEMIA SECUNDARIA A SANGRADO
HIPOTENSION
HIPERGLICEMIA NO ESPECIFICADA

S/ SE RECIBE LLAMADO DE ENFERMERIA POR HALLAZGO DE GLUCOMETRIA ELEVADA 470 MG/DL, PACIENTE REFIERE SENSACION MAREO
OBJETIVO : SIGNOS VITALES: TA:110/50 FC 96 FR:20 T:36.9 SATO2:98 CON O2CANULA NASAL
PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, TENDENCIA A LA ESTABILIDAD HEMODINAMICA, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL IY GRADO I , CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS NO AGREGADOS RCRSS, ABDOEMN BLANDO LIGERA DISTENSION DOLOR A LA PALPACION GENERALIZADA, EXTREMIDADES MOVILES EUTROFICAS EDEMA GRADO I , SNC SIN DEFICIT
HEMOGRAMA CONTROL : LEUCOS 12300 NEUTRO 68% HB 7.4 HTO 21.2% PLAQ 192.000
ANALISIS : PACIENTE QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO DE SANGRADO DE VIAS DIGESTIVAS, CON SIGNOS DE BAJO GASTO AL MOMENTO DE LA VALORACION INICIAL, CON TENDENCIA A ESTABILIDAD HEMODINAMICA, PERO CON REPORTES DE HEMOGRAMA CON DESCENSO MARCADO DE HEMOGLOBINA RAZON POR LA CUAL SE CONSIDERA REALZIAR TRANSFUSION DE 3 UI DE GR POREVIAMENTE RESERVADOS, ADEMAS SE DA MANEJO CON INSULINA GLULISINA 8 UI IV CONTINUAR CON LEV , SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTERNA . SE LE EXPLICA A PÁCIENTE CONDUCTA A SEGUIR ENTIENDE Y ACEPTAN, FIRMAN CONSENTIMIENTO INFORMADO DE AUTORIZACION DE TRANSFUSION.

EVOLUCION. - PLAN D MANEJO

PLAN D MANEJO : TRANSFUDIR 3 UI GR
INSULINA GLULISINA 8 UI IV EN 100 CC SSN PASAR EN 1 HORA CONTROL DE GLIUCOMETIRA A LOS 30 MIT Y A LA HORA CONTINUAR CADA 6 HORAS
SS / HEMOGLOBINA GLICOSILADA
SS/ VALORACION POR MEDICINA INTERNA
PENDIENTE VALORACION POR UCI
ROM IGUALES

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: K922 **Nombre:** HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categoria:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Codigo: R739 **Nombre:** HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categoria:** Diagnóstico Relacionado 1

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Paciente: CC 11317204 LORENZO GALVIS JUAN CARLOS

Triage: TRIAGE II

Codigo: D648 Nombre: OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS

Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoria: Diagnóstico Relacionado 1

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

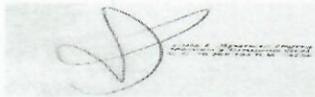
Ampliación:

Codigo: I958 Nombre: OTRAS TIPOS DE HIPOTENSION

Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoria: Diagnóstico Relacionado 2

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:



Profesional que clausura: APARICIO LUIS IGNACIO

CC 16268784 R.M. 16268784

Fecha y hora del registro: 04/10/2020 7:14 p.m.

Profesional que elabora: APARICIO LUIS IGNACIO CC 16268784 R.M. 16268784

Paciente: CC 11317204 LORENZO GALVIS JUAN CARLOS

Admisión: 1082716 **Fecha de Ncto:** 01/01/1970 **Edad:** 50 a 2 m 20 d **Estado Civil:** CASADO(A) **Tel:** 3152084719
Dirección: CALE 117 N. 94-68 **Ubicación del Pcte:** -
Ciudad: NEIVA **Barrio:** SIN DATO **Religión:** CATOLICA
Ocupación: OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS **Sexo:** Masculino
APBs: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA S A **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado
Sucursal: PRINCIPAL
Contrato: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA

HISTORIA CLINICA URGENCIAS

Fecha y Hora de atención:
 08/01/2020 10:17 p.m.

Triage: TRIAGE II

Profesional: RUIZ FRANCISCO **Especialidad:** CIRUGIA GENERAL **Tp Admisión:** URGENCIAS
Hora Ingreso: 08/01/2020 4:18 p.m. **Dx Ingreso:** R520 - DOLOR AGUDO
Fecha Orden Egreso Med: 8/1/20 4:19 p.m. **Dx Salida:** R520 - DOLOR AGUDO
Fecha Orden Egreso Adm: 4/10/20 10:10 a.m.

INTERCONSULTA - INTERCONSULTA
 INTERCONSULTA : CIRUGIA GENERAL.

PACIENTE DE 50 AÑOS QUIEN ACUDE AL SERVICIO DE URGENCIAS CON CUADRO DE HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS, SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA PATOLOGICOS, CON SLIM GASTRICO HACE 8 AÑOS , CONSUMO DE ALCOHOL FRECUENTE REFIERE ULTIMA INGESTA DE ALCOHOL HACE 3 DIAS, PACIENTE REFIERE QUE LLEGO ANOCHE PROCEDENTE DE LA CIUDAD DE BOGOTA, Y QUE DURANTE EL VUELO CONSUMIÓ UN VASO DE WHISKY Y POSTERIOR A ESO INCREMENTO EL DOLOR EPIGASTRICO, ADEMAS MANIFIESTA QUE HACE APROXIMADAMENTE 1 DIA DE EVOLUCION PRESENTA DOLOR INTENSO EN EPIGASTRIO URENTE MANEJADO CON BEBIDAS CASERAS Y DOSIS DE OMPERAZOL, SIN MEJORIA CON POSTERIOR APARICION DE EPISODIOS EMETICOS EN CUNCHOS DE CAFÉ Y HEMATEMESIS FRANCA EN 2 EPISODIOS ASOCIADO A DEPOSICIONES DE CARACTERISTICAS MELENICAS, ASTENIA ADINAMIA PERSISTENCIA DE DOLOR RAZON POR LA CUAL CONSULTO NIEGA EPISODIOS SIMILARES PREVIOS. SE LE DIO MANEJO INICIAL EEN URGENCIAS CON PROTECCION GASTRICA Y CONTINUO CON OMEPRAZOL EN BOMBA DE INFUSION.

OBJETIVO:

EXAMEN FISICO TA 90/50 FC 102, FR 16, T 36.6, SA02 94%
 PACIENTE QUE PERSISTE CON TENDENCIA A HIPOTENSION SIN NUEVOS EPISODIOS DE HEMATEMESIS NI MELENAS, MEJORIA DE DOLOR EPIGASTRIO.

EXAMEN FISICO: LIGERA PALIDEZ GENERALIZADA, ISOCORICAS NORMO REACTIVA CONJUNTIVA ROSADA MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA, CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS, TORAX ELASTICIDAD Y EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN AGREGADOS , ABDOMEN BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION DE EPIGASTRIO Y MESOGASTRIO LIGERA DISTENCION ABDOMINAL COPN DEFENSA VOLUNTARIA, PERSISTALSIS POSITIVA, EXTREMIDADES SIMETRICAS EDEMA GRADO I DE MIEMBROS INFERIORES, PULSOS PERIFERICOS CONSERVADO, SNC: GLASGOW 15/15.

PARACLINICOS:

REPORTE DE PARACLINICOS:
 HEMOGRAMA: LEUCOS: 11200 / N: 87.1% / HB: 9.2/ HTO: 27 / PQT: 321000
 EKG: TAQUICARDIA SINUSAL
 TP: 10.8 / TTP: 26 / INR: 1.04 (NORMAL)
 HEMOCLASIFICACION RH A POSITIVO
 CI: 113 / Na:146 / K. 4.09 (HIPERCLOREMIA LEVE)
 CREAT: 1.3/ BUN: 22.3
 GLICEMIA CENTRAL: 195MG/DL
 AST: 85 ALT 73 BILIRRUBINAS NORMALES AMILASA NORMAL
 COPROSCOPICO: HECES COLOR NEGRO , SANGRE POSITIVA
 RX DE TORAX: AUMENTO DE LA TRAMA VASCULAR, NO INFILTRADOS NI CONSOLIDACIONES, ANGULO COSTOFRENICO CONSERVADO, SILUETA CARDIACA SIN ALTERACIONES. (RX NORMAL)
 PENDIENTE :EVDA COLONOSCOPIA AUTORIZACION
 ANALISIS : PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ALCOHOLISMO CON CUADRO DE HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS CON INESTABILIDAD HEMODINAMICA TENDENCIA A HIPOTENSION CON TAQUICARDIA COMPENSATORIA, HEMOGRAMA CON HB EN RANGOS NO TRANSFUSIONALES EN EL MOMENTO REQUIERE EVDA Y COLONOSCOPIA URGENTE CONTINUAR CON MONITORIA NO INVASIVA SE COMENTA PACIENTE CON TERAPIA INTENSIVA PARA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS A LA ESPERA DE ESTUDIO IMAGENOLOGICO, CONTROL DE HEMOGRAMA EN 6 HORAS RESERVAR 3 UI DE GR. SE LE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE REFIEREN ENTENDER UY ACEPTAR.

INTERCONSULTA - PLAN DE MANEJO

PLAN DE MANEJO : VALORACION POR UCI
 O2 POR CANULA NASAL
 MONITORIA NO INVASIVA
 SSN 0.9% PASAR IV A 80 CC HORA
 OMEPRAZOL AMPOLLA 80 MG 2 MPOLLAS + 250 CC SSN PASAR A 20 CC HORA
 METOCLOPRAMIDA AMPOLLA 10 MG IV CADA 8 HORAS EN 100 CC SSN
 SS/ HEMOGRAMA CONTROL
 PENDIENTE EVDA Y COLONOSCOPIA

Paciente: CC 11317204 LORENZO GALVIS JUAN CARLOS

Triage: TRIAGE II

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: K922 Nombre: HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoria: Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Codigo: D648 Nombre: OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoria: Diagnóstico Relacionado 1

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Codigo: I958 Nombre: OTRAS TIPOS DE HIPOTENSION
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoria: Diagnóstico Relacionado 2

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:



Profesional que clausura: RUIZ FRANCISCO

CC 12128023 R.M. 12575-90

Fecha y hora del registro: 04/10/2020 7:08 p.m.

Profesional que elabora: RUIZ FRANCISCO CC 12128023 R.M. 12575-90

Paciente: CC 11317204 LORENZO GALVIS JUAN CARLOS

Admisión: 1082716 **Fecha de Ncto:** 01/01/1970 **Edad:** 50 a 2 m 20 d **Estado Civil:** CASADO(A) **Tel:** 3152084719

Dirección: CALE 117 N. 94-68 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: NEIVA **Barrio:** SIN DATO **Religión:** CATOLICA

Ocupación: OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS **Sexo:** Masculino

APBs: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA S A **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA

Fecha y Hora de atención:

08/01/2020 9:34 p.m.

EVOLUCION DE URGENCIAS

Triage: TRIAGE II

Profesional: APARICIO LUIS IGNACIO

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tp Admisión: URGENCIAS

Hora Ingreso: 08/01/2020 4:18 p.m.

Dx Ingreso: R520 - DOLOR AGUDO

Dx Salida: R520 - DOLOR AGUDO

Fecha Orden Egreso Med: 8/1/20 4:19 p.m.

Fecha Orden Egreso Adm: 4/10/20 10:10 a.m.

EVOLUCION. - EVOLUCION

SUBJETIVO : PACIENTE DE 50 AÑOS CON IDX:
 HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS
 ANEMIA SECUNDARIA A SANGRADO
 HIPOTENSION
 HIPERGLICEMIA NO ESPECIFICADA

S/ PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU ESPOSA REFIERE SENTIRSE MEJOR PERO AUN CON PRESENCIA DE DEPOSICIONES MELENICAS DIARREICAS
 NUMERO 3 DISMINUCION DE DOLOR EPIGASTRICO SENSACION DE DISNEA DISCRETA.

OBJETIVO : REPORTE DE PARACLINICOS:

HEMOGRAMA: LEUCOS: 11200 / N: 87.1% / HB: 9.2/ HTO: 27 / PQT: 321000

TP: 10.8 / TTP: 26 / INR: 1.04 (NORMAL)

HEMOCLASIFICACION RH A POSITIVO

Cl: 113 / Na:146 / K. 4.09 (HIPERCLOREMIA LEVE)

CREAT: 1.3/ BUN: 22.3

GLICEMIA CENTRAL: 195MG/DL

AST: 85 ALT 73 BILIRRUBINAS NORMALES AMILASA NORMAL

COPROSCOPICO: HECES COLOR NEGRO , SANGRE POSITIVA

RX DE TORAX: AUMENTO DE LA TRAMA VASCULAR, NO INFILTRADOS NI CONSOLIDACIONES, ANGULO COSTOFRENICO CONSERVADO, SILUETA

CARDIACA SIN ALTERACIONES. (RX NORMAL)

PENDIENTE EVDA COLONOSCOPIA AUTORIZACION

ANALISIS : PACIENTE QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO DE SANGRADO DE VIAS DIGESTIVAS, CON SIGNOS DE BAJO GASTO AL MOMENTO DE LA VALORACION INICIAL, CON REPORTES DE PARACLINICOS DONDE SE EVIDENCIA ANEMIA POR PERDIDAS EN EL MOMENTO NO RAGOS PARA TRANSFUSION PERO DEBE TENER CONTROL CADA 12 HORAS DE HEMOGRAMA POR PERSISTENCIA SINTOMATICA AUN PERMANECER SIN VIA ORAL A LA ESPERA DE AUTORIZACION PARA RESTO DE PARACLINICOS ADEMAS DE ORDENA ECOGRAFIA DE ABDOEMN TOTAL, PEDNIENTE VALROAICON POR CIRUGIA GENERAL CON REPORTES, PACIENTE Y FAMILIAR ENTIENDE Y ACEPTA CONDCUTA MEDICA.

EVOLUCION. - PLAN D MANEJO

PLAN D MANEJO : • CONTINUA EN REANIMACION BAJO MONITORIZACION

• SE SOLICITA HEMOGRAMA EN 6 HORAS

• GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS

• PENDIENTE COLONOSCOPIA EVDA ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL

• RESERVAR 3 UI DE GR

• CONTROL DE SIGNOS VITALES

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: K922 **Nombre:** HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categoría:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Codigo: 1958 **Nombre:** OTROS TIPOS DE HIPOTENSION

Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categoría:** Diagnóstico Relacionado 1

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Paciente: CC 11317204 LORENZO GALVIS JUAN CARLOS

Triage: TRIAGE II

Codigo: D648 Nombre: OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoria: Diagnóstico Relacionado 1

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:
Ampliación:



Profesional que clausura: APARICIO LUIS IGNACIO
CC 16268784 R.M. 16268784

Fecha y hora del registro: 04/10/2020 7:05 p.m.

Profesional que elabora: APARICIO LUIS IGNACIO CC 16268784 R.M. 16268784

Paciente: CC 11317204 LORENZO GALVIS JUAN CARLOS

Admisión: 1082716 **Fecha de Ncto:** 01/01/1970 **Edad:** 50 a 2 m 20 d **Estado Civil:** CASADO(A) **Tel:** 3152084719

Dirección: CALE 117 N. 94-68 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: NEIVA **Barrio:** SIN DATO **Religión:** CATOLICA

Ocupación: OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS **Sexo:** Masculino

APBs: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA S A' **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA

Fecha y Hora de atención:

08/01/2020 4:39 p.m.

INGRESO A URGENCIAS

Triage: TRIAGE II

Profesional: APARICIO LUIS IGNACIO

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tp Admisión: URGENCIAS

Hora Ingreso: 08/01/2020 4:18 p.m.

Dx Ingreso: R520 - DOLOR AGUDO

Dx Salida: R520 - DOLOR AGUDO

Fecha Orden Egreso Med: 8/1/20 4:19 p.m.

Fecha Orden Egreso Adm: 4/10/20 10:10 a.m.

MOTIVO DE INGRESO

SUBJETIVO : MOTIVO DE CONSULTA:

"ESTA MAL MUY PALIDO DECAIDO VOMITO Y DEPOSICIONES OSCURAS DOLOR ABDOMINAL"

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE MASCULINO DE 50 AÑOS QUIEN ASISTE AL SERVICIO DE URGENCIAS EN COMPAÑIA DE SU ESPOSA CON CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN 2 EPISODIOS EMETICOS APARENTE CUNCHO DE CAFÉ, ASOCIADO A DEPOSICIONES MELENICAS NUMERO 4 CANTIDAD MODERADA, REFIERE ADEMAS DOLOR ABDOMINAL EPIGASTRICO INTENSO URENTE ASTENIA ADINAMIA .

PACIENTE REFIERE QUE LLEGO ANOCHE PROCEDENTE DE LA CIUDAD DE BOGOTA, Y QUE DURANTE EL VUELO CONSUMIÓ UN VASO DE WHISKY Y POSTERIOR A ESO INCREMENTO EL DOLOR EPIGASTRICO.

ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS: NIEGA

FARMACOLOGICOS: NIEGA

QUIRURGICOS: SLIM GASTRICO, HERNIORRAFIA

ALERGICOS: NIEGA

TOXICOS: ENOLISMO - EXTABAQUISMO

REVISION POR SISTEMAS:

EPIGASTRALGIA OCASIONAL.

OBJETIVO : EXAMEN FISICO:

SIGNOS VITALES: TA: 92/64 MMHG FC: 125 FR: 21 T: 36,2 SPO2: 93%. ALERTA ORIENTADO PALIDO DIAFORETICO TAQUICARDICO, MUCOSA ORAL SECA, CUELLO SIN INGURGITACION, A LA AUSCULTACION PULMONAR CAMPOS PULMOANRES BIEN VENTILADOS NO AGREGADO ABDOMEN LIGERA DISTENCION ABDOMINAL DOLOR A LA PALPACION DE EPIGASTRIO MURPHY INSINUADO, NO SIGNOS CLAROS DE DEFENSA ABDOMINAL, EXTREMIDADES LLENADO CAPILAR MAYOR DE 32 SEGUNDOS , FRIALDAD DISTAL PERIFERICOS, GLUCOMETRIA 175 MG/DL. GLASGOW 15/15 NO IRRITACION MENINGEA, NO SIGNOS DE FOCALIZACION NEUROLOGICA.

ANALISIS : PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CON SIGNOS DE BAJO GASTO, CON CUADRO DE SANGRADO DIGESTIVO ALTO, SIN ANTECEDENTES SIMILARES PREVIOS DOLOR URENTE EN EPIGASTRIO , RIESGO ELEVADO DE ULCERA GASTRICA PERFORADA? VS ESOFAGO DE BARRET POR ANTECEDENTES DE ENOLISMO ADEMAS ANTECEDENTE DE SLIM GASTRICO SIN COMPLICACIONES ESTUDIOS DENTRO DE NORMALIDAD PREVIOS. NIEGAN ALERGIAS CONOCIDAS SE ORDENAN PARACLINICOS SE INICIA MANEJO FARMACOLOGICO SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA GENERAL. SE LE EXPLICA A PACIENTE Y A FAMILIAR ENTIEDEN Y ACEPTAN SE LES EXPLICA CONDICION CLINICA ACTUAL. QUEDA PACIENTE EN SALA DE REANIMACION CON MONITORIA NO INVASIVA A LA ESPERA DE REPORTES

EVOLUCION. - PLAN D MANEJO

PLAN D MANEJO : * OBSERVACION – MONITOREO HEMODINAMICO CONTINUO

* O2 CANULA NASAL 2 LIT MIN

* LEV BOLO 1000 CONTINUAR 80 CC/H DE SSN AL 0.9%

* OMEPRAZOL AMPOLLA 80 MG IV EN BOLO CONTINUAR 2 MPOLLAS + 250 CC SSN PASAR A 20 CC HORA

* METOCLOPRAMIDA AMPOLLA 10 MG IV CADA 8 HORAS EN 100 CC SSN

* HIOSCINA AMPOLLA 20 MG IV 1 CADA 8 HORAS EN 100 CC SSN

* SE SOLICITAN PARACLINICOS HEMOGRAMA PCR VSG TRANSAMINASAS AMILASA TIEMPOS DE COAGULACION COLONOSCOPIA EVDA RX DE

TORAX PORTATIL, VITAMINA K

* SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA GENERAL

* CONTROL DE SIGNOS VITALES

* AVISAR CAMBIOS, GRACIAS

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: K922 **Nombre:** HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categoría:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Paciente: CC 11317204 LORENZO GALVIS JUAN CARLOS

Triage: TRIAGE II

Codigo: D648 Nombre: OTRAS ANEMIAS ESPECIFICADAS
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoria: Diagnóstico Relacionado 1

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Codigo: I958 Nombre: OTRAS TIPOS DE HIPOTENSION
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoria: Diagnóstico Relacionado 2

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:



Profesional que clausura: APARICIO LUIS IGNACIO

CC 16268784 R.M. 16268784

Fecha y hora del registro: 04/10/2020 7:01 p.m.

Profesional que elabora: APARICIO LUIS IGNACIO CC 16268784 R.M. 16268784

Paciente: CC 11317204 LORENZO GALVIS JUAN CARLOS

Admisión: 1082715 **Fecha de Ncto:** 01/01/1970 **Edad:** 50 a 1 m 2 d **Estado Civil:** CASADO(A) **Tel:** 3152084719

Dirección: CALE 117 N. 94-68 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: NEIVA **Barrio:** SIN DATO **Religión:** CATOLICA

Ocupación: OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS **Sexo:** Masculino

APBs: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA S A **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA

Fecha y Hora de atención:

21/11/2019 5:49 p.m.

HISTORIA DE CONTROL CON RESULTADOS

Profesional: APARICIO LUIS IGNACIO

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tp Admisión: AMBULATORIO

Hora Ingreso: 21/11/2019 5:17 p.m.

Dx Ingreso: R53X - MALESTAR Y FATIGA

Dx Salida: R53X - MALESTAR Y FATIGA

Fecha Orden Egreso Med: 21/11/19 6:49 p.m.

Fecha Orden Egreso Adm: 4/10/20 10:08 a.m.

MOTIVO DE CONSULTA:

VENGO PARA LOS RESULTADOS

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE QUIEN ASISTE A CONTROL DEL ADULTO CON REPORTE DE PARACLINICOS REFIERE SENTIRSE BIEN ASINTOMATICO EN EL MOMENTO MANIFIESTA TOS SECA OCASIONAL SIN OTRO SINTOMA ASOCIADO. MANIFIESTA PERSISTE CON HABITO DE ALCOHOL FRECUENTE .

ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS: NIEGA

FARMACOLOGICOS: NIEGA

QUIRURGICOS: SLIM GASTRICO, HERNIORRAFIA

ALERGICOS: NIEGA

TOXICOS: ALCOHOL FRECUENTE - EXTABAQUISMO

OBJETIVO : EXAMEN FISICO:

SIGNOS VITALES: TA: 130/80 FC: 88 LPM T: 37.6 FR: 21 RPM SPO2: 97% AMBIENTE

EF: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES , NORMOCEFALO, MUCOSAS HUMEDAS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS NO AGREGADOS RCRSS , ABDOMEN BLANDO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL , EXTREMIDADES MOVILES EUTROFICAS NO EDEMAS, SNC SIN DEFICIT APARENTE , PIEL NORMAL

ANALISIS : PACIENTE QUIEN ASISTE A CONTROL MEDICO DEL ADULTO CON REPORTE DE PARACLINICOS 25/10/2019 HEMOGRAMA HB 11.5 HTO 33.6

GLICEMIA 96 MG/DL CT:196 TG: 205 HDL 45 CREATININA 1.2 BUN 17.5, PARACLINICOS DENTRO DE PARAMETROS NORMALES SE DECIDE DAR

RECOMENDACIONES GENERALES RECOMENDACIONES DIETARIAS Y SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR .

ENTIENDE Y ACEPTA CONDUCUTA MEDICA .

EVOLUCION. - PLAN D MANEJO

PLAN D MANEJO : DIETA RICA EN FIBRA BAJA EN GRASAS Y CARBOHIDRATOS PROCESADOS. REALIZAR ACTIVIDAD FISICA 30 MINUTOS AL DIA

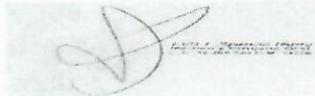
DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: Z000 **Nombre:** EXAMEN MEDICO GENERAL

Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categoria:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:



Profesional que clausura: APARICIO LUIS IGNACIO

CC 16268784 R.M. 16268784

Fecha y hora del registro: 04/10/2020 6:57 p.m.

Profesional que elabora: APARICIO LUIS IGNACIO CC 16268784 R.M. 16268784

Paciente: CC 11317204 LORENZO GALVIS JUAN CARLOS

Admisión: 1082714 Fecha de Ncto: 01/01/1970 Edad: 49 a 9 m 15 d Estado Civil: CASADO(A) Tel: 3152084719
Dirección: CALE 117 N. 94-68 Ubicación del Pcte: -
Ciudad: NEIVA Barrio: SIN DATO Religión: CATOLICA
Ocupación: OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS Sexo: Masculino
APBs: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA S A Tipo Vincula: Cotizante/Afiliado
Sucursal: PRINCIPAL
Contrato: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA

INTERCONSULTA

Fecha y Hora de atención:
24/07/2019 12:17 p.m.

Profesional: APARICIO LUIS IGNACIO Especialidad: MEDICINA GENERAL Tp Admisión: AMBULATORIO
Hora Ingreso: 24/07/2019 11:54 a.m. Dx Ingreso: R520 - DOLOR AGUDO
Dx Salida: R520 - DOLOR AGUDO
Fecha Orden Egreso Med: 24/7/19 12:39 p.m. Fecha Orden Egreso Adm: 4/10/20 10:05 a.m.

MOTIVO DE CONSULTA:

TENGO UN DOLOR

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 15 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EPIGASTRICO URENTE INTERMITENTE ASOCIADO A SENSACION DE NAUSEAS OCASIONALES . REFIERE QUE HA TOMADO ESOMEPRAZOL INTERMITENTE CON MEJORIA PARCIAL DE LOS SINTOMAS.

ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS: NIEGA
FARMACOLOGICOS: NIEGA
QUIRURGICOS: SLIM GASTRICO, HERNIORRAFIA
ALERGICOS: NIEGA
TOXICOS: ALCOHOL FRECUENTE - EXTABAQUISMO
OBJETIVO : EXAMEN FISICO:
SIGNOS VITALES: TA: 140/80 FC: 76 LPM T: 36 FR: 17 RPM SPO2: 94% AMBIENTE

EF: PACIENTE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES , ISOCORIA REACTIVA, MUCOSAS HUMEDAS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS NO AGREGADOS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, ABDOMEN BLANDO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL DOLOR A LA PALPACION DE EPIGASTRIO, NO SOPLO EPIGASTRICO EXTREMIDADES MOVILES EUTROFICAS NO EDEMAS, SNC SIN DEFICIT APARENTE , PIEL NORMAL
ANALISIS : PACIENTE SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA HASTA EL MOMENTO QUIEN CONSULTA CON CUADRO CLINICO DE EPIGASTRALGIA ASOCIADO A SINTOMAS GASTROINTESTINALES, SE DECIDE DAR MANEJO DE SINTOMAS RECOMENDACIONES DIETARIAS DE HABITO DE VIDA SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR CONDUCTA MEDICA.

EVOLUCION. - PLAN D MANEJO

PLAN D MANEJO : ESOMEPRAZOL 20 MG 1 DIARIA EN AYUNAS POR 3 MESES
HIDROXIDO DE ALUMINIO 5 CC ANTES DE CADA COMIDA PRINCIPAL POR 15 DIAS
EVITAR COMIDAS COPIOSAS E IRRITANTES

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: A099 Nombre: GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoria: Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Profesional que clausura: APARICIO LUIS IGNACIO

CC 16268784 R.M. 16268784

Fecha y hora del registro: 04/10/2020 6:53 p.m.

Profesional que elabora: APARICIO LUIS IGNACIO CC 16268784 R.M. 16268784

Paciente: CC 11317204 LORENZO GALVIS JUAN CARLOS

Admisión: 1082713 Fecha de Ncto: 01/01/1970 Edad: 49 a 6 m 25 d Estado Civil: CASADO(A) Tel: 3152084719

Dirección: CALE 117 N. 94-68 Ubicación del Pcte: -

Ciudad: NEIVA Barrio: SIN DATO Religión: CATOLICA

Ocupación: OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS Sexo: Masculino

APBs: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA S A Tipo Vincula: Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA

INTERCONSULTA

Fecha y Hora de atención:

14/05/2019 2:37 p.m.

Profesional: APARICIO LUIS IGNACIO

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tp Admisión: AMBULATORIO

Hora Ingreso: 14/05/2019 2:18 p.m.

Dx Ingreso: R53X - MALESTAR Y FATIGA

Dx Salida:

MOTIVO DE CONSULTA:

VENGO A UNAS CONSULTA PARA QUE ME ENVIEN UN DESPARASITANTE

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE QUIEN ASISTE A CONSULTA CON CUADRO CLINICO CONSISTENTE EN DIARREA LIQUIDA CON MOCO SIN SNAGRE DE 5 DIAS DE EVOLUCION, ASOCIADA A DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO INTERMITENTE EN MARCO COLICO IZQUIERDO, SENSACION DE NAUSEAS OCASIONAL, REFIERE A TOMADO SALES DE REHIDRATACION ORAL PERO POR PERSISTENCIA DE SINTOMAS DECIDE ACUDIR A CONSULTA PRIORITARIA

ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS: NIEGA

FARMACOLOGICOS: NIEGA

QUIRURGICOS: SLIM GASTRICO, HERNIORRAFIA

ALERGICOS: NIEGA

TOXICOS: ALCOHOL FRECUENTE

OBJETIVO : EXAMEN FISICO:

SIGNOS VITALES: TA: 120/80 FC: 76 LPM T: 36 FR: 21 RPM SPO2: 95% AMBIENTE

EF: ACEPTABLES CODNCIONES GENERALES, ISOCORIA REACTIVA, MUCOSAS HUMEDAS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS NO AGREGADOS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS II, ABDOMEN BLANDO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL LEVE DOLOR A LA PALAPCION DE EPIGASTRIO Y MARCO COLICO IZQUIERDO MURPHY NEGATIVO, EXTREMIDADES MOVILES EUTROFICAS NO EDEMAS, SNC SIN DEFICIT APARENTE, PIEL NORMAL

ANALISIS: PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE DOLOR ABDOMINAL ASOCIADO A SENSACION DE NAUSEAS Y EPISODIOS DIARREICOS, CUADRO GASTROENTERICO DE CARACTERISTICAS INFECCIOSAS BACTERIANAS SE DECIDE DAR MANEJO AMBULATORIO RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA. PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACPETAR SE HACE ENFASIS EN EL NO CONSUMO DE ALCOHOL MIENTRAS SE ENCUENTRE EN EL TRATAMIENTO

EVOLUCION. - PLAN D MANEJO

PLAN D MANEJO : METRONIDAZOL TAB 500 MG 1 CADA 8 HORAS POR 5 DIAS

HIOSCINA TAB 10 MG 1 CADA 8 HORAS POR 5 DIAS

VIVERA SOBRE 1 SOBRE CADA 12 HORAS POR 4 DIAS

SALES DE REHIDRATACION ORAL LIBRE DEMANDA

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: A099 Nombre: GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO

Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoria: Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Profesional que clausura: APARICIO LUIS IGNACIO

CC 16268784 R.M. 16268784

Fecha y hora del registro: 04/10/2020 10:00 a.m.

Profesional que elabora: APARICIO LUIS IGNACIO CC 16268784 R.M. 16268784

ORDEN DE EXÁMENES PARA SEGUROS DE VIDA
 Allianz Seguros de Vida S.A. Nit. 860.027.404-1



Vida Individual Vida Grupo Póliza No. 22587340
 Ciudad donde se elaboró la orden: Pereira Fecha de diligenciamiento: 2 4 1 2 2 0 1 9
 Aplica No. Sucursal

IMPORTANTE: Una vez realice los exámenes, favor enviarlos escaneados al correo: aprendizaje@allianzseguros.com sobre el mismo correo en el que le llegó la orden médica, así 1. Envíe un correo por cada usuario evaluado. 2. Los reportes deberán ir en PDF y protegidos de acuerdo con la Ley de Protección de Datos (Ley 1581 de 2012). 3. Retención de cuentas médicas en Bogotá en la Cra. 13 A # 29-24 Piso 10 Sur. Para información adicional puede comunicarse al teléfono + (571) 5188801 ext 6467.

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombre del Tomador o Asegurado Principal de la póliza
 JUAN CARLOS LORENZO ALVIS
 No. Documento Identificación 11.317.204
 Nombre de la Empresa (Aplica solo para Pólizas Colectivas)
 No. Doc. de identificación del paciente 11.317.204
 Teléfono del paciente 3165296112
 Valor asegurado mayor US\$MM 50 NO

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR (esta información es de uso exclusivo del administrador de la Red de suscripción)

Nombre del Médico o Institución
 CENTRO MEDICO ALLIANZ BOGOTA
 Dirección del Médico o de la Institución
 AVENIDA 19 NO 131
 Nombre del Laboratorio o Institución
 LOPEZ CORREA SEDE CENTRO
 Dirección del Laboratorio o Institución
 LOPEZ CORREA SEDE CENTRO
 Especialidad Médica
 LABORATORIO
 Ciudad
 PEREIRA
 Teléfono
 3183509652

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO (PARACLÍNICOS) Señale con una X el examen que requiere

Electrocardiograma Cuadro Hemático Glicemia Colesterol Total, HDL Y LDL Triglicéridos Estímer Médico
 Creatinina Perfil de Orina HIV Transaminasas TGO-TGP-ALT Antígeno Prostatrico

OBSERVACIONES

INTERMEDIARIO - ASESOR - CORREDORES/SUCURSAL
 MOMENTUM BROKER DE SEGUROS LTDA
 Teléfono 3013466379
 Clase 1705274

Nombre de Funcionario o Intermediario que elabora la orden
 SANTIAGO HERNANDEZ HUERTADO
 Firma Santiago Hernandez

CANALES PARA SOLICITAR LA CITA:
 Chat: www.allianzseguros.com
 Correo electrónico: seguros@allianzseguros.com
 Call center: (1) 6200027
 Celular: 312 354 3834 y 312 426 2345

Apreciado usuario, la valoración médica y los exámenes diagnósticos realizados hacen parte del proceso de evaluación de ingreso a las pólizas de Allianz, motivo por el cual los resultados no le serán entregados.

ESTA ORDEN TIENE VALIDEZ DE 20 DÍAS CALENDARIO



NIT. 900.667.711 - 7

Allianz Seguros S.A.

NIT 860.026.182-5



EXAMEN MEDICO

Estudio de solicitud de Seguros de salud, vida y plan individual

Salud: X **Vida:** **Ciudad:** Bogotá D.C. **Fecha:** martes, 07 de enero de 2020 **Hora:** 10:29

Nombre del tomador (persona o empresa): JUAN CARLOS LORENZO ALVIS

Nombres y apellidos Completos del Examinado: 11317204 - JUAN CARLOS LORENZO ALVIS

Fecha de inicio 07/01/2020

Hora de inicio 10:07

Declaración de Estado de Salud

1. Padece o le han diagnosticado neurológicas como: convulsiones, parálisis, vértigo, esclerosis múltiple, meningitis, epilepsia, trauma craneal, o enfermedades de la tiroides, nerviosas o mentales?

NO Detalle:

2. Padece o le han diagnosticado: Enfermedades o lesione en ojos, oídos, nariz, garganta, pulmonar, asma, bronquitis, alergias, enfisema, o amigdalitis frecuentes, rinitis, sinusitis, tos crónica?

SI Detalle: USA GAFAS POR PRESBICIA

3. Padece o le han diagnosticado enfermedades crónicas como: Diabetes, cáncer, linfomas, leucemia, sida, VIH(+), enfermedades o infecciones de sangre, anemia. Ha recibido tratamiento de radio o quimioterapia?

NO Detalle:

4. Padece o le han diagnosticado: Enfermedades cardiacas o cardiopulmonar, hipertensión arterial, soplos, arritmias, infartos, enfermedades valvular, trombosis, flebitis, aneurisma, varices, fiebre reumática?

NO Detalle:

5. Padece o le han diagnosticado: Enfermedades digestivas, del hígado (cirrosis, hepatitis, cálculos en la vesícula), del estómago, colon, recto, duodeno, páncreas, reflujo, ulcera, gastritis, colesterol elevado, hernias, hemorroides u otra enfermedad gastrointestinal, presenta cambios de habito intestinal (estreñimiento o diarrea), pérdida de peso, u otra enfermedad gastrointestinal?

SI Detalle: GASTRITIS CON ENDOSCOPIA HACE 3 MESES, TOMA ESOMEPRAZOL 20X2. CIRUGIA MANGA GÁSTRICA EN 2012, SIN COMPLICACIONES, CLÍNICA VIP. HERNIORRAFIA UMBILICAL HACE 10 AÑOS, SIN COMPLICACIONES, EN SANITAS. COLECISTECTOMIA HACE 5 AÑOS, SIN COMPLICACIONES, CLÍNICA LA COLINA. HEMORROIDES HACE 10 MESES, NO TRATAMIENTO ACTUAL

6. Padece o le han diagnosticado: Enfermedades de los órganos genitourinarios, útero, senos, ovarios, trompas, vejiga, testículos, próstatas, riñón, o vías urinarias, varicoceles, quistes, o incontinencia urinaria?

NO Detalle:

7. Padece o le han diagnosticado: Enfermedades de la piel, de los músculos, del colágeno, óseas, y/o articulares, columna, ligamentos, meniscos, fracturas, reumatismo, lupus, gota, artritis, juanetes, o trastornos del crecimiento?

SI Detalle: CIRUGIA RODILLA DERECHA REPARACION LIGAMENTOS HACE 6 AÑOS, CLINICA LA SABANA, TUVO TROMBOFLEBITIS A LOS 4 MESES

8. Padece o le han diagnosticado alguna malformación, deformación, o anomalía congénita o adquirida?

NO Detalle:

9. Usa cigarrillo, alcohol, drogas, social o habitualmente? (Frecuencia)

NO Detalle:

10. Tiene algún tratamiento medico, procedimiento o cirugía pendiente de realizar? Cual

NO Detalle:

11. Ha recibido tratamientos médicos específicos, ha tenido accidentes o le han realizado cirugías? (Especifique año, diagnóstico y procedimientos)

SI Detalle: DESCRITO

12. Le han realizado: exámenes de sangre, radiografías, electrocardiogramas, encefalogramas, tomografías, u otros exámenes clínicos o de laboratorio? Describa cuales y por que

SI Detalle: 23-9-2019 ELECTROCARDIOGRAMA NORMAL. 12-11-2019 GLUCOSA 95. 17-12-2019 UROANÁLISIS NORMAL, HEMOGLOBINA GLICADA 5.47, COLESTEROL TOTAL 208, HDL 40, LDL 141, TRIGLICÉRIDOS 113. 3-1-2020 CREATININA 0.98, HEMOGRAMA NORMAL. COLONOSCOPIA CON HEMORROIDES HACE 6 MESES

13. Ha sufrido de otros síntomas o le han diagnosticado enfermedades no citadas anteriormente?

NO Detalle:

14. Esta embarazadas? Hace cuanto Cuantos embarazos ha tenido? 0,0000 Cuantos partos? 0,0000
Cuántas cesáreas? 0,0000 Ha tenido abortos?

PREGUNTAS ADICIONALES

Ha tenido síntomas urinarios o enfermedades de la próstata diagnosticada y/o en estudio?

NO

ESPACIO PARA AMPLIAR INFORMACION

PSA NORMAL HACE 3 MESES REFIERE.EJERCICIO 3-5 DÍAS/SEMANA

HISTORIA FAMILIAR

FAMILIAR	VIVOS		MUERTOS	
	Edad Actual	Enfermedad que padece	Edad al morir	Causa de Muerte
Padre			66	ACCIDENTE
Madre	75	NO		
Hermanas				
Otros				

EXAMEN MEDICO

Signos Vitales

Edad: 50 Años \ 2 Meses \ 20 Días Pesos: 75,30 Estatura: 1,75 Per. Abdom: 88,00 IMC: 24,59 Frec. Cardí: 65,00 Frec. Resp: 15,00

Presión Arterial

	Acostado	Sentado	De pie
Brazo Derecho	,00 / ,00	110,00 / 80,00	,00 / ,00
Brazo Izquierdo	,00 / ,00	,00 / ,00	,00 / ,00

Ojos

Defecto Agudeza visual OI 20/20 OD 20/20 Utiliza lentes? Corrige el defecto visual. PARA LECTURA
Fondo de Ojo: NO Pterigio: OI: NO OD: NO Otros hallazgos: PUPILAS ISOCÓRICAS NORMOREACTIVAS

Nariz

Describe desviación septal, deformidades, etc.

NO

Describe obstrucción nasal, hipertrofia de cornetes

LEVE HIPERTROFIA DE CORNETES

Oidos

Otoscopia: NORMAL

Agudeza auditiva: NORMAL

Orofaringe

Dentadura, uso de prótesis: NO PRÓTESIS

Amígdalas, características: NORMAL

Otros hallazgos: NO

Cuello

Tiroides: NO PALPABLE

Masas o adenopatías: NO

Injurgitación yagular: NO

Torax

Inspección, forma, hallazgos: NORMAL

Senos Inspección. Realiza palpación:

Detalle: GÉNERO MASCULINO

SISTEMA CARDIOVASCULAR

Ruidos cardiacos, ritmos, otros: RÍTMICOS

Soplos, u otros hallazgos: NO

Pulsos: NORMAL

SISTEMA RESPIRATORIO

Ventilación Pulmonar

Auscultacion, percusion: ADECUADA VENTILACION

Sibilancias: NO

Estertores: NO

Roncus u otros hallazgos: NO

Abdomen

Inspeccion, palpacion: NORMAL, NO HERNIAS

Masas: NO

Megalias: NO

Hernias:

Lateralidad:

Columna

Inspeccion, deformidad: NORMAL

Limitacion funcional, etc.: NO

Dolor, espasmo muscular, escoliosis, otros: NO

SISTEMA NERVIOSO

Pares craneanos: NORMAL

Reflejos osteotendinosos: NORMAL

Examen Motor: NORMAL

Examen sensitivo: NORMAL

Trastorno de comportamiento: NO

Inspeccion, cicatrices: NEVOS PARDOR PEQUEÑOS, ALOPECIA ANDROGENÉTICA Lunares, verrugas, etc: DESCRITO

Otras lesiones: NO

EXTREMIDADES

Varices, telangiectasias, etc: NO

Otros hallazgos: NO

Hallux valgus: NO

Describe defectos fisicos si los hay:
deformidad, perdidas anatomicas,
limitacion funcional o incapacidad:

Describe otros hallazgos, señales o características particulares:

DIAGNÓSTICOS Y/O RIESGOS

Codigo	Nombre	Clase	Dx Principal	Tipo Dx
Z029	EXAMEN PARA FINES ADMINISTRATIVOS, NO ESPECIFICADO	Impresion_Diagnostica	<input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo
H524	PRESBICIA	Impresion_Diagnostica	<input type="checkbox"/>	Presuntivo
K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	Impresion_Diagnostica	<input type="checkbox"/>	Presuntivo
I849	HEMORROIDES NO ESPECIFICADAS, SIN COMPLICACION	Impresion_Diagnostica	<input type="checkbox"/>	Presuntivo
E780	HIPERCOLESTEROLEMIA PURA	Impresion_Diagnostica	<input type="checkbox"/>	Presuntivo
J343	HIPERTROFIA DE LOS CORNETES NASALES	Impresion_Diagnostica	<input type="checkbox"/>	Presuntivo
L649	ALOPECIA ANDROGENA, NO ESPECIFICADA	Impresion_Diagnostica	<input type="checkbox"/>	Presuntivo



Profesional de la Salud GONZALEZ CHACON FERNANDO ANDRES

Tarjeta Profesional 80727802 MEDICINA FAMILIAR

FORMATO DECLARACION ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.



TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: La Compañía, en su condición de responsable del tratamiento, con fundamento en la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios y complementarios, manifiesta que con ocasión al diligenciamiento del presente formulario recolectará, almacenará, usará, dispondrá o eventualmente podrá llegarse a transmitir o transferir a nivel nacional o internacional información personal de su titularidad y la de terceras personas que sean asegurados o beneficiarios del seguro. La información personal objeto de tratamiento es de tipo general de identificación, ubicación y socioeconómica. También será objeto de tratamiento la información de naturaleza sensible relacionada con el estado de salud y datos de identidad sexual. La información descrita será utilizada para las siguientes finalidades:

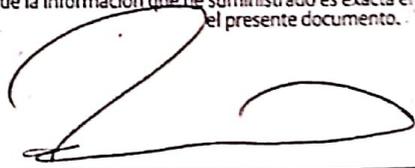
- (i) Realizar la evaluación de la solicitud de seguro y el análisis del estado del riesgo; dar cumplimiento a las obligaciones contraídas por la Compañía con el titular de información con relación al contrato de seguro que celebren y a las obligaciones legales que se deriven o sean accesorias a este y para la prevención y detección del fraude. Con ocasión a lo anterior, la Compañía podrá compartir la información que considere pertinente y necesaria con otras empresas del Grupo Allianz, intermediarios, reaseguradores, coaseguradores, operadores y prestadores de servicio con quienes tenga una relación contractual para la ejecución de las actividades descritas. Si No
- (ii) Envíos Comerciales: Contactar al titular a través de mensajes de texto, correo electrónico, SMS, teléfono, entre otros, para el envío de noticias sobre ofertas de productos o servicios de la Compañía o terceros vinculados, campañas de fidelización o mejora de servicio, así como para realizar encuestas y estudios de mercado, por lo que la Compañía podrán suministrar la información a otras empresas del Grupo Allianz, intermediarios, reaseguradores, coaseguradores, operadores y prestadores de servicio y cualquier tercero con el cual tengan un vínculo contractual para el desarrollo de las actividades anteriormente mencionadas. Si No
- (iii) Perfilamiento: Realizar el perfilamiento del titular a partir de sus datos personales para analizar o predecir aspectos relacionados con la salud, preferencias personales, intereses, comportamiento, entre otros. Si No

El titular cuenta con el derecho a conocer, actualizar, rectificar y solicitar supresión sus datos personales; abstenerse de suministrar información personal de naturaleza sensible o relativa a niños, niñas o adolescentes, solicitar la prueba de la autorización otorgada, ser informado sobre el uso que se le da a sus datos personales; revocar la autorización otorgada, consultar los datos personales previamente suministrados y acudir ante la Superintendencia de Industria y Comercio cuando no se atienda en debida forma sus consultas o reclamos en materia de protección de datos personales. A través de los siguientes canales de comunicación, el Titular de los datos personales que sean o vayan a ser tratados por ALLIANZ podrá ejercer sus derechos: i) Línea Call Center - Clientes ALLIANZ (Desde el celular: #265 - Bogotá: 5941133 - A nivel nacional: 018000 513500 - Opción 6); ii) Requerimiento escrito a la Carrera 13A No. 29 - 24 de Bogotá, Dirección de Servicio al Cliente; iii) Correo electrónico a la dirección de correo electrónico: servicioalcliente@allianz.co.

Con el diligenciamiento y suscripción del presente formulario Usted declara conocer y aceptar de manera expresa y por escrito, el contenido de la presente solicitud de autorización, así como el contenido de la política de protección de datos personales de la Compañía publicada en www.allianz.co. Además, declara que todas las datos aquí consignados son ciertos, que la información que adjunta es veraz y verificable y que autoriza su verificación ante cualquier persona, sin limitación alguna, y se obliga a actualizar o confirmar la información una vez al año o cada vez que un producto o servicio lo amerite.

DECLARACIÓN: Todos los datos aquí consignados son ciertos, la información que adjunto es veraz y verificable y autorizo su verificación ante cualquier persona sin limitación alguna, y me obligo a actualizar o confirmar la información una vez al año o cada vez que un producto o servicio lo amerite. Autorizo irrevocablemente durante la vigencia del contrato de seguro que llegare a celebrar con Allianz Seguros de Vida S.A y por diez años más después de finalizada la vigencia del mismo a los médicos, clínicas, hospitales, EPS y demás establecimientos que me hayan brindado atención en servicios de salud, para suministrar la información sobre mi historia clínica y/o estado de salud que Allianz Seguros de Vida S.A les solicite, aún después de mi fallecimiento.

En constancia de comprensión y conformidad con lo anterior, firma;

<p>Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el presente documento.</p>  	
<p>Nombre, Firma, I.D del solicitante CC. 11.317.704</p> <p>JUAN CARLOS LOPEZ ALVIZ</p>	



Nombre: LORENZO ALVIA, JUAN CARLOS

Número: 977447

Pág.: 1

Historia Clínica: 11317204	Fecha de Ingreso: 07/01/2020 08:51:55 a. m.
No. Cédula:	Fecha de Impresion: 08/01/2020 14:32:22
Servicio: LABORATORIO CLINICO CENTRAL	Médico: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO
Procedencia: 8223- FUNDACION JAVE. DE SERVI MEDICO ODONT NORTE	Cama : Edad: 0 AÑOS
Comentario:	# Externo: FP0447840
	Genero: M

NOMBRE ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	R.REFERENCIA/P.CORTE
----------------	-----------	----------	----------------------

INMUNOLOGIA

HIV, ANTICUERPOS PRIMERA MUESTRA

HIV	0.06	S/CO	Rangos De Referencia: Menor a 1: No Reactivo Mayor o igual a 1: Reactivo
			Mtethodología: Inmunoanálisis quimioluminiscente de micropartículas (CMIA)
			Favor tener en cuenta el cambio en valores de referencia a partir de :16 octubre 2019

No Reactivo



ANA LUCINDA LONDOÑO ORTIZ
BACTERIOLOGA
Registro 52179822
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

07 ene. 2020 15:19

INFORMACION IMPORTANTE

Apreciado Usuario: La interpretación de estos resultados debe ser realizada por su médico tratante, quien definirá la conducta a seguir.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 11.317.204

LORENZO ALVIS

APELLIDOS

JUAN CARLOS

NOMBRE



[Handwritten signature]



FECHA DE NACIMIENTO 19-OCT-1969

NILO
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75

A+

M

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

14-DIC-1987 GIRARDOT

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ANEL SANCHEZ TORRES

NOICE DERECHO



A-1506600-00415927-M-0011317204-20121208

0031870571A 1

1422057503

De: Indemnizaciones Vida
Enviado el: lunes, 8 de marzo de 2021 4:31 p. m.
Para: 'nicolas.gomez@momentumseguros.com'; 'cristina.arias@momentumseguros.com';
Claudia Patricia Alzate Espinosa; Johana Andrea Cardona Patiño
Asunto: S 96613137 POL 22587340 ALLIANZ VIDA MODALIDAD DEUDORES JUAN
CARLOS LORENZO ALVIS
Datos adjuntos: LORENZO ALVIS JUAN CARLOS.pdf

Buen día se anexa comunicación en la que se informa las razones de no pago, favor notificar a las personas correspondientes.

La clave es el número de identificación del afectado.

Indemnizaciones Vida
Dirección Indemnizaciones Vida, SOAT y AP
Vicepresidencia de Operaciones, Claims y Transformación

Allianz Colombia | Carrera 13 A No. 29-24 Piso 10 Ala Sur, Bogotá, Colombia
Phone +(571) 5186526 | email: indemnizacionesvida@allianz.co



Nota: Este email y los archivos transmitidos a través del mismo, solo han sido enviados a los nombres que están en la lista de destinatarios y puede contener información confidencial y/o exclusiva. Si usted no es parte de los destinatarios, por favor no lea, copie o distribuya el contenido de este email a otras personas y notifique de inmediato al remitente. Por favor elimine el email o cualquier copia del mismo.

 Cuida el medio ambiente, no imprimas este email

NOTA: Favor tener en cuenta los siguiente lineamientos:

1-Si su reclamación es por primera vez, favor adjuntar los documentos de manera digitalizada en el buzón indemnizacionesvida@allianz.co con la siguiente estructura en el Asunto: NOMBRE TOMADOR/NOMBRE ASEGURADO/IDENTIFICACION/No. POLIZA/AMPARO A AFECTAR.

Bogotá, D.C., 8 de marzo del 2021
DIV 0339-2021

Señores
BANCO DE OCCIDENTE y/o
LORENZO ALVIS JUAN CARLOS
Ciudad

Referencia: Póliza de Vida Deudores No. 22587340
Afectado LORENZO ALVIS JUAN CARLOS CC 11317204
Reclamo No. 96613137

Por medio de la presente comunicación, Allianz Seguros de Vida S.A. (en adelante "Allianz") objeta formalmente la reclamación por el amparo de Incapacidad Total y Permanente, por las siguientes razones:

1. Las compañías de seguros definen los amparos o coberturas que otorga de acuerdo con la forma en que va a asumir el riesgo, en virtud de lo establecido en el artículo 1056 del Código de Comercio.
2. En ese sentido, las compañías de seguros otorgan determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, de tal manera que deberá cumplir con su obligación de indemnizar sólo en el evento de que dichos presupuestos se cumplan.
3. Allianz decidió otorgar el amparo de incapacidad total y permanente supeditado, entre otros presupuestos, a que los eventos que dan origen a la misma se produzcan dentro de la vigencia del amparo (inició el 6 de febrero del 2020).

En este punto, es importante recordar que la póliza define el amparo de incapacidad total y permanente así:

"(...) LA COMPAÑÍA indemnizará el valor asegurado cuando, **dentro de la vigencia de la póliza, al ASEGURADO le haya sido diagnosticada** una enfermedad, sufra lesiones orgánicas o alteraciones funcionales que le originen una invalidez total y permanente. (...)" (Negrilla fuera de texto).

Adicionalmente menciona: "(...) EXCLUSIONES AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE **No habrá lugar a pago alguno por este amparo cuando la incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente haya sido: Iniciada con anterioridad a la fecha de iniciación de la cobertura del presente amparo.** (...)" (Comilla y negrilla ajenas al texto)

4. En nuestro caso en particular, no se cumplió el presupuesto indicado en el numeral 3 de la presente comunicación toda vez que los eventos que dieron origen a la incapacidad laboral se produjeron antes de la vigencia del amparo.

De acuerdo a la autorización otorgada en la solicitud de Seguro de Vida Individual de acceder a las historias médicas, la compañía cuenta las historias médicas de la Fundación Cardio infantil y Clínica Marly, se evidencia lo siguiente:

"(...) Fecha 22/04/2017 (...) Diagnóstico principal **EMBOLIA Y TROMBOSIS** (...)"

"(...) 20/08/2019 Idx (...) Degeneración cavernosa de la porta **Trombosis crónica de la vena esplénica** (...)"

"(...) Fecha: 22/09/2019 (...) MC:"HEMORRAGIA INTERNA EA: CC DE APROXIMADAMENTE 11 HORAS DE INSTAURACION CONSISTENTE EN MELENAS Y HEMATOQUEZIA, DOLOR ABDOMINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR, NO ESPECIFICA TIPO DE MODERADA INTENSIDAD, REFEIRE ESTUVO HOSPITALIZADO DEL 24-31 JULIO POR HEMORRAGIA DIGESTIVA EN ARMENIA CLINICA DEL QUINDIO, REFIERE NO HAN LOGRADO DEFINIR TIPO DE SANGRADO, **REQUIRIO TRANSFUSION DE 4 UGR** (...)
22/08/2019 ANGIO RESONANCIA DE CIRCULACION ESPLENOPORTAL **DEGENERACION CAVERNOATOSA DE LA PORTA, TROMBOSIS CRONICA DE LA VENA ESPLENICA CONFLUENTE ESPLENOPORTAL Y VENA MESENTERICA INFERIOR.** (...) TROMBOSIS PORTOMESENTERICO (...)
Nota: PACIENTE CON CUADRO CLINICO CONSISTENTE EN DEPOSICIONES MELENICAS ASOCIADO A DOLOR ABDOMINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR DE 6 HORAS DE EVOLUCION REFIERE HOSPITALIZACION POR CUADRO SIMILAR (...) **ACTUALMENTE EN ESTUDIO AMBULATORIO POR SANGRADO OCULTO. HA REQUERIDO POLITRANSFUSION POR ANEMIZACION SECUNDARIA** (...)
PACIENTE CON CUADRO DE HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS BAJAS VS SANGRADO OCULTO.

CON SINDROME ANEMICO SEVERO, HB EN 8, TENDENCIA A LA INESTABILIDAD HEMODINAMICA. SE ORDENA TRASLADO DEL PACIENTE A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PARA MONITOREO HEMODINAMICO. PLAN: TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (...)"

"(...) 23/09/2019 (...) Pronóstico reservado. **Análisis de Resultados: hemograma con anemia y trombocitopenia (...)**"

"(...) 25/09/2019 (...) **Hipertensión Portal (...)**"

"(...) 26/09/2019 (...) **DX SANGRADO GASTROINTESTINAL OCULTO ANEMIA SECUNDARIA. HIPERTENSION PORTAL.** S/ REFIERE QUE HA TENIDO EN EL DIA 4 DEPOSICIONES MELENICAS, LAS ULTIMAS MAS BLANDAS, LEVE DOLOR ABDOMINAL BAJO, CEFALEA PRESENTE, HA TOMADO DIETA LIQUIDA CLARA, NO EMESIS, DIURESIS NORMAL. **EN EL MOMENTO EN TRASFUSION DE LA 2 UNIDAD DE SANGRE (...)**"

"(...) 30/09/2019 (...) Paciente de 49 años con cuadro de sangrado digestivo de origen en várices duodenales con hipertensión portal cirrótica (...)"

"(...) 1/10/2019 (...) Paciente de 49 años con dx de: 1. Sangrado digestivo secundario a 2. Várices duodenales y gastropatía hipertensiva **3. Hipertensión portal** no cirrótica vs cirrótica 4. Trombosis cavernomatosa de la porta 5. **Anemia (...)**" (Comillas y negrillas ajenas al texto)

Cordialmente,



Firma Autorizada

Dirección Indemnizaciones Vida, AP y SOAT

Allianz 

Carrera 13A No. 29 - 24 Piso 10 - Bogotá, Colombia

Teléfono +57(1) 5188801

Visítenos en www.allianz.co



SANDRA PATRICIA BURGOS CAMARGO
MEDICO CIRUJANO - UMNG
ESPECIALISTA EN ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD Y AUDITORIA MEDICA - EAN
ESPECIALISTA EN DERECHO MEDICO – U. JAVERIANA
MASTER EN PREVENCION DE RIESGOS LABORALES – UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE LA RIOJA



Bogotá, febrero 14 de 2021.

RECLAMACION POLIZA: **JUAN CARLOS LORENZO CC 11317204 Edad 51 años.**

HECHOS:

1. Asegurado registra seguro de vida individual modalidad deudores, con fecha de vinculación o suscripción "solicitud de seguro de vida individual – Allianz vida modalidad deudores, el 18 Diciembre de 2019. soporte declaración de salud que registra a todas las condiciones de salud interrogadas, NO, asegurando adecuadas condiciones de salud.
2. Calificación de Perdida de la Capacidad Laboral Junta regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, mediante Dictamen N°11317204-9539 del 29 de octubre del 2020, con PCL del 57,87%. Con fecha de estructuración 10 de septiembre de 2020, y Enfermedad de origen común.
3. Interpone Reclamación del amparo por PLC mayor o igual al 50%.
4. Se solicita revisión y auditoria de documentos y procesos registrados de atención por Historia clínica y soportes de junta de calificación.
5. Se emite informe de revisión del caso con los soportes presentados por el señor Juan Carlos Lorenzo Alvis, en la reclamación, encontrando:

SOPORTES DE HISTORIA CLINICA MARLY APORTADA:

- Se trata de historia clínica de evento de atención hospitalaria que registra como fecha de ingreso el 22 de septiembre hasta el 29 de septiembre.
- De acuerdo con el soporte, al momento del ingreso por consulta de medicina general Prioritaria el 22 de septiembre de 2019, se indica que tiene un cuadro de evolución de 11 horas con signos y síntomas de sangrado de origen intestinal, en mismo ingreso se indica que paciente tuvo un evento previo de "Hemorragia Digestiva" , con atención hospitalaria en el mes de julio en institución de Armenia - Quindío.
- En mismo ingreso se indica la revisión de estudios y resultados, de los cuales se resaltan: Angio Resonancia De Circulación Esplenoportal; según registro realizado el 22/08/2019, que reporta: **Degeneración cavernomatosa de la porta, trombosis crónica de la vena esplénica confluyente esplenoportal y vena mesentérica inferior.**
- Endoscopia de Vías Digestivas Altas (EVDA), realizado el 21/08/2019 que reporta: gastropatía corporo-antral de componente eritematoso antral, reflujo biliar no Sangrado 2° estudio.
- Colonoscopia Total: Hemorroides internas Grado II, Sin Sangrado reciente, negativo para sangrado.
- Se registra paciente con antecedente de Hemorragia Gastrointestinal sin origen claro, Embolia y Trombosis Crónica de la Vena Esplénica, Mesentérica superior, se indica que paciente tiene estudios para trombofilia y que por antecedente de trombosis venosa tuvo tratamiento con anticoagulación por 6 meses, **tres (3) años antes.**
- Se indica en misma valoración que paciente viene con transfusiones sanguíneas por Anemización (anemia) secundaria al sangrado intestinal, durante la evolución se evidencian cambios hemodinámicos que reflejan descenso de hemoglobina, por lo cual se indica internación hospitalaria con monitoreo de sangrado y Anemización, establecer necesidad de nueva transfusión.
- Antecedente de Sleeve Gástrico siete años antes.
- Se indica a las 5 horas de ingreso a prioritaria, ingreso a Unidad de cuidado Intensivo, por hemorragia de vías digestivas con síndrome anémico severo y tendencia a inestabilidad hemodinámica, se ordenan estudios.

Vía La Calera, Vereda Frailejón - Finca San Luis

E-mail: sandrapbugosc@gmail.com - oyb.salud@gmail.com

Tel: 3143562478



SANDRA PATRICIA BURGOS CAMARGO

MEDICO CIRUJANO - UMNG

ESPECIALISTA EN ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD Y AUDITORIA MEDICA - EAN

ESPECIALISTA EN DERECHO MEDICO – U. JAVERIANA

MASTER EN PREVENCION DE RIESGOS LABORALES – UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE LA RIOJA



- En la hoja 7, en la cual se describe el ingreso a Unidad de Cuidado Intensivo se indica:
 - Trombosis Venosa Profunda de Miembro Inferior derecho con Trombo-embolismo pulmonar cuatro años antes (2015) que fue manejada por Anticoagulación por 3 meses.
 - Hemorragias de Vías Digestivas de 3 meses de antelación, (Julio 2019), con complicaciones de anemia secundaria con manejo de transfusiones de Unidades de Sangre en episodio previo, con estudios ambulatorios que demuestran enfermedad inflamatoria gástrica y no concluyentes de origen del sangrado, pero con evidencias de Degeneración cavernomatosa de la porta, trombosis crónica de la vena esplénica confluyente es pleno portal y vena mesentérica inferior en Angioresonancia de circulación espleno portal.
 - Antecedentes familiares maternos de EVENTOS TROMBOTICOS RECURRENTES.

En Hoja 15, se registra Realización de estudio Endoscópico Bajo Sedación en el cual se indica que en endoscopia de vías digestivas altas (EVDA), con hallazgo de EROSIONES DUODENALES CON ESTIGMAS DE SANGRADO, COLONOSCOPIA CON LESIONES ANGIODISPLASICAS DEL CIEGO las cuales se controlan con Argón Plasma. Se concluye del estudio que paciente tiene: lesiones tipo vasculares en colon con sangrado activo las cuales se cauterizan o realizan hemostasia para control de sangrado con Argón Plasma. Gastritis Crónica Antral, Varices Duodenales, Sangrado secundario Forrest III.

Al cuarto día de hospitalización presenta nuevo descenso de hemoglobina, por lo cual valoración de Gastroenterología, indican estudios de extensión o complementarios: AGIOGRAFIA MESENTERICA y una ENTEROSCOPIA, por los antecedentes de la trombosis de la porta y Sleeve gástrico se pueda estar ante cuadro de HIPERTENSION PORTAL (HT PORTAL) Y HALLAZGO DE VARICES DUODENALES. Por lo cual solicitan Doppler de la porta. -

Fecha: 25/09/2019 11:07 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: UNIDAD DE CUIDADO INTEN-PISO2C

Evolución - Evolución - GASTROENTEROLOGIA

Nota: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TROMBOSIS DE LA PORTA Y SLEEVE GASTRICO QUE DE 3 MESES VIENE CON SANGRADO OCULTO MULTIPLES ENDOSCOPIAS Y COLONOSCOPIAS PERSISTE CON MELENS Y HB EN DESCENSO, TENDENCIA A LA TAQUICARDIA SE DECIDE EN CONJUNTO CON DR TORRES REALIZAR ARTERIOGRAFIA POR ANTECEDENTE DE PROBABLE HT PORTAL Y HALLAZGO DE VARICES DUODENALES? SOLICITO DOPPLER DE PORTA Y ENTEROSCOPIA

Firmado por: ROSARIO DEL CARMEN ALBIS FELIZ, GASTROENTEROLOGIA, Registro 39690293, CC 39690293, el 25/09/2019 11:07

Valoración hoja 23.

EXI PULSOS SIMETRICOS BUENA PERFUSION DISTAL.

Análisis de Resultados: HEMOGRAMA DE CONTROL SIN LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, HB 7 HCTO 20. 5, PLT 102000 SE VALORA EL PACIENTE EN CONJUNTO DRA ALVIS (GASTRO). SE DEFINE REALIZACION DE ENTEROSCOPIA ANTEROGRADA Y RETROGRADA, ADEMAS DE REALIZAR ANGIOGRAFIA MESENTERICA PARA DIAGNOSTICO Y EMBOLIZACION EN CASO DE SER NECESARIO. SE SOLICITA TRASFUNDIR 2 U DE GRE. VIGILANCIA HEMODINAMICA, CADA 2 HORAS

Firmado por: RAUL ENRIQUE TORRES CUESTA, CIRUGIA GENERAL - SOPORTE NUTRICIONAL, Registro 11201869, CC 11201869, el 25/09/2019 11:20

Se registra en página 26, como fecha de atención 26 de septiembre de 2019, Evolución de Cirugía General, se indica análisis de resultados Angiografía Mesentérica sin evidencia de alteraciones o sangrado. Doppler Portal: Degeneración cavernomatosa de la Porta, Trombosis de la Esplénica, flujo por colaterales y lig. Falciforme, ascitis y se interroga Cirrosis.

Vía La Calera, Vereda Frailejón - Finca San Luis

E-mail: sandrapbugosc@gmail.com - oyb.salud@gmail.com

Tel: 3143562478



SANDRA PATRICIA BURGOS CAMARGO

MEDICO CIRUJANO - UMNG

ESPECIALISTA EN ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD Y AUDITORIA MEDICA - EAN

ESPECIALISTA EN DERECHO MEDICO - U. JAVERIANA

MASTER EN PREVENCION DE RIESGOS LABORALES - UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE LA RIOJA



EXT PULSOS SIMETRICOS BUENA PERFUSION DISTAL.
Análisis de Resultados: ANGIOGRAFIA MESENTERICA NORMAL SIN EVIDENCIA DEL SITI DE SANGRADO. DOPPLER PORTAL CON DEGENERACION CAVERNOMATOSA DE LA PORTA, TROMBOSIS DE LA ESPLENICA, FLUJO POR COLATERALES, Y LIG FALCIFORME. ASCITIS, E INTERROGA CIRROSIS.
SE COMENTA EN CONJUNTO CON GASTRO. QUIENES DEFINIRAN LA CONDUCTA PARA EVALUAR ENTEROSCOPIA. PLAN: SE ORDENA OTRA UNIDAD DE GRE, PENDIENTE HEMOGRAMA POSTRASFUSION, CONTINUAR MONITORIA HEMODINAMICA, SE INICIA ANTIBIOTICO METRINIDAZOL, Y SE SOLICITA VAL POR MEDICINA INTERNA PARA EVALUAR LA NECESIDAD DE INICIO DE TERLIPRESINA

Firmado por: RAUL ENRIQUE TORRES CUESTA, CIRUGIA GENERAL - SOPORTE NUTRICIONAL, Registro 11201869, CC 11201869, el 26/09/2019 22:03

Se indica en el registro clínico de la IPS, que **El 27 de septiembre de 2019, se indica NOTA DE JUNTA DE GASTROENTEROLOGIA**, en el cual se indica realizar Enteroscopia anterógrada, para ampliación de estudio origen de sangrado, bajo diagnostico de Antecedente de Manga Gastrica, Hipertensión Portal no asociada a Cirrosis Hepática, Trombosis de confluente esplenoportal, sangrado oculto con Anemizacion activa con requerimiento de terapia transfusional.

Fecha: 27/09/2019 07:49 - Sede: CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA S.A.S. - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN PISO 2C

Evolución - Evolución - GASTROENTEROLOGIA

Nota: NOTA DE JUNTA DE SERVICIO GASTROENTEROLOGIA

DRES: R. ALBIS, M. MANRIQUE, M. HERNANDEZ, A. REYES, J. AVENDAÑO, E. REAL

ANT. DE MANGA GÁSTRICA
HIPERTENSIÓN PORTAL NO ASOCIADA A CIERROSIS HEPÁTICA
TROMBOSIS DE CONFLUENTES ESPLENOPORTAL
SANGRADO OCULTO CON ANEMIZACION ACTIVA Y REQUERIMIENTO DE TERAPIA TRANSFUSIONAL
ESTUDIOS RECIENTE Y A YER AERTERIOGRAFIA NEGATIVAS PARA SANGRADO ACTIVO

SE DECIDE:
REALIZAR VIDEOCAPSULA EN EL CONTEXTO DE SANGRADO OCULTO ACTIVO CON ANEMIZACION
DE ACUERDO A HALLAZGOS SE CONSIDERARÁ REALIZAR ENTEROSCOPIA INICIALMENTE ANTEROGRADA PARA INTENTAR CONTROL DE SANGRADO
CONTINUAR MEDIDAS DE SOPORTE POR SERVICIO TRATANTE

Firmado por: LUIS ERIK REAL ACEVEDO, GASTROENTEROLOGIA, Registro 79691243, CC 79691243, el 27/09/2019 07:50

En misma fecha 27/09/2019, se registra Nota evolución de Interconsulta con servicio de Medicina Interna: en el cual se indica, Paciente cursa con cuadro de Hipertensión Portal, como consecuencia de trombo portal por degeneración Cavernomatosa que está condicionando la aparición de Ectasias vasculares y varices en diferentes segmentos del tracto gastrointestinal con sangrado digestivo importante. Se indica Valoración por Radiología Intervencionista, para posible **Derivación Porto-Cava** y se indica revisar efectividad tratamiento farmacológico para la hipertensión portal.

El 28 de septiembre de 2019, se realiza Interconsulta con GASTROENTEROLOGIA, como parte de la estancia hospitalaria, se indica en la primera evolución (Hoja 150 - 151) se indica que paciente tiene antecedentes familiares: PADRE con CIRROSIS, Tíos y Tías, con Trombosis Venosa Profunda y refiere ingesta de Alcohol 3 a 4 veces por semana. Realiza análisis de todos los estudios paraclínicos realizados desde el 02 de agosto de 2019 hasta el 28 de septiembre de 2019, con lo cual emite concepto, que se trata de paciente de 49 años, con cuadro de sangrado digestivo de origen oculto con anemia secundaria con impactación hemodinámica, quien presenta signos de hipertensión portal que puede ser de origen no cirrótico por trombosis extensa en paciente con antecedentes familiares de Trombosis Venosa Profunda (TVP), no se descarta origen cirrótico por antecedente personal de ingesta de alcohol y antecedente familiar padre cirrótico, que puede también explicar la hipercoagulabilidad (causal de trombosis repetidas).

Vía La Calera, Vereda Frailejónal - Finca San Luis

E-mail: sandrapbugosc@gmail.com - oyb.salud@gmail.com

Tel: 3143562478



SANDRA PATRICIA BURGOS CAMARGO

MEDICO CIRUJANO - UMNG

ESPECIALISTA EN ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD Y AUDITORIA MEDICA - EAN

ESPECIALISTA EN DERECHO MEDICO – U. JAVERIANA

MASTER EN PREVENCION DE RIESGOS LABORALES – UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE LA RIOJA



Se registra consulta el 28 de septiembre de 2019, Valoración Interconsulta HEMATOLOGIA: (Hoja 152 -153).

Se indica valoración por Trombofilia (tendencia a la trombosis).

Se indica en la valoración, por cuadro de hemorragia de vías digestivas, con complicaciones hemodinámicas por Anemización, que ante la posibilidad de Trombofilia y dificultad de anticoagulación por el sangrado se solicita la evaluación de hematología.

Se indica como comorbilidades de importancia:

- Trombosis Venosa Profunda de Miembro inferior derecho en el 2015, tres (3) meses, posterior a cirugía de rodilla que recibió tratamiento con Anticoagulante oral (Rivaroxabán).
- Degeneración cavernomatosa de la porta + trombosis crónica de la vena esplénica, confluyente esplenoportal y vena mesentérica inferior.

Se registran antecedentes personales de importancia quirúrgicos, manga gástrica, colecistectomía, herniorrafia umbilical, farmacológicos: uso de ASA y suplementos nutricionales incluyendo hierro natural, toxico-alérgicos: consumo de alcohol desde los 17 años 3 veces por semana hasta la embriaguez hasta hace dos meses (julio 2019), familiares Tías maternas con antecedentes de trombosis venosa profunda padre con cirrosis presunto origen alcohólico y DM tipo 2.

Se indican análisis de los diferentes estudios incluyendo imágenes digestivas realizados en el 2016; en el cual se evidencia Colelitiasis, Gastritis Erosiva y Bulbo duodenitis, Hemorroides (varices de la región anorrectal).

Se Registra análisis de **Ecografía Abdominal del 24 de septiembre de 2018:** en la cual se registra hallazgos de alteraciones atróficas del hígado con aumento de la cistura mayor, múltiples canales vasculares con flujo venoso adyacente al hilo hepático y peritoneales, concluyendo que **HALLAZGOS EN CONJUNTO PUEDE SER SECUELAS DE DEGENERACION CAVERNOMATOSA DE LA PORTA.**

Adicional a los previamente descritos realizados en el marco de la hospitalización y de 2019. En misma atención se confirman Diagnósticos, y en su análisis la Dra. Gloria Elena Mora Figueroa, Hematóloga e Internista miembro de la unidad de trasplante de la clínica Marly, indica, que se trata de paciente con episodios trombóticos o trombofilia de posible origen gastrointestinal por posible cirrosis por episodio trombótico crónico, con lo cual hay contraindicación de anticoagulación, se dan recomendaciones de NO auto formulación de ASA, o antiagregación.



SANDRA PATRICIA BURGOS CAMARGO

MEDICO CIRUJANO - UMNG

ESPECIALISTA EN ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD Y AUDITORIA MEDICA - EAN

ESPECIALISTA EN. DERECHO MEDICO – U. JAVERIANA

MASTER EN PREVENCION DE RIESGOS LABORALES – UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE LA RIOJA



- Imágenes digestivas

02/03/2016 ecografía de abd superior: coleditiasis sin colecistitis

25/07/2016 EVDA: gastritis erosiva antral, esofagitis A de los angeles, bulboduodenitis

07/12/2016 colonoscopia: hemorroides externas

24/09/2018: ecografía abdominal: hígado con cambios de atrofia con aumento de la cisura mayor, múltiples canales cascualares con flujo venoso adyacente al hilio hepático y peritoneales, hallazgos en conjunto que pueden ser secuelas de degeneración carvenomatosa de la porta

08/10/2018: moniliasis esofágico, esofagitis grado A, reflujo duodenogástrico, pangastritis erosiva aguda

02/08/2019: Eco doppler: Hígado con discreta alteración de su arquitectura. Degeneración cavemomatosa de la porta con derivación del flujo por colaterales con recanalización del ligamento falsiforme. La porta, la vena mesentérica superior y la vena esplénica con presenta aparente flujo.

02/09/2019: Cápsula endoscópica: sin alteraciones en yeyuno, ni ileon. Diverticulosis leve del colon ascendente.

22/09/2019: Angiorresonancia de la circulación esplenoportal: Hígado contornos normales. Existe disminución del tamaño del segmento V con prominencia del segmento IVB. Degeneración carvenomatosa de la porta. Trombosis crónica de la vena esplénica, confluente esplenoportal y vena mesentérica inferior. Extensa colateralización a través de las venas gástrica izquierda, gástricas cortas, gastrohepáticas, esplenorrenales, omentales y mesentéricas. Escaso líquido libre perihepático. Vesícula biliar no visualizada.

23/09/2019 EGD: GCA, vórices duodenales, erosión con signos de sangrado reciente pero no activo.

Colonoscopia total: Hemorroides internas grado I/diverticulosis colónica/ectasia vascular cecal - coagulación en argón plasma (en fotos de procedimiento se evidencia sangrado con preparación incompleta).

28/09/2019: Arteriografía mesentérica: Arteriografía selectiva sin evidencia de sangrado activo

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. Sospecha de trombofilia

1. 1 Trombosis crónica de la vena esplénica, confluente esplenoportal y vena mesentérica inferior. Dx 2019

1. 2 TEP/TVF extensa de la vena femoral, poplítea y gemelares mediales Dx 2015.

1. 3 familiares 2nd grado de consanguinidad con episodios trombóticos

2. Sangrado digestivo de origen oculto

ANALISIS

Paciente con antecedente de dos episodios trombóticos, siendo el primero de ellos con factor desencadenante (qx ortopédica) y el segundo de ellos probablemente en relación a cirrosis de origen alcohólico, a demás de antecedente de trombofilia en familiares de segundo grado de consanguinidad. Se realizan las siguientes consideraciones

- Teniendo en cuenta lo anterior y estudio de trombofilia, se considera de baja probabilidad que se trate de trombofilia hereditaria al igual que se descarta SAF.

- Se debe descartar la presencia de cirrosis por parte de gastroenterología, pues en caso de confirmarse la presencia de cirrosis y al ser un episodio trombótico crónico, la indicación de anticoagulación es controversial.

Dado episodio de sangrado digestivo hace dos meses y nuevamente en este mes, se considera que se encuentra contraindicado antiagregación y anticoagulación. Se dan indicaciones de no autoformulación (ASA) y se reevalua paciente de manera ambulatoria.

Dra. Gloria Elena Mora Figueroa

Medicina Interna- hematología

Unidad de Trasplante

Clínica de Marly

Firmado por: ELENA MORA FIGUEROA, HEMATOLOGIA, Registro 52778812, CC 52778812, el 28/09/2019 12:22

Finalmente, el primero de octubre de 2019 (01/10/2019), se registra egreso por servicio de Gastroenterología, en la cual se indica que el sangrado digestivo tiene origen Variceal (varices gástricas) e Hipertensión Portal, con sospecha de alta probabilidad de cirrosis hepática, por antecedentes personales y familiares descritos, que las alteraciones vasculares varicosas descritas pueden también explicarse en los antecedentes quirúrgicos del paciente (manga gástrica y colecistectomía). Se da egreso con órdenes para evaluación hepatología y otros estudios ambulatorios con Indicación al usuario que en caso de nuevo evento de sangrado debe acudir por urgencias a Institución con capacidad de ligadura de varices o radiología intervencionista para Angiografía o Cirugía, (hoja 163).



SANDRA PATRICIA BURGOS CAMARGO
MEDICO CIRUJANO - UMNG
ESPECIALISTA EN ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD Y AUDITORIA MEDICA - EAN
ESPECIALISTA EN DERECHO MEDICO – U. JAVERIANA
MASTER EN PREVENCION DE RIESGOS LABORALES – UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE LA RIOJA



Fecha: 01/10/2019 07:29 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: PISO TERCERO C

Evolución - Evolución - GASTROENTEROLOGIA

Nota: GASTROENTEROLOGÍA

Paciente de 49 años con dx de:

1. Sangrado digestivo secundario a
2. Várices duodenales y gastropatía hipertensiva
3. Hipertensión portal no cirrótica vs cirrótica
4. Trombosis cavemomatosa de la porta
5. Anemia

S/: Depositiones verdes y café oscura, sin melenas, sin sangrado, sin dolor abdominal, tolerando la dieta.

SV: FC: 60 FR: 16 Mucosa oral húmeda rosada. C/P normal. Abdomen blando depresible no doloroso sin irritación peritoneal.
Firmado electrónicamente Documento Impreso el día 15/01/2021 10:37:20

Concepto:

Paciente de 49 años con cuadro clínico descrito en quien se considera sangrado digestivo de origen variceal e hipertensión portal en quien se sospecha con alta probabilidad cirrosis hepática por antecedente familiar y antecedente personal de ingesta de alcohol aunque tiene el perfil hepático normal y presenta antecedente quirúrgico que puede explicar alteración vascular. Se decide dar egreso con orden de control por gastroenterología y hepatología con elastografía hepática. Se da recomendaciones de consulta a urgencias en caso de reaparecer el sangrado, en caso de la cual requiere asistir a institución con capacidad de ligadura de várices y/o radiología intervencionista para angiografía y/o cirugía. Se explica al paciente continuar manejo con betabloqueador e IBP, indicaciones de dieta y actividad física

Firmado por: PAOLA ANDREA ROA BALLESTAS, GASTROENTEROLOGIA, Registro 52713098, CC 52713098, el 01/10/2019 07:29

Soportados los estudios en las paginas 187-188 del 29 de septiembre que confirman los componentes varicosos inflamatorios gastrointestinales como ulcerosos del tracto intestinal.

RELACION DE LAS EVIDENCIAS CLINICAS EVALUADAS CON LOS SOPORTES Y DIAGNOSTICOS OBJETO DEL DICTAMEN DE DETERMINACION DE ORIGEN Y/O PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL.

Se presenta copia de Dictamen N° 11317204 - 9539, del 29 de octubre de 2020, de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca.

Motivos de Calificación secuelas o patologías a calificar sin relación de códigos diagnósticos (cie 10)

- (F332) TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE EPISODIO GRAVE PRESENTE SIN SÍNTOMAS PSICÓTICOS
- (F412) TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN
- (F067) TRASTORNO COGNOSCITIVO LEVE
- (E039) HIPOTIROIDISMO
- (E119) DIABETS MELLITUS TIPO III
- (D508) SINDORME ANEMICO
- (I809) TROMBOSIS VENOSA ESLENICA POP
- (K766) HIPERTENSION PORTAL

De conformidad con lo registrado en las atenciones realizadas en la IPS Clínica Marly, se tiene evidencia que los elementos de diagnóstico objeto de calificación se encontraban en curso de diagnóstico y tratamiento como diferentes elementos de seguimiento desde el año 2015 para los eventos trombóticos y desde el año 2018 los relacionados con las complicaciones que derivan a la cirugía derivación porto esplénica que establece los elementos de capacitación.



SANDRA PATRICIA BURGOS CAMARGO

MEDICO CIRUJANO - UMNG

ESPECIALISTA EN ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD Y AUDITORIA MEDICA - EAN

ESPECIALISTA EN DERECHO MEDICO – U. JAVERIANA

MASTER EN PREVENCION DE RIESGOS LABORALES – UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE LA RIOJA



RELACION CON LOS PROCESOS DE DECLARACION DE SALUD Y SUSCRIPCION DE POLIZA DE SEGUROS:

Revisada la documentación presentada por el afiliado a Allianz Seguros, en este complemento la historia clínica aportada de las atenciones prescritas en clínica Marly, se pudo establecer:

Los eventos de atención hemorrágicos – trombóticos, que suceden en enero de 2019 y fueron objeto de calificación, o sobre los que se sustenta la pérdida de la capacidad sobre la que versa la reclamación, tienen causa y origen conforme lo soportado en el expediente clínico desde Julio de 2019 y con confirmación diagnóstica en septiembre de 2019.

Es importante aclarar, que de acuerdo con el registro clínico se sustentan eventos y episodios de trombosis y sangrados gastrointestinales con antelación a la suscripción de la póliza de seguros, los más recientes o cercanos a la fecha de suscripción de la póliza inician en julio de 2019, No obstante, se soporta y documenta en la historia que desde el año 2018 por estudios ecográficos hepatobiliares se confirmó la degeneración Cavernomatosa de la Porta que causa o lo que origina la Derivación Portal y cirugía realizada en enero de 2019. **(Ecografía Abdominal del 24 de septiembre de 2018:** en la cual se registra hallazgos de alteraciones atróficas del hígado con aumento de la cistura mayor, múltiples canales vasculares con flujo venoso adyacente al hilo hepático y peritoneales, concluyendo que **HALLAZGOS EN CONJUNTO PUEDE SER SECUELAS DE DEGENERACION CAVERNOMATOSA DE LA PORTA).**

En la misma historia se encuentra soporte y descripción que en septiembre se realizó Junta médica y valoraciones de diferentes especialidades bajo las cuales los eventos trombóticos y hemorragias intestinales, ya tenían varias presentaciones, eran eventos recurrentes, que incluso en septiembre tenían recomendación de la intervención quirúrgica realizada en enero y como concepto de egreso de la internación hospitalaria que se registra en la clínica Marly en el mes de octubre de 2019. En el cual si había un nuevo evento de sangrado intestinal o trombótico debía acudir a urgencias y ser intervenido quirúrgicamente o por procedimientos intervencionistas.

Las recomendaciones de la Junta de gastroenterología, de Medicina Interna y Hematología durante la internación dan concepto frente a la existencia de enfermedad vascular varicosa derivada probablemente de los antecedentes quirúrgicos del paciente, (maga gástrica – colecistectomía) complicados con eventos trombóticos explicados en los riesgos y antecedentes personales y familiares de trombosis venosas, y con ello la Hipertensión Portal asociada con la degeneración cavernomatosa de la porta con origen trombótico y posible complicación por Cirrosis asociada también a los antecedentes personales de consumo de alcohol y familiares del padre con cirrosis también.

De esta forma es Probado a través del soporte clínico que las patologías que originaron el evento sobre el cual debe ser intervenido en enero de 2020, tienen orígenes desde el 2018, y tratamientos e intervenciones complicadas en Unidad de cuidado intensivo en la internación de la clínica Marly en los meses de septiembre y octubre de 2019. Todos ellos con antelación a la suscripción de la póliza de seguros no declarados y no informados al profesional de salud que evaluó, cuando desde la misma historia se registra que fueron informados y alertados al usuario en sus riesgos y recomendaciones, que el mismo día de la valoración de Allianz paciente acude a urgencias refiriendo cuadro clínico de varias horas de nuevos síntomas asociados con los antecedentes clínicos y de hospitalización que no fueron informados y se omitieron tanto en la declaración de salud como en la evaluación médica realizada al ingreso.

CONCLUSIONES:

1. Hay evidencia de antecedentes de salud médicos y quirúrgicos directamente relacionados con su estado de salud objeto de calificación y ninguno de ellos fue declarado en las respuestas emitidas al interrogatorio de la Declaración del estado de salud, y tuvieron origen desde año 2015 y 2018 según el soporte clínico.



SANDRA PATRICIA BURGOS CAMARGO

MEDICO CIRUJANO - UMNG

ESPECIALISTA EN ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD Y AUDITORIA MEDICA - EAN

ESPECIALISTA EN DERECHO MEDICO – U. JAVERIANA

MASTER EN PREVENCION DE RIESGOS LABORALES – UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE LA RIOJA



2. No hay evidencia de cumplimiento de las recomendaciones de calificación indicadas en el manual de calificación Decreto. Ley 1507/2014. NO se encuentra soportes médicos y de especialidad que evaluaran las condiciones de Adherencia al tratamiento (CAT), la Mejoría Medica Máxima, y rehabilitación de las patologías registradas objeto de calificación. Solo aporta evidencia de unas atenciones iniciales, sin soportes de Incapacidad, sin que haya aportado prueba o evidencia de la misma en los soportes de la reclamación o tramites de transcripción por la EPS, para el reconocimiento de prestaciones económicas, o soporte de haber agotado el debido proceso para el reconocimiento y calificación de enfermedades de origen común a través de su EPS y AFP, en concordancia tampoco evidencia o soporta que se han agotado los tiempos ni procesos establecidos para el acceso a calificaciones de origen y perdida de capacidades laborales, establecidos en la normatividad vigente.
3. Si como esta descrito en el caso, se trata de una solicitud particular del usuario con una Finalidad Específica de salvamento financiero o relación de reclamaciones de seguros, derivado a una limitación de salud para trabajar, la calificación por la JRC de Valle del Cauca, debe asegurar que se haya cumplido y agotado el debido proceso, de establecer diagnósticos confirmados, con finalizaciones de tratamientos, rehabilitaciones instauradas y conceptos claros de los tratantes de rehabilitación, más aun, cuando se tienen los subsidios por sustitución salarial que otorgan las prestaciones económicas por incapacidad temporal, a las que el usuario tiene acceso mientras se cumplen los procesos de salud, lo que indica incluso, que ese dictamen tiene una destinación y uso específico al proceso por el cual se hubiere solicitado (reclamación de seguros).
4. Adicional y con relación a lo expuesto en antelación, La Calificación realizada por la Junta Regional de Valle del Cauca, como lo soporta el dictamen emitido, no cumplió condiciones del debido proceso, en el cual no hay evaluación y verificación de los tiempos de tratamiento, la adherencia al mismos, evidenciar agotar las posibilidades de manejo y rehabilitación, tiempos de tratamiento que soportan agotar las alternativas manejo manteniendo condiciones de prestación económica si el usuario hubiera cumplido con el proceso determinado para ello ante su EPS y AFP, que en el caso no hay evidencia de incapacidad medica certificada continua y prolongada, por lo que se considera que no cumple los criterios normativos para una Calificación de PCL.
5. Incumplimiento de las condiciones de ejercicio profesional de los profesionales de salud, que atienden al señor y firmantes de la Junta, en el Registro de Talento Humano en Salud, (ReTHUS).
6. Se considera que el traslado de EPS justo al momento o en tiempos concordantes de suscripción de la póliza es un mecanismo a través del cual se manipula el sistema y la información para presentar estados de salud de reciente origen, sin finalización de tratamiento, ni rehabilitación completa, soportado además por Aliansalud EPS, en la cual según lo aportado al caso, se tienen registros de evaluación médica de inicio o ingreso, y no hay evidencia de tratamientos previos a su afiliación, sin embargo teniendo en cuenta los antecedentes consignados en la historia clínica y eventos clínicos que motivan o sustentan su calificación no son patologías de aparición por complicaciones de otros estados de salud y que en el caso la trombosis de vasos gastrointestinales el señor Alvis ya contaba con consultas y estudios previos para estos síntomas intestinales, son consecuencia de enfermedades crónicas y precedentes en el paciente.
7. La hipertensión portal es una patología que nace como complicación de varices esofágicas y gástricas de larga evolución, dentro de los posibles eventos etiológicos o factores que favorecen su aparición, se tienen antecedentes de malformaciones congénitas, antecedentes quirúrgicos como las cirugías de By pass gástrico entre otros, como el consumo frecuente de alcohol, y en el caso particular el señor ya contaba con valoraciones y estudios previos, que soportan los mismos síntomas y la enfermedad desde mucho tiempo antes a la suscripción de la póliza, ESTE CONCEPTO ESTARIA PROBADO CON LO SOPORTADO EN LA HISTORIA CLINICA DE MARLY.
8. Registraba Diabetes con antelación a la suscripción de la póliza y tampoco es claro en lo aportado cuales eran sus tratamientos según los estudios paraclínicos y los niveles séricos de glucosa, no tenía control de las cifras de la enfermedad, lo que indica que no cumplía su tratamiento o el mismo no estaba adecuadamente



SANDRA PATRICIA BURGOS CAMARGO

MEDICO CIRUJANO - UMNG

ESPECIALISTA EN ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD Y AUDITORIA MEDICA - EAN

ESPECIALISTA EN. DERECHO MEDICO – U. JAVERIANA

MASTER EN PREVENCION DE RIESGOS LABORALES – UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE LA RIOJA



instaurado, cualquiera de los dos eventos, dejan en evidencia que no hay tratamiento finalizado ni mejoría médica máxima, pero adicional en los soportes presentados tampoco hay evidencia que hubiera cumplido un tratamiento, es importante tener presente que la Diabetes y alteraciones del metabolismo de los carbohidratos sumados a los otros factores son un Alto riesgo de complicaciones actuales en el estado metabólico y cardiovascular entre otros del señor Lorenzo Alvis.

9. Los eventos y diagnósticos que ocasionan el procedimiento quirúrgico de enero 2020 estaban previstos y tienen origen en patologías documentadas desde 2015 y 2018 con evoluciones hacia la complicación o deterioro en septiembre y octubre de 2019 soportadas en la internación de la clínica Marly fue una hospitalización compleja con internación de cuidado intensivo por alto riesgo de fallecimiento derivado al choque hemorrágico y trombótico. Desde esta estancia están las recomendaciones de realizar la intervención que se realiza en enero 2020 como tratamiento a las condiciones de salud de la hospitalización.
10. Todas esas no declaradas en la suscripción ni informadas al profesional de la salud que lo atendió, omisión que puede darse por pregunta voluntaria toda vez que el mismo día de la valoración el acude a urgencias por síntomas y solicita egreso acudiendo voluntariamente a la FCI para ser intervenido y presentando los resultados de junta y antecedentes de atención de la clínica Marly a esta atención porque así lo consigna el ingreso de la Fundación Cardio Infantil, lo que demuestra que el señor conocía su condición de salud y como le fue indicado en el egreso de la clínica Marly, solicito su ingreso a la IPS que podría operarlo.

Cordialmente,

SANDRA BURGOS CAMARGO

MEDICO CIRUJANO ESPECIALISTA EN

ADMINISTRACION HOSPITALARIA – AUDITORIA MEDICA

DERECHO MEDICO – MASTER EN PREVENCION DE RIESGOS LABORALES-



**DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O
PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL**

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 29/10/2020	Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)	Nº Dictamen: 11317204 - 9539
Instancia actual: No aplica		
Tipo solicitante:	Nombre solicitante: PARTICULAR	Identificación: NIT
Teléfono:	Ciudad:	Dirección:
Correo electrónico:		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 2	Identificación: 805.012.111-1	Dirección: Calle 5E No. 42-44 Barrio Tequendama (Cali, Valle del Cauca)
Teléfono: 5531020	Correo electrónico: jrcivalle@emcali.net.co	Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS	Identificación: CC - 11317204 - girardot	Dirección: CARRERA 48# 47- 72
Ciudad: Sevilla - Valle del cauca	Teléfonos: - 3118637374-3165296112	Fecha nacimiento: 19/10/1959
Lugar: Nilo - Cundinamarca	Edad: 61 año(s) 0 mes(es)	Genero: Masculino
Etapas del ciclo vital: Población en edad economicamente activa	Estado civil: Casado	Escolaridad: Pregrado (Universitaria)
Correo electrónico: jlorenzoalvis@yahoo.co	Tipo usuario SGSS: Contributivo (Cotizante)	EPS: ALIANSALUD EPS
AFP:	ARL:	Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación:	Trabajo/Empleo:	Ocupación:
Código CIUO:	Actividad economica:	
Empresa:	Identificación:	Dirección:
Ciudad:	Teléfono:	Fecha ingreso:
Antigüedad:		
Descripción de los cargos desempeñados y duración:		

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Relación de documentos

- Formulario de solicitud de dictamen diligenciado.
- Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente.



- Copia completa de la historia clínica de las diferentes instituciones prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos por parte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso. Si las instituciones prestadoras de servicios de salud NO hubiesen tenido la historia clínica, o la misma NO esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los entes territoriales de salud, para la investigación e imposición de sanciones él que hubiese lugar.
- Comprobante pago de honorarios

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:

FUNDAMENTOS DE HECHO:

SE LLAMA EL 16/10/2020 SE HABLA CON LA PACIENTE QUEN ACEPTA VALORACIÓN POR VIDEOLLAMADA SE LE PROGRAMA PARA EL 19/10/2020

Diagnóstico actual:

- (F332) TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE EPISODIO GRAVE PRESENTE SIN SÍNTOMAS PSICÓTICOS
- (F412) TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN
- (F067) TRASTORNO COGNOSCITIVO LEVE
- (E039) HIPOTIROIDISMO
- (E119) DIABETS MELLITUS TIPO III
- (D508) SINDORME ANEMICO
- (I809) TROMBOSIS VENOSA ESLENICA POP
- (K766) HIPERTENSION PORTAL

Argumento: Paciente de 51 Años. Sexo: Masculino.

Labora como independiente en obras civiles

Estado Civil: casado vive solo

Escolaridad: universitarios ingeniero de petróleos

Antecedentes de importancia:

Patológicos: trastorno mixto de ansiedad y depresión, hipotiroidismo, diabetes mellitus tipo II, síndrome anémico, trombosis venosa, esplénica, hipertensión portal, gastritis, hemorragia de vías digestivas. Traumáticos: Negativo. Alérgicos: Negativo. Tóxicos: Negativo. Familiares: Negativo. Farmacológicos: enoxiparina, propanolol, esomeprazole, excitalopram, carbonato de litio, clonazepan, , glinacliptina, rosuvastatina. Quirúrgicas: laparotomíaexploratorio por trombosis esplénica, injerto (enero de 2020)

Motivo de consulta: Solicitud PARTICULAR para determinar la calificación de pérdida de capacidad laboral de todas las patologías mencionadas. Respetuosamente me dirijo a ustedes con el fin de solicitar una cita de valoración para calificar mi pérdida de capacidad laboral y el porcentaje de invalidez ya que me encuentro con múltiples enfermedades y graves problemas de salud que me están impidiendo seguir trabajando y continuar con el estilo de vida activa laboral que antes tenía, esta cita la solicito para obtener el dictamen de calificación, para iniciar una condonación de mis deudas, que tengo con BANCO DE BOGOTÁ.



Resumen de información clínica:

13/08/2020 AUDIOMETRIA: Perdida auditiva izquierda posterior a trauma en región temp. Dx. Hipoacusia bilateral de tipo neurosensorial de grado leve moderado en OD, moderado severo en OI.

FECHA			OÍDO DERECHO				OÍDO IZQUIERDO			
Hz			500	1	2	3	500	1	2	3
13	08	2020	40	40	45	35	50	60	65	70

APORTA No. 295 FOLIOS

NO APORTA CONCEPTO DE OTORRINO NO CUMPLE LOS CRITERIOS DE CALIFICACIÓN DE PATOLOGÍA AUDITIVA.

Conceptos médicos

Fecha: 25/03/2020 **Especialidad:** PSIQUIATRÍA:

Resumen:

Análisis: paciente con cuadro de reciente aparición consistente en cambios en estado de ánimo -afecto depresivo la mayor parte del tiempo- adinamia, anhedonia, secundario a evento de salud que requirió hospitalización que se exacerbó de manera secundaria por situación de pandemia actual, acompañándose de síntomas ansiosos, no antecedentes personales ni familiares de enfermedad psiquiátrica, se decide iniciar manejo sintomático solicitar valoración por psicología control en 1 mes. Dx. Episodio depresivo moderado, trastorno mixto de ansiedad y depresión.

Fecha: 15/04/2020 **Especialidad:** MEDICINA INTERNA:

Resumen:

Paciente con antecedente de dos episodios trombóticos el último con compromiso hepatoesplénico con desarrollo de hipertensión portal secundario llevado posteriormente a derivación con mejoría del mismo, en el momento asintomático con trombo profilaxis sin nuevos eventos trombóticos en quien se considera tras realización de múltiples estudios de trombofilia heredada y adquirida continuar con esta medida, se solicitan paraclínicos de seguimiento, se explica a paciente cuadro clínico y conducta a seguir.

Fecha: 08/05/2020 **Especialidad:** ECOGRAFIA DE ABDOMEN Y PELVIS CON CONTASTE:

Resumen:

Hígado disminuido de tamaño sin evidencia de nodularidad de sus contornos ni alteración de la densidad de parénquima. No se observan lesiones focales. Signos de transformación cavernomatosa de la vena porta. Ramas intraparenquimatosas de la vena porte no visualizadas a correlacionar con ultrasonido Doppler. Signos de hipertensión portal dado por ascitis y formación de colaterales portosistémicas en las localizaciones descritas. Estado postcolectomía. Vía biliar intra y extrahepática de calibre normal. Cambios postquirúrgicos por gastrectomía subtotal. Engrosamiento difuso de las paredes del colon ascendente y del aspecto proximal del colon transverso de etiología inespecífica. Correlacionar con estudios previos o con estudio endoscópico. Nefrolitiasis izquierda no obstructiva.

Fecha: 09/05/2020 **Especialidad:** PSIQUAIA TRÍA:

Resumen:



Análisis: paciente conocido, con adecuada adherencia al manejo farmacológico y respuesta parcial al mismo, con trastorno adaptativo secundario a patologías de base, afecto mejor modulado se decide aumentar dosis de antidepresivo, por demás continuar igual manejo, con apoyo por psicología y control psiquiatría en dos meses. Se explican signos de alarma se dan recomendaciones generales, continuar reforzando red de apoyo, entienden y aceptan conducta médica.

Fecha: 10/09/2020 **Especialidad:** MEDICINA INTERNA:

Resumen:

EF: no se realiza examen físico se evalúa la posibilidad de que el paciente se pueda valorar de forma presencial para la próxima consulta con el fin de hacer un examen integral y definir su estado general, evaluación de escalas pronóstico y comorbilidad asociada y realizar escala de Barthel, así como determinar estado metabólico completo y definir ajuste de tratamiento. Paraclínicos: 3sept/2020: creatinina de 1.4, troponina negativa 0.01, hemograma leucos de 5.36 neutrófilos de 65% hb de 14 plaquetas de 117.000, mapa de 24 horas: (agosto/12/ 2020) reporta hta grado III no controlada con patrón dipper y cargas de presión sistólicas elevadas en un 100% de las tomas. Holter de 24 horas: taquicardia sinusal con fc hasta de 135 latidos por minutos, sin arritmias evidentes ni bloqueos ay, ni pausas sin usales evidenciadas. Ecocardiograma transtorácico: ventrículo izquierdo: de tamaño normal con una hipertrofia excéntrica del ventrículo y una contractilidad global conservada fevi 62%, se evidencian trastornos de relajación. - resto del corazón estructural y funcionalmente norma. Laboratorios 06.07.2020 na 137, k 4.0, cl 107, creat 2.4, bun 28, ct 488, ldl 333, hdl 18, ttp 31, tp 13.8 inr 1,0, tsh 9.1, hba1c 8.1%, wbc 9800, hb 9.9, vcm 94, hcm 31, plt 356000. Tac abdomino pélvico 08.05.2020 degeneración cavernomatosa de la porta, trombosis crónica de la vena esplénica confluyente espleno portal y vena mesentérica inferior, extensa colateralización a través de las venas gástrica izquierda. Hígado disminuido de tamaño sin alteración de parénquima o lesiones focales. Bacaf 24.03.2020 lóbulo tiroideo derecho: lesión folicular con cambios ontocíticos, bethesda III. Plan y análisis de caso: 1. Paciente de alto riesgo cardiovascular diabético no controlado en tratamiento, con dislipidemia crónica moderada a severa de etiología mixta) actualmente con hba1c elevada que sugiere pésimo control metabólico de más de 3 meses de evolución con tratamiento reciente instaurado por médico especialista previo, por lo que se requiere paraclínica de control para evaluar y realizar ajuste metabólico y clasificar el paciente desde el punto de vista paraclínico , lipemico y glicémico y poder determinar el riesgo cardiovascular según framingham así mismo por los antecedentes de dolor torácico se requiere electrocardiograma y ecocardiograma estrés con prueba de esfuerzo farmacológico debido al riesgo de trombosis crónicas y riesgo de embolismo sistémico. Así mismo, por cuadro de angina y disminución de la clase funcional expresado en disnea y limitación funcional en la escala de disnea se requiere paraclínica para definir etiología isquémica no estudiada. 2. Es importante realizar ecografía de vías urinarias, psa, depuración de creatinina, ácido úrico, albumina en orina de 24 horas e ionograma evaluando severidad del funcionalismo renal ya que actualmente presenta enfermedad renal crónica estadio III a, a reestadiar. 3. Determinar estadio actual de funcionalismo hepático y colestasis basado en sus patologías previas mencionadas en los diagnósticos por lo que se requiere transaminasas, dhl, bilirrubinas, tiempos de coagulación, niveles de albumina, niveles de amonio, hemograma descartando riesgo potencial de encefalopatía y deterior hepático crónico. 4. Determinar estado actual de la anemia en tratamiento por lo tanto se solicita hemograma, perfil ferro cinético completo. 5. Determinar necesidad o no de tratamiento de enfermedad tiroidea y evolución del nódulo tiroideo establecido, se solicita tsh, ecografía de tiroides. 6. Se requiere perfil metabólico para evaluar efectividad y conducta a seguir de manejo de estatinas en combinación con ezetimibe por lo tanto se solicita perfil metabólico glucosa pre y post, hba1c, colesterol, triglicéridos, ldl y hdl y cpk total. 7. En el contexto del paciente con ansiedad con enolismo frecuente debe tener una valoración por psicología y psiquiatría anexada en historia clínica y remitida a médico tratante en la próxima consulta 8. Desde el punto de vista hemodinámico con hipertensión no controlada estadio iii con cargas de presión alta que requiere ajuste de medicación antihipertensiva y modificación de estilos de vida, alimentación, así como terapia antihipertensiva basado en cifras de presión arteriales actuales para poder definir elección de antihipertensivo. Así mismo; en [kg holter se evidencia taquicardia sinusal que debe ser ajustada con medicación antihipertensiva con efecto sobre la frecuencia cardiaca que permita un adecuado control de tensión arterial y frecuencia cardiaca que puede ser causal de ángor hipertensivo o angina inestable o desencadenante del dolor torácico. Se adiciona manejo antihipertensivo con ibersartan 15om9 cada 24horas. Control con resultados, en consulta presencial.

Fecha: 17/09/2020 **Especialidad:** PSIQUIATRIA:



Resumen:

Análisis: paciente con adecuados controles y respuesta variable al manejo farmacológico con mejoría clínica parcial, tiene valoración por neuropsicología el 04/08/2020 en donde evidencian alteraciones cognitivas leves a descartar demencia vascular secundarias a patologías de base se decide continuar igual manejo farmacológico solicitar neuroimágenes y valoración por neurología clínica. Dx. Trastorno depresivo recurrente episodio grave presente sin síntomas psicóticos, trastorno mixto de ansiedad y depresión, trastorno cognoscitivo leve, trastorno de adaptación. Plan. Escitalopram, clonazepam, carbonato de litio. Ss tac de cráneo simple. Control en 1 mes.

Pruebas específicas

Fecha: 18/03/2020 **Nombre de la prueba:** ECOGRAFIA DE TIROIDES:

Resumen:

Aumento del volumen tiroideo a expensas del Lóbulo derecho, donde se observan nódulo de ecogenicidad mixta, el cual permanece sin cambios con respecto a estudio anterior y ya tiene reporte de patología Bethesda 3. Quistes coloides en Lóbulo izquierdo.

Fecha: 04/08/2020 **Nombre de la prueba:** INFORME NEUROPSICOLOGICO:

Resumen:

Finalmente, se observó que la atención auditiva (Retención de dígitos "orden directo e inverso", WAIS IV), La memoria verbal reciente y/o inmediata (Lista de palabras "California (CVLT)" (Memoria anterógrada), La memoria visual (Figura compleja de Rey), el lenguaje "la denominación" (Test de denominación de Boston), las funciones ejecutivas (planeación, organización, memoria de trabajo, La capacidad para establecer secuencias lógicas), el rastreo visual (Dígitos símbo(os-claves "WAIS IV", TMT B). Teniendo en cuenta Los elementos de La historia clínica y los resultados de La evaluación se concluye que Juan Carlos, muestra un perfil Neuropsicológico que coincide con un cuadro de deterioro cognitivo LEVE, probablemente secundario "Trastorno depresivo, tipo moderado" y que afecta significativamente funciones neurocognitivas tales como: (a memoria, atención, concentración, funciones ejecutivas, cambios de[lenguaje, debilidad, visión o cambios en (a audición, trastornos sensitivos, alteración del nivel de conciencia, ataxia, u otros cambios en (a función motora sensorial. Estos déficits interfieren de manera negativa en la vida social, laboral y familiar, y afectan La calidad de vida. De acuerdo a la recolección de La información en historia clínica, presenta Hipertensión arterial (HTA), que puede correlacionarse con (a presencia de síntomas incipientes de demencia vascular. Presenta historia clínica de Diabetes, lo cual puede afectar el funcionamiento cognitivo, especialmente cuando existe un control metabólico de la enfermedad deficiente "problemas de aprendizaje", debido a las posibles alteraciones metabólicas que padece. Neuropsicológicamente presenta disminución de la función cognoscitiva mayor a la esperada para La edad y nivel educativo, que puede interferir con Las actividades diarias. Presenta disminución en la velocidad de su nivel de procesamiento de la información (bradipsiquia) con hábito de trabajo muy lento y cuidadoso. Con relación a su estado de ánimo, se observa afectación de esfera emocional y psicológica que evidencia presencia de síntoma depresivo y ansioso tipo moderado (Escala de Yesavage e Inventario de ansiedad de Beck). Es importante indicar que el paciente es dependiente en algunas ABC (Actividades básicas cotidianas) y en AVD (Actividades básicas de la vida diaria) se encuentra afectación para desenvolverse en esferas familiares, sociales, afectivas y laborales. Dx. TRASTORNO COGNOSCITIVO LEVE, HIPERTENSIÓN ESENCIAL PRIMARIA, DIABETES MELLITUS NO ESPECIFICADA, SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN. F331. TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN, RASTORNO DE ADAPTACIÓN. Presenta síntomas cognoscitivos que no corresponden a envejecimiento normal y que dan cuenta de un deterioro cognitivo LEVE, que pueden deberse a condición Neurológica (HC de Hipertensión arterial (HTA), que puede correlacionarse con la presencia de síntomas incipientes de demencia vascular. Presenta historia clínica de Diabetes, lo cual puede afectar el



funcionamiento cognitivo, especialmente cuando existe un control metabólico de la enfermedad deficiente "problemas de aprendizaje", debido a las posibles alteraciones metabólicas que padece) ó Psiquiátrico (Trastorno depresión y ansiedad), que se encuentra en estudio.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 19/10/2020 **Especialidad:** MEDICO PONENTE

Valoración Médica:

Entrevista video llamada

Mediante Decreto No. 417 del 17 de marzo de 2020, se declara un Estado de emergencia económica, social y ecológica en todo el territorio Nacional, con el fin de contener la propagación del COVID 19. Prorroga Resolución 0844 del 26 de mayo de 2020 Decreto 749 del 28 de mayo de 2020. Prorroga Decreto 1076 del 28 de julio de 2020 . Prorroga Decreto 1297 de 2020

Por contingencia. Sanitaria, cuarentena, riesgo sanitario, se realiza entrevista video llamada, previa autorización del paciente

Enfermedad actual: “refiere dolor de cabeza, opresión precordial,, sensación de cansancio, adormecimiento de las piernas, uso medias de presión, mantengo con dolor abdominal uso faja, me zumban los oídos he perdido la audición “

Examen físico:

Dominancia derecha,

Orientado en las tres esferas.

Conjuntivas palidas

Regulares condiciones generales

Peso: ND 72 kilos). Talla: ND(1,76cm.) Tensión Arterial: ND

Abdomen: se observa cicatriz en buen estado, usa faja abdominal

Extremidades superiores amas completos

Extremidades inferiores amas completos, se observan signos de insuficiencia venos presencia de varices bilaterales,

Usa medias de gradiente de presión

Espalda flexión de columna grado II Camina con cojera, Examen mental afecto triste, ideas de minusvalía y desesperanza

Fecha: 23/10/2020 **Especialidad:** TERAPUETA OCUPACIONAL

Valoración Terapeuta Ocupacional: se realiza video llamada por pandemia (COVID-19), previa autorización del paciente

Edad: 51 años

Escolaridad: Ingeniero de petróleos

Estado civil: Casado, vive solo en Armenia y con la familia en Cali



Paciente con antecedente de trastorno depresivo recurrente episodio grave presente sin síntomas psicóticos, trastorno mixto de ansiedad y depresión, trastorno cognoscitivo leve, hipotiroidismo, diabetes mellitus tipo III, síndrome anémico, trombosis venosa esplénica pop, hipertensión portal independiente en ABC-AVD, orientado. Ánimo triste, ansioso, preocupado por su estado de salud y laboral actual, indica dificultad en el control de esfínteres, refiere edema abdominal.

Presenta dificultad para participar en actividades deportivas y actividades sociales. No tiene mascotas, anteriormente conducía carro.

Rol Laboral:

Se desempeñó como ingeniero de proyectos durante 16 años, luego gerente de operaciones independiente durante 8 años

Tareas habituales: estar al frente de los trabajos y equipos de la empresa

Económicamente indica que su ingreso económico ha disminuido.

Presenta dificultad: para subir y bajar escaleras, manipular peso, desplazarse por periodos prolongados de tiempo y terreno irregular, adquirir postura de cuclillas, dificultad en adoptar posición bípeda y sedente por periodos prolongados de tiempo.

Fundamentos de derecho:

Manual Único De Calificación De Invalidez - Decreto 1507 De 2014.

Para el caso que nos ocupa debe tenerse en cuenta que de acuerdo al capítulo preliminar numeral 3 principios de ponderación.

- Principios de ponderación. Para efectos de calificación, el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional, se distribuye porcentualmente de la siguiente manera: El rango de calificación oscila entre un mínimo de cero por ciento (0%) y un máximo de cien por ciento (100%), correspondiendo, cincuenta por ciento (50%) al Título Primero (Valoración de las deficiencias) y cincuenta por ciento (50%) al Título Segundo (Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales) del Anexo Técnico.

Tabla 1. Ponderación usada en el Anexo Técnico del Manual

Ponderación

Título Primero. Valoración de las deficiencias 50%

Título Segundo. Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales 50%

Cálculo del Valor Final de la Deficiencia: El valor final de la deficiencia Será el valor obtenido por la secuela calificable de cada una de las patologías de la persona; si tiene varias secuelas calificables de diferentes capítulos, estas se combinan mediante la fórmula de valores combinados. Una vez combinadas todas, la deficiencia del resultado final se debe ponderar al cincuenta por ciento (50%), es decir se debe multiplicar por cero coma cinco (0,5). De manera tal que si el valor final fue de ochenta por ciento (80%) se multiplica por cero coma cinco (0,5) obteniendo como resultado o Valor Final de la Deficiencia, cuarenta por ciento (40%).

El valor de la pérdida de capacidad ocupacional para niños, niñas (mayores de 3 años) y adolescentes será: valor final de la deficiencia + valor final del Título Segundo Pérdida de Capacidad Ocupacional = (mayores de 3 años.) + Valor Final de la Título Primero (ponderado al 50%) + Valor Final del Título Segundo bebés, niños, niñas (mayores de 3 años);

Otros Fundamentos De Derecho

Otros fundamentos de derecho que se tuvieron en cuenta para el presente dictamen se encuentran en las siguientes normas:

- Ley 100 de 1993, Artículo 42 crea las Juntas de Calificación.
- Decreto Ley 19/2012 Art.142 que modifico el Artículo 41 de la Ley 100 de 1993
- Ley 776 de 2002, reglamenta el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)
- Decreto 1352 de 26 de junio de 2013 por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1562 de 2012 Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.
- Decreto único 1072 de 2015 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo
- Resolución 3745 de 2015 Por la cual se adoptan los formatos de dictamen para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupaciona



Análisis y conclusiones:

DECISIÓN:

La Sala dos (2) Junta Regional de Calificación de invalidez del Valle, con base en los fundamentos de hecho y derecho expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que, una vez revisada la documentación aportada en una carpeta y la valoración practicada, establece que:

Se analiza la calificación de deficiencias, la del rol laboral y otras áreas ocupacionales

6. Fundamentos para la calificación del origen y/o de la perdida de capacidad laboral y ocupacional

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
E119	Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación	DIABETS MELLITUS TIPO III		Enfermedad común
I809	Flebitis y tromboflebitis de sitio no especificado	TROMBOSIS VENOSA ESLENICA POP		Enfermedad común
K766	Hipertensión portal			Enfermedad común
E039	Hipotiroidismo, no especificado			Enfermedad común
D508	Otras anemias por deficiencia de hierro	SINDORME ANEMICO		Enfermedad común
F067	Trastorno cognoscitivo leve			Enfermedad común
F332	Trastorno depresivo recurrente, episodio depresivo grave presente sin síntomas psicóticos			Enfermedad común
F412	Trastorno mixto de ansiedad y depresión			Enfermedad común

Deficiencias

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por Enfermedad vascular periférica de miembros inferiores	2	2.8	1		1	NA	8,00%		8,00%
							Valor combinado		8,00%

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencias por enfermedad del hígado	4	4.10	2		1	NA	15,00%		15,00%
Deficiencias por enfermedad del tracto biliar	4	4.11	1	1	NA	NA	5,00%		5,00%



Valor combinado 19,25%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencias por trastornos tromboticos	7	7.8	2		NA	NA	20,00%	5,00%	25,00%
Deficiencias por anemia	7	7.2	1	2	NA	NA	15,00%	0,00%	15,00%

Valor combinado 36,25%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencias por diabetes mellitus	8	8.10	2		3	NA	17,00%		17,00%
Deficiencias por enfermedades de la tiroides	8	8.6	1	0		NA	5,00%		5,00%

Valor combinado 21,15%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por trastornos del humor (Eje I)	13	13.2	1	NA	NA	NA	20,00%		20,00%

Valor combinado 20,00%

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 2. Deficiencias por alteraciones del sistema cardiovascular.	8,00%
Capítulo 4. Deficiencias por alteración del sistema digestivo.	19,25%
Capítulo 7. Deficiencias por alteraciones del sistema hematopoyético.	36,25%
Capítulo 8. Deficiencias por alteraciones del sistema endocrino.	21,15%
Capítulo 13. Deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento.	20,00%

Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar

70,13%

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador

Formula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 - CFP) + (CFM2 - CFP) + (CFM3 - CFP)

Formula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin ponderar.

$$\frac{A + (100 - A) * B}{100}$$

A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor.

100

Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5

35,07%

Título II - Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	15
Restricciones autosuficiencia económica	1
Restricciones en función de la edad cronológica	2.5
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	18,50%



Calificación otras áreas ocupacionales (AVD)

A	0,0	No hay dificultad, no dependencia.	B	0,1	Dificultad leve, no dependencia.	C	0,2	Dificultad moderada, dependencia moderada.
D	0,3	Dificultad severa, dependencia severa.	E	0,4	Dificultad completa, dependencia completa.			

d1	1. Aprendizaje y aplicación del conocimiento	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	Total
		d110	d115	d140-d145	d150	d163	d166	d170	d172	d175-d177	d1751	
		0	0	0	0	0.2	0	0	0	0	0	0.2
d3	2. Comunicación	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	Total
		d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
		0	0	0	0	0	0	0	0.2	0.2	0	0.4
d4	3. Movilidad	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	Total
		d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
		0.2	0.1	0.2	0	0	0.2	0	0	0.2	0.4	1.3
d5	4. Autocuidado personal	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	Total
		d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
		0.2	0.1	0.1	0.2	0.1	0.2	0	0	0.2	0.2	1.3
d6	5. Vida doméstica	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	Total
		d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6504	d6506	
		0.1	0.1	0.2	0	0.2	0.2	0.1	0.2	0	0	1.1

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%) **4.3**

Valor final título II **22,80%**

7. Concepto final del dictamen pericial

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	35,07%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II	22,80%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	57,87%

Origen: Enfermedad

Riesgo: Común

Fecha de estructuración: 10/09/2020

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

El Artículo 3° del Decreto 1507 de 2014, define la fecha de estructuración como: “La fecha en que una persona pierde un grado o porcentaje de su capacidad laboral u ocupacional, de cualquier origen, como consecuencia de una enfermedad o accidente, y que se determina con base en la evolución de las secuelas que han dejado estos. Para el estado de invalidez, esta fecha debe ser determinada en el momento en el que la persona evaluada alcanza el cincuenta por ciento (50%) de pérdida de la capacidad laboral u ocupacional. Esta fecha debe soportarse en la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica y puede ser anterior o corresponder a la fecha de la declaratoria de la pérdida de la capacidad laboral. Para aquellos casos en los cuales no exista historia clínica, se debe apoyar en la historia natural de la enfermedad. En todo caso, esta fecha debe estar argumentada por el calificador y consignada en la calificación. Además, no puede estar sujeta a que el solicitante haya estado laborando y cotizando al Sistema de Seguridad Social Integral.”

Con base en los fundamentos expuesto, se tiene como **FECHA DE ESTRUCTURACIÓN:**



La fecha de estructuración de la invalidez, en el presente caso, corresponde al día 10 de septiembre de 2020. Fecha determinada con fundamento en la historia clínica aportada en la que se evidencia valoración por medicina interna, donde se lee: "...EF: no se realiza examen físico se evalúa la posibilidad de que el paciente se pueda valorar de forma presencial para la próxima consulta con el fin de hacer un examen integral y definir su estado general, evaluación de escalas pronóstico y comorbilidad asociada y realizar escala de Barthel, así como determinar estado metabólico completo y definir ajuste de tratamiento. Paraclínicos: 3sept/2020: creatinina de 1.4, troponina negativa 0.01, hemograma leucos de 5.36 neutrófilos de 65% hb de 14 plaquetas de 117.000, mapa de 24 horas: (agosto/12/ 2020) reporta hta grado III no controlada con patrón dipper y cargas de presión sistólicas elevadas en un 100% de las tomas. Holter de 24 horas: taquicardia sinusal con fc hasta de 135 latidos por minutos, sin arritmias evidentes ni bloqueos ay, ni pausas sin usales evidenciadas. Ecocardiograma transtorácico: ventrículo izquierdo: de tamaño normal con una hipertrofia excéntrica del ventrículo y una contractilidad global conservada fevi 62%, se evidencian trastornos de relajación. - resto del corazón estructural y funcionalmente norma. Laboratorios 06.07.2020 na 137, k 4.0, cl 107, creat 2.4, bun 28, ct 488, ldl 333, hdl 18, ttp 31, tp 13.8 inr 1.0, tsh 9.1, hba1c 8.1%, wbc 9800, hb 9.9, vcm 94, hcm 31, plt 356000. Tac abdomino pélvico 08.05.2020 degeneración cavernomatosa de la porta, trombosis crónica de la vena esplénica confluyente espleno portal y vena mesentérica inferior, extensa colateralización a través de las venas gástrica izquierda. Hígado disminuido de tamaño sin alteración de parénquima o lesiones focales. Bacaf 24.03.2020 lóbulo tiroideo derecho: lesión folicular con cambios ontociticos, bethesda III. Plan y análisis de caso: 1. Paciente de alto riesgo cardiovascular diabético no controlado en tratamiento, con dislipidemia crónica moderada a severa de etiología mixta) actualmente con hba1c elevada que sugiere pésimo control metabólico de más de 3 meses de evolución con tratamiento reciente instaurado por médico especialista previo, por lo que se requiere paraclínica de control para evaluar y realizar ajuste metabólico y clasificar el paciente desde el punto de vista paraclínico , lipemico y glicémico y poder determinar el riesgo cardiovascular según framingham así mismo por los antecedentes de dolor torácico se requiere electrocardiograma y ecocardiograma estrés con prueba de esfuerzo farmacológico debido al riesgo de trombosis crónicas y riesgo de embolismo sistémico. Así mismo, por cuadro de angina y disminución de la clase funcional expresado en disnea y limitación funcional en la escala de disnea se requiere paraclínica para definir etiología isquémica no estudiada. 2. Es importante realizar ecografía de vías urinarias, psa, depuración de creatinina, ácido úrico, albumina en orina de 24 horas e ionograma evaluando severidad del funcionalismo renal ya que actualmente presenta enfermedad renal crónica estadio III a, a reestadiar. 3. Determinar estadio actual de funcionalismo hepático y colestasis basado en sus patologías previas mencionadas en los diagnósticos por lo que se requiere transaminasas, dhl, bilirrubinas, tiempos de coagulación, niveles de albumina, niveles de amonio, hemograma descartando riesgo potencial de encefalopatía y deterior hepático crónico. 4. Determinar estado actual de la anemia en tratamiento por lo tanto se solicita hemograma, perfil ferro cinético completo. 5. Determinar necesidad o no de tratamiento de enfermedad tiroidea y evolución del nódulo tiroideo establecido, se solicita tsh, ecografía de tiroides. 6. Se requiere perfil metabólico para evaluar efectividad y conducta a seguir de manejo de estatinas en combinación con ezetimibe por lo tanto se solicita perfil metabólico glucosa pre y post, hba1c, colesterol, triglicéridos, ldl y hdl y cpk total. 7. En el contexto del paciente con ansiedad con enolismo frecuente debe tener una valoración por psicología y psiquiatría anexada en historia clínica y remitida a médico tratante en la próxima consulta 8. Desde el punto de vista hemodinámico con hipertensión no controlada estadio iii con cargas de presión alta que requiere ajuste de medicación antihipertensiva y modificación de estilos de vida, alimentación, así como terapia antihipertensiva basado en cifras de presión arteriales actuales para poder definir elección de antihipertensivo. Así mismo; en [kg holter se evidencia taquicardia sinusal que debe ser ajustada con medicación antihipertensiva con efecto sobre la frecuencia cardiaca que permita un adecuado control de tensión arterial y frecuencia cardiaca que puede ser causal de ángor hipertensivo o angina inestable o desencadenante del dolor torácico. Se adiciona manejo antihipertensivo con ibersartan 15cm cada 24horas. Control con resultados, en consulta presencial..."; determinándose las secuelas, las consecuencias definitivas y una pérdida de capacidad laboral superior al 50%.

Nivel de pérdida: Invalidez

Ayuda de terceros para ABC y AVD:
No aplica

Enfermedad de alto costo/catastrófica:
No aplica

Muerte: No aplica

Ayuda de terceros para toma de decisiones: No aplica

Enfermedad degenerativa: No aplica

Fecha de defunción:

Requiere de dispositivos de apoyo: No aplica

Enfermedad progresiva: No aplica



8. Grupo calificador

JUDITH EUFEMIA DEL
SOCORRO PARDO HERRERA

Firmado digitalmente por JUDITH EUFEMIA
DEL SOCORRO PARDO HERRERA
Fecha: 2020.10.29 12:35:31 -05'00'

Judith Eufemia del Socorro Pardo
Herrera

Médico ponente
Miembro Principal Sala 2
RM 10146/84

ALBA LILIANA SILVA DE
ROA

Firmado digitalmente por ALBA LILIANA
SILVA DE ROA
Fecha: 2020.10.29 11:07:03 -05'00'

Alba Liliana Silva De Roa
Medico Laboral
Miembro Principal Sala 2
9808/82

LILIAN PATRICIA POSSO ROSERO

Firmado digitalmente por LILIAN PATRICIA POSSO
ROSERO
Fecha: 2020.10.29 18:59:57 -05'00'

Lilian Patricia Posso Rosero
Terapeuta Ocupacional
Miembro Principal Sala 2
RG 13425/97

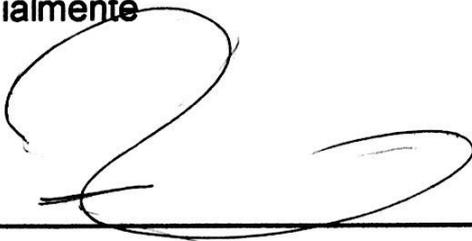
Pereira, 06 de febrero del 2020

Señores
ALLIANZ

Por medio de la presente solicito modificación en la fecha de inicio de vigencia de la póliza, #22587340, con una vigencia del 28 enero 2020 hasta el 27 de enero de 2021, debido que el banco de occidente aceptó la póliza el día de ayer 05 de febrero.

A la espera de una pronta y positiva respuesta.

Cordialmente



Juan Carlos Lorenzo Alvis
Cedula de Ciudadanía: 11.317.204

CONCEPTO MEDICO DE INDEMNIZACION ALLIANZ SEGUROS

OFICINA: PRINCIPAL
COBERTURAS: VIDA
NOMBRE DEL CLIENTE JUAN CARLOS LORENZO ALVIS
IDENTIFICACION: 11.317.204
FECHA DE NACIMIENTO: 19/10/1959
EDAD: 63 AÑOS
FECHA DEL CONCEPTO: 13/01/2023

NUEVA INFORMACION MÉDICA.

Vigencia 06/02/2020 a 06/02/2022

Siniestro Diagnóstico: PCL mayor de 50%
Fecha: 2020

Clausulado Amparo: ITP
Exclusión: reticencia en la suscripción

Información médica:

Dictamen para determinación de origen y/o pérdida de capacidad laboral y ocupacional

Fecha de dictamen: 29/10/2020

Conceptos médicos:

- Psiquiatría (marzo 25 de 2020): síntomas consistentes con trastorno depresivo y de ansiedad relacionados con hospitalización que tuvo y con la pandemia: trastorno mixto de ansiedad y depresión
- medicina interna (mayo 08 de 2020): "antecedente de dos episodios trombóticos, último con compromiso hepatoesplénico con desarrollo de hipertensión portal secundaria llevado posteriormente a derivación con mejoría del mismo, actualmente asintomático con trombo profilaxis sin nuevos eventos trombóticos en quien se considera tras la realización de múltiples estudios de trombofilia heredada y adquirida continuar con esta medida...se solicitan paraclínicos de seguimiento..."
- Ecografía de abdomen y pelvis con contraste (mayo 08 de 2020): signos de degeneración cavernomatosa de la vena porta, signos de hipertensión portal y formación de colaterales portosistémicas, cambios postquirúrgicos por gastrectomía subtotal
- Ecografía de tiroides (marzo 18 de 2020): aumento de tamaño de la tiroides a expensas de lóbulo derecho (Bethesda 3) sin cambios respecto a estudio anterior

- Informe neuropsicológico (agosto 04 de 2020): trastorno cognitivo leve que no corresponde al envejecimiento normal y que pueden corresponder a deterioro cognitivo con hipertensión arterial y posible correlación con síntomas de demencia vascular

Fundamentos para la calificación de PCL

Diagnósticos:

- Diabetes mellitus tipo 2
- Trombosis vena esplénica
 - o Flebitis y tromboflebitis de sitio no especificado
 - o Hipertensión portal
- Hipotiroidismo, no especificado
- Síndrome anémico
- Trastorno cognoscitivo leve
- Trastorno depresivo recurrente, episodio depresivo grave presente sin síntomas psicóticos, trastorno mixto de ansiedad y depresión

Deficiencias:

ENFERMEDAD	CAPITULO	VALOR	TOTAL
- Enfermedad periférica de miembros inferiores	2	8%	8%
- Por enfermedad del hígado	4	15%	
- Por enfermedad del tracto biliar	4	5%	19.25%
- Por trastornos trombóticos	7	25%	
- Por anemia	7	15%	36.5%
- Diabetes	8	17%	
- Por enfermedades de la tiroides	8	5%	21.15%
- Por trastornos del humor	13	20%	20%
Total de deficiencias sin ponderar			71.13%
<i>Total de deficiencias ponderado</i>			35.07%
Valoración de rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales			18.50%
Calificación de otras áreas ocupacionales			4.3%
Valor final capítulo 2			22.80%
Pérdida de capacidad laboral y ocupacional			57.87%

Declaración de asegurabilidad

- No declara antecedentes (diciembre 18 de 2019)

Historia clínica

- Septiembre 22 de 2019
 - Hemorragia de vía digestiva
 - Antecedente de hemorragia similar en julio de 2022, requirió transfusión
 - Capsuloendoscopia (septiembre 02 de 2019): enfermedad diverticular
 - **Angioresonancia de circulación esplenoportal (agosto 22 de 2019): degeneración cavernomatosa de la porta, trombosis crónica de vena esplénica, confluyente esplenoportal y vena mesentérica inferior – angiodisplasia de ciego: se tratan con argon plasma**
 - **Endoscopia de vía digestiva (agosto 21 de 2019): gastropatía corporantral, reflujo biliar sin sangrado; colonoscopia: hemorroides internas grado 2 sin sangrado reciente – várices duodenales Forrest II con sangrado**
 - Es trasladado a cuidado intensivo para monitoreo hemodinámico
 - Antecedentes
 - Sleeve gástrico 7 años antes
 - **Trombosis venos profunda y tromboembolismo pulmonar 4 años antes, fue anticoagulado durante 3 meses**
 - **Hemorragia de vía digestiva alta 50 días antes**
 - **Descartar trombofilia**
 - Consumo de licor hasta la embriaguez 3 veces a la semana hasta dos meses antes
- Diciembre 03 de 2019
 - **Indicación de derivación Porto – sistémica para manejo de hipertensión portal**
- Enero 28 de 2020
 - **Derivación porto – sistémica**

ANALISIS

Con la información disponible, podemos concluir:

- El asegurado tiene actualmente calificación de la Junta regional de pérdida de capacidad laboral mayor de 50%
- Tenemos pruebas que antes de suscribir la póliza el asegurado tenía los siguientes diagnósticos y había sido hospitalizado en cuidado intensivo, le habían realizado múltiples exámenes especiales de diagnóstico, había recibido tratamiento y seguimiento por múltiples especialistas
 - Degeneración cavernomatosa de la porta
 - Hipertensión portal
 - Várices gástricas, esofágicas incipientes, duodenales, cecales
 - Antecedente de trombosis venosa profunda y tromboembolismo pulmonar

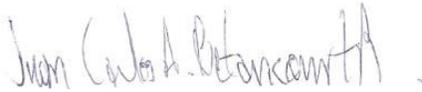
- Sospecha de trombofilia
- Tenemos pruebas que el asegurado no declaró sus antecedentes médicos a la Compañía en el momento de la suscripción, evitando así que la Compañía pudiera hacer un análisis adecuado del riesgo real antes de ofrecer las condiciones de cobertura de la póliza
- El concepto de Pérdida de capacidad laboral y ocupacional en el que se basa la reclamación fue estructurado teniendo en cuenta varios de los antecedentes médicos que el asegurado tenía antes de suscribir la póliza /trombosis venosa portal, hipertensión portal, trombofilia
 - Si se omiten los diagnósticos de las enfermedades previas a la suscripción, el porcentaje acumulado de PCL hubiera sido menor de 50%

CONCEPTO.

Teniendo en cuenta lo anterior, el siniestro objeto de reclamación no cumple los criterios definidos para cobertura en el clausulado de la póliza contratada

Cordialmente,

Dr. Juan Carlos A. Betancourt R.
Reg. Med. 80414163
Médico General



Juan Carlos A Betancourt R.
Registro médico 80.414.163 de Bogotá.
Celular: 3213533459



REPORTE DEL PROCESO

11001310301120190019000

Fecha de la consulta: 2023-01-19 11:13:45
Fecha de sincronización del sistema: 2023-01-19 11:07:03

Datos del Proceso

Fecha de Radicación	2019-03-22	Clase de Proceso	Ejecutivo Singular
Despacho	JUZGADO 011 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ	Recurso	Sin Tipo de Recurso
Ponente	BERNARDO FLOREZ RUIZ	Ubicación del Expediente	Secretaria - Terminados
Tipo de Proceso	De Ejecución	Contenido de Radicación	

Sujetos Procesales

Tipo	Es Emplazado	Nombre o Razón Social
Demandante	No	VIDAL PULIDO MORA
Demandado	No	CLAUDIA JULIETA CORREA VILLADA
Demandado	No	JUAN CARLOS LORENZO ALVIS

Actuaciones del Proceso

Fecha de Actuación	Actuación	Anotación	Fecha inicia Término	Fecha finaliza Término	Fecha de Registro
2022-09-16	Recepción memorial	dlml. respuesta Banco Occidente			2022-09-16
2021-09-06	Recepción memorial	banco agrario aporta comunicado de levantamiento de medida cautelar			2021-09-06
2021-08-19	Recepción memorial	respuesta banco caja social - desembargo registrado			2021-08-19
2021-08-18	Recepción memorial	respuesta banco caja social			2021-08-18
2021-08-09	Recepción memorial	dlml. respuesta de Banco Agario			2021-08-09
2021-07-26	Recepción memorial	dlml. respuesta Banco Occidente			2021-07-26
2021-07-14	Entrega de oficios	AUTORIZADO DE LA DEMANDADA RETIRA OFICIOS			2021-07-14
2021-07-13	Recepción memorial	solicitu cita retiro oficios			2021-07-13
2021-07-06	Entrega de oficios	autorizada PARTE DEMANDANTE RETIRA OFICIO REGISTRO			2021-07-06
2021-07-06	Recepción memorial	aporta autorizacion retiro oficios			2021-07-06
2021-06-18	Oficio Elaborado	Oficios No. 281-284 desembargo			2021-06-20

2021-09-06	Recepción memorial	banco agrario aporta comunicado de levantamiento de medida cautelar			2021-09-06
2021-08-19	Recepción memorial	respuesta banco caja social - desembargo registrado			2021-08-19
2021-08-18	Recepción memorial	respuesta banco caja social			2021-08-18
2021-08-09	Recepción memorial	dlml. respuesta de Banco Agario			2021-08-09
2021-07-26	Recepción memorial	dlml. respuesta Banco Occidente			2021-07-26
2021-07-14	Entrega de oficios	AUTORIZADO DE LA DEMANDADA RETIRA OFICIOS			2021-07-14
2021-07-13	Recepción memorial	solicitu cita retiro oficios			2021-07-13
2021-07-06	Entrega de oficios	autorizada PARTE DEMANDANTE RETIRA OFICIO REGISTRO			2021-07-06
2021-07-06	Recepción memorial	aporta autorizacion retiro oficios			2021-07-06
2021-06-18	Oficio Elaborado	Oficios No. 281-284 desembargo			2021-06-20
2021-06-09	Recepción memorial	solicitud oficio			2021-06-09
2021-06-09	Recepción memorial	dlml. solicitud oficios desembargo			2021-06-09
2021-04-22	Fijacion estado	Actuación registrada el 22/04/2021 a las 07:34:01.	2021-04-23	2021-04-23	2021-04-22
2021-04-22	Auto termina proceso por Pago	EDOS ELECTRÓNICOS			2021-04-22

2021-04-12	Memorial al despacho	devolucion despacho comisorio sin diligenciar por solicitud apoderado demandante por terminacion proceso				2021-04-12
2021-03-24	Memorial al despacho	dlml. las partes conjuntamente solicitan terminacion del proceso				2021-03-24
2021-03-18	Al despacho					2021-03-18
2021-02-03	Recepción memorial	allegan aviso apertura reorganizacion				2021-02-03
2020-11-24	Entrega de oficios	apoderado parte actora retira despachos comisorios				2020-11-24
2020-11-23	Fijacion estado	Actuación registrada el 23/11/2020 a las 22:29:29.	2020-11-24	2020-11-24		2020-11-23
2020-11-23	Auto declara desierto recurso	EDOS ELECTRÓNICOS				2020-11-23
2020-11-12	Oficio Elaborado	despacho comisorio Nos. 34 y 35				2020-11-20
2020-11-12	Al despacho	VENCE TERMINO				2020-11-12
2020-10-02	Fijacion estado	Actuación registrada el 02/10/2020 a las 20:27:20.	2020-10-05	2020-10-05		2020-10-02
2020-10-02	Auto resuelve concesión recurso apelación diferido y devolutivo	EDOS ELECTRÓNICOS				2020-10-02
2020-09-22	Memorial al despacho	solicitud decretar secuestre de inmuebles				2020-09-22
2020-09-09	Memorial al despacho	allegan liquidacion de credito				2020-09-09

2020-08-24	Al despacho	CON APELACIÓN			2020-08-24
2020-08-21	Recepción memorial	recurso de apelacion			2020-08-21
2020-08-14	Fijacion estado	Actuación registrada el 14/08/2020 a las 07:39:12.	2020-08-18	2020-08-18	2020-08-14
2020-08-14	Sentencia de Primera Instancia				2020-08-14
2020-08-11	Acta audiencia	JASS SE LLEVA A CABO LA AUDIENCIA INICIAL D Y DE INSTRUCCIÓN Y JUZGAMIENTO - SE RECEPCIONAN LOS ALEGATOS DE CONCLUSIÓN Y SE FIJA COMO FECHA PARA CONTINUAR LA AUDIENCIA EL DÍA 14 DE AGOSTO A LAS 3 P.M. PARA EFECTOS DE PROFERIR SENTENCIA			2020-08-11
2020-07-10	Fijacion estado	Actuación registrada el 10/07/2020 a las 15:59:28.	2020-07-13	2020-07-13	2020-07-10
2020-07-10	Auto fija fecha audiencia y/o diligencia				2020-07-10
2020-06-30	Al despacho	JASS			2020-06-30
2020-02-19	Fijacion estado	Actuación registrada el 19/02/2020 a las 08:00:45.	2020-02-20	2020-02-20	2020-02-19
2020-02-19	Auto fija fecha audiencia y/o diligencia				2020-02-19
2020-02-18	Al despacho				2020-02-18
2019-12-11	Recepción memorial	DLML. RESPUESTA BANCO			2019-12-11

2019-10-28	Recepción memorial	DLMML. RESPUESTA BANCO			2019-10-28
2019-10-03	Fijacion estado	Actuación registrada el 03/10/2019 a las 16:42:22.	2019-10-04	2019-10-04	2019-10-03
2019-10-03	Auto fija fecha audiencia y/o diligencia				2019-10-03
2019-09-19	Al despacho				2019-09-19
2019-09-18	Recepción memorial	DLML. RESPUESTA DE BANCO POPULAR			2019-09-18
2019-09-11	Recepción memorial	DLML. ESCRITO DEL DEMANDADO			2019-09-11
2019-09-06	Fijacion estado	Actuación registrada el 06/09/2019 a las 07:16:12.	2019-09-09	2019-09-09	2019-09-06
2019-09-06	Auto pone en conocimiento				2019-09-06
2019-09-04	Al despacho				2019-09-04
2019-08-27	Recepción memorial				2019-08-27
2019-08-12	Fijacion estado	Actuación registrada el 12/08/2019 a las 08:19:34.	2019-08-13	2019-08-13	2019-08-12
2019-08-12	Auto ordena correr traslado				2019-08-12

2019-08-08	Al despacho		2019-08-08
2019-08-06	Recepción memorial		2019-08-06
2019-07-23	Diligencia de notificación personal (acta)	se notifico el apoderado judicial de los demandados	2019-07-23
2019-07-19	Recepción memorial		2019-07-19
2019-07-18	Recepción memorial		2019-07-18
2019-07-18	Recepción memorial		2019-07-18
2019-07-18	Recepción memorial		2019-07-18
2019-07-18	Recepción memorial		2019-07-18
2019-07-16	Recepción memorial		2019-07-16
2019-07-15	Recepción memorial		2019-07-15
2019-07-11	Recepción memorial		2019-07-11
2019-07-08	Recepción memorial		2019-07-08
2019-07-02	Recepción memorial		2019-07-02
2019-06-10	Oficio Elaborado	1020-1021 a registro	2019-06-13

2019-06-11	Recepción memorial				2019-06-11
2019-05-31	Fijacion estado	Actuación registrada el 31/05/2019 a las 18:02:46.	2019-06-04	2019-06-04	2019-05-31
2019-05-31	Auto resuelve corrección providencia				2019-05-31
2019-05-30	Al despacho				2019-05-30
2019-05-28	Recepción memorial				2019-05-28
2019-05-23	Oficio Elaborado	867 A REGISTRO			2019-05-23
2019-05-09	Fijacion estado	Actuación registrada el 09/05/2019 a las 17:17:30.	2019-05-10	2019-05-10	2019-05-09
2019-05-09	Auto resuelve corrección providencia				2019-05-09
2019-05-08	Al despacho				2019-05-08
2019-05-08	Recepción memorial				2019-05-08
2019-04-30	Oficio Elaborado	713 A LA DIAN, 714-715 A REGISTRO, 716 A BANCOS			2019-05-03
2019-04-05	Fijacion estado	Actuación registrada el 05/04/2019 a las 16:49:49.	2019-04-08	2019-04-08	2019-04-05
2019-04-05	Auto decreta medida cautelar				2019-04-05
2019-04-05	Fijacion estado	Actuación registrada el 05/04/2019 a las 16:49:30.	2019-04-08	2019-04-08	2019-04-05

Fecha de Actuación	Actuación	Anotación	Fecha inicia Término	Fecha finaliza Término	Fecha de Registro
2019-04-05	Auto libra mandamiento ejecutivo				2019-04-05
2019-04-04	Al despacho				2019-04-04
2019-03-28	Recepción memorial				2019-03-28
2019-03-26	Fijacion estado	Actuación registrada el 26/03/2019 a las 17:41:57.	2019-03-27	2019-03-27	2019-03-26
2019-03-26	Auto inadmite demanda				2019-03-26
2019-03-22	Al despacho	POR REPARTO			2019-03-22
2019-03-22	Radicación de Proceso	Actuación de Radicación de Proceso realizada el 22/03/2019 a las 15:37:43	2019-03-22	2019-03-22	2019-03-22

Señores
FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN
ges.documentalpQRS@fiscalia.gov.co,
jur.notificacionesjudiciales@fiscalia.gov.co

Referencia: Petición

SIGIFREDO WILCHES BORNACELLI, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Barranquilla, identificado con la cédula de ciudadanía número 72.205.760 de Barranquilla y Tarjeta Profesional 100.155 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de apoderado especial de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA SA**, en el proceso Verbal de Responsabilidad Civil identificado con el radicado N° 11001310303620220051000 de conocimiento del Juzgado 36 Civil del Circuito de Bogotá, conforme al poder que adjunto, de manera respetuosa y con fundamento en lo normado en el artículo 23 de la Constitución Nacional y demás normas concordantes, me permito radicar la siguiente petición, previa mención de los siguientes:

HECHOS

- 1.El señor **JUAN CARLOS LORENZO ALVIS**, identificado con cédula de ciudadanía No. 11.317.204 figura como tomador y asegurado de la Póliza Seguro de Vida modalidad Deudores No.022587340/0 con vigencia comprendida entre el 06 de febrero de 2020 y el 05 de febrero de 2021, expedida por **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA SA**.
2. El señor **JUAN CARLOS LORENZO ALVIS** pretende la afectación de la póliza citada a través del proceso verbal declarativo de responsabilidad civil radicado No. 11001310303620220051000 de conocimiento del Juzgado 36 Civil del Circuito de Bogotá.
- 3.Mi representada requiere, a fin de que obre como prueba dentro del proceso anunciado, conocer si existen o existieron procesos penales en los que figure el señor **JUAN CARLOS LORENZO ALVIS** identificado con la cédula de ciudadanía número 11.317.204 como indiciado, procesado u otra calidad.

De ser afirmativa la respuesta, agradecemos remitirnos certificación en tal sentido, especificando la fecha de vinculación del señor Lorenzo Alvis al proceso.

PETICIÓN

Teniendo en cuenta lo señalado en el acápite anterior solicito de manera respetuosa lo siguiente:

1. Se me informe si el señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS, identificado con cédula de ciudadanía No. 11.317.204 figura o ha figurado en calidad de sujeto activo de algún proceso penal.

2. En caso afirmativo, sirvase indicar el delito por el que es investigado o fue investigado el señor JUAN CARLOS LORENZO ALVIS y la calidad que ostenta dentro del proceso penal, así como el número de SPOA y la seccional de la fiscalía junto el despacho que conocen de los procesos penales.

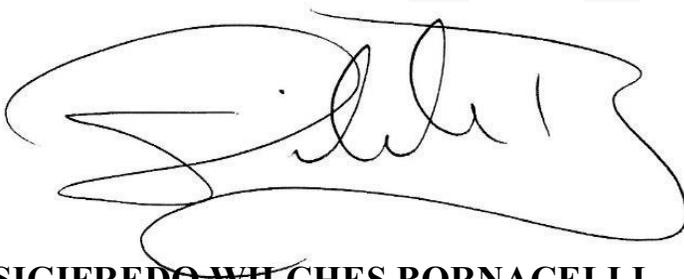
ANEXOS

- Poder (Anexo N°1)
- Certificado de Existencia y Representación Legal de de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA SA. (Anexo N°2)

NOTIFICACIONES

Mi poderdante y el suscrito recibiremos notificaciones en el correo electrónico: swilches@wilchesabogados.com

Señor Juez.



SIGIFREDO WILCHES BORNACELLI
C.C. 72.205.760 de Barranquilla
T.P. 100155 del C. S. de la J.

RV: PETICIÓN FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN (CASO UAN CARLOS LORENZO ALVIS)

Jueves, Enero 19, 2023 14:12 -05



Sigifredo Wilches Bornacelli swilches@wilchesabogados.com

Para

juridico2@wilchesabogados.co

**SIGIFREDO
WILCHES BORNACELLI**
Gerente

📍 Calle 74 No. 56 - 36 Ofi. 702
Centro Empresarial INVERFIN
☎ +57 5 318 8498 Ext. 105
📠 300 659 8144
✉ swilches@wilchesabogados.com
gerencia@wilchesabogados.co

Barranquilla - Colombia



De: Sigifredo Wilches Bornacelli <swilches@wilchesabogados.com>

Enviado: jueves, 19 de enero de 2023 02:05 p. m.

Para: ges.documentalpqr@fiscalia.gov.co <ges.documentalpqr@fiscalia.gov.co>;

jur.notificacionesjudiciales@fiscalia.gov.co <jur.notificacionesjudiciales@fiscalia.gov.co>

Asunto: PETICIÓN FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN (CASO JUAN CARLOS LORENZO ALVIS)

Señores

FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN

ges.documentalpqr@fiscalia.gov.co,

jur.notificacionesjudiciales@fiscalia.gov.co

Referencia: Petición

SIGIFREDO WILCHES BORNACELLI, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Barranquilla, identificado con la cédula de ciudadanía número 72.205.760 de Barranquilla y Tarjeta Profesional 100.155 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de apoderado especial de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, conforme al poder que adjunto, de manera respetuosa y con fundamento en lo normado en el artículo 23 de la Constitución Nacional y demás normas concordantes, me permito presentar **petición**.

De igual forma se adjuntan los documentos relacionados como anexos.

Cordialmente,

**SIGIFREDO
WILCHES BORNACELLI**
Gerente

📍 Calle 74 No. 56 - 36 Ofi. 702
Centro Empresarial INVERFIN
☎ +57 5 318 8498 Ext. 105
📠 300 659 8144
✉ swilches@wilchesabogados.com
gerencia@wilchesabogados.co
Barranquilla - Colombia



PNG image001.png

81.7 KiB



PNG Outlook-xs1otjmv.png

81.7 KiB



PDF 0.Petición a la Fiscalía.pd

317 KiB



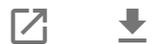
PDF 1.Poder.pdf

116 KiB



PDF 2.Certificado de existencia y representación legal Sperfinanciera Allianz Seguros de Vida-Enero 2023.pd

68.8 KiB



PDF 3.Certificado de existencia y representacion legal Camara de Comercio Allianz Seguros de Vida - Enero 2023.pdf

389 KiB



RV: PETICIÓN FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN (CASO JUAN CARLOS LORENZO ALVIS)

Jueves, Enero 19, 2023 14:15 -05



Sigifredo Wilches Bornacelli swilches@wilchesabogados.com

Para

juridico2@wilchesabogados.co

**SIGIFREDO
WILCHES BORNACELLI**
Gerente

📍 Calle 74 No. 56 - 36 Ofi. 702
Centro Empresarial INVERFIN
☎ +57 5 318 8498 Ext. 105
☎ 300 659 8144
✉ swilches@wilchesabogados.com
gerencia@wilchesabogados.co

Barranquilla - Colombia

WA
WILCHES ABOGADOS

De: postmaster@fiscalia.gov.co <postmaster@fiscalia.gov.co>

Enviado: jueves, 19 de enero de 2023 02:11 p. m.

Para: jur.notificacionesjudiciales@fiscalia.gov.co <jur.notificacionesjudiciales@fiscalia.gov.co>

Asunto: Entregado: PETICIÓN FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN (CASO JUAN CARLOS LORENZO ALVIS)

El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:

jur.notificacionesjudiciales@fiscalia.gov.co (jur.notificacionesjudiciales@fiscalia.gov.co)

Asunto: PETICIÓN FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN (CASO JUAN CARLOS LORENZO ALVIS)

 Outlook-g4nf5sco.png

81.7 KiB



Asunto

PETICIÓN FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN (CASO JUAN CA RLOS LORENZO ALVIS)

De

Sigifredo Wilches Bornacelli <swilches@wilchesabogados.com>

Fecha

Jueves, Enero 19, 2023 19:05 GMT

Para

ges.documentalpqr@fiscalia.gov.co <ges.documentalpqr@fiscalia.gov.co>, jur.notificacionesjudiciales@fiscalia.gov.co <jur.notificacionesjudiciales@fiscalia.gov.co>

RV: PETICIÓN FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN (CASO JUAN CARLOS LORENZO ALVIS)

Jueves, Enero 19, 2023 14:14 -05



Sigifredo Wilches Bornacelli swilches@wilchesabogados.com

Para

juridico2@wilchesabogados.co

**SIGIFREDO
WILCHES BORNACELLI**
Gerente

📍 Calle 74 No. 56 - 36 Ofi. 702
Centro Empresarial INVERFIN
☎ +57 5 318 8498 Ext. 105
☎ 300 659 8144
✉ swilches@wilchesabogados.com
gerencia@wilchesabogados.co
Barranquilla - Colombia



De: postmaster@fiscalia.gov.co <postmaster@fiscalia.gov.co>

Enviado: jueves, 19 de enero de 2023 02:11 p. m.

Para: ges.documentalpqr@fiscalia.gov.co <ges.documentalpqr@fiscalia.gov.co>

Asunto: Entregado: PETICIÓN FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN (CASO JUAN CARLOS LORENZO ALVIS)

El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:

ges.documentalpqr@fiscalia.gov.co (ges.documentalpqr@fiscalia.gov.co)

Asunto: PETICIÓN FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN (CASO JUAN CARLOS LORENZO ALVIS)

PNG Outlook-iamfxmx.png

81.7 KiB



Asunto

PETICIÓN FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN (CASO JUAN CA RLOS LORENZO ALVIS)

De

Sigifredo Wilches Bornacelli <swilches@wilchesabogados.com>

Fecha

Jueves, Enero 19, 2023 19:05 GMT

Para

ges.documentalpqr@fiscalia.gov.co <ges.documentalpqr@fiscalia.gov.co>,
jur.notificacionesjudiciales@fiscalia.gov.co <jur.notificacionesjudiciales@fiscalia.gov.co>

RADICADO 2022-00510-00 CONTESTACION ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. DTE: JUAN CARLOS LORENZO

Sigifredo Wilches Bornacelli <swilches@wilchesabogados.com>

Jue 19/01/2023 3:41 PM

Para: Juzgado 36 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <ccto36bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: juridica <juridica@betancuryasociados.com>; m.mafla@betancuryasociados.com <m.mafla@betancuryasociados.com>

Señores

JUZGADO 36 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

Despacho

Radicado: 2022-00510-00
Referencia: Verbal Declarativo
Demandante: JUAN CARLOS LORENZO ALVIS
Demandado: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

SIGIFREDO WILCHES BORNACELLI, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Barranquilla, identificado con la cédula de ciudadanía número 72.205.760 de Barranquilla y Tarjeta Profesional 100.155 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de apoderado especial de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A** en el proceso de la referencia conforme al poder que adjunto, de manera respetuosa me permito radicar **escrito mediante el cual se contesta la demanda**.

De igual forma se adjuntan los documentos relacionados como pruebas y anexos del escrito de contestación a la demanda.

Finalmente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley 2213 del 2022 y como consta en el correo que antecede, el poder otorgado al suscrito fue remitido desde el buzón de notificaciones de mi poderdante.

Cordialmente,

**SIGIFREDO
WILCHES BORNACELLI**
Gerente

📍 Calle 74 No. 56 - 36 Ofi. 702
Centro Empresarial INVERFIN
☎ +57 5 318 8498 Ext. 105
📠 300 659 8144
✉ swilches@wilchesabogados.com
gerencia@wilchesabogados.co

Barranquilla - Colombia



De: Notificacion Judiciales <notificacionesjudiciales@allianz.co>

Enviado: viernes, 13 de enero de 2023 01:10 p. m.

Para: swilches@wilchesabogados.com <swilches@wilchesabogados.com>; cjuridica@wilchesabogados.co <cjuridica@wilchesabogados.co>

Asunto: PODER /Rad:110013103036-2022-00510-00 / PROCESO DE JUAN CARLOS LORENZO ALVIS EN CONTRA DE ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. -

Respetado doctor Sigifredo buenas tardes,

Adjunto envío poder firmado a través del buzón de notificaciones judiciales de la compañía.

Cordial saludo,

William Barrera Valderrama

Representante legal para asuntos Judiciales

Regional Santander

Vicepresidencia de Operaciones, Claims & Transformación

Allianz Colombia

william.barrera@externos.allianz.co

ADVERTENCIA LEGAL

Este mensaje va dirigido, de manera exclusiva, a su destinatario y contiene información confidencial y sujeta al secreto profesional, cuya divulgación no está permitida por la ley. En caso de haber recibido este mensaje por error, le rogamos que, de forma inmediata, nos lo comunique mediante correo electrónico remitido a nuestra atención o a través de nuestros canales de contacto habilitados y proceda a su eliminación, así como a la de cualquier documento adjunto al mismo. Asimismo, le comunicamos que la distribución, copia o utilización de este mensaje, o de cualquier documento adjunto al mismo, cualquiera que fuera su finalidad, están prohibidas por la ley.

Le informamos, como destinatario de este mensaje, que el correo electrónico y las comunicaciones por medio de Internet no permiten asegurar ni garantizar la confidencialidad de los mensajes transmitidos,

19/1/23, 22:01

Correo: Juzgado 36 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. - Outlook

así como tampoco su integridad o su correcta recepción, por lo que el emisor no asume responsabilidad alguna por tales circunstancias. Si no consintiese en la utilización del correo electrónico o de las comunicaciones vía Internet le rogamos nos lo comunique y ponga en nuestro conocimiento de manera inmediata.

PRIVILEGED AND CONFIDENTIAL

This message is intended exclusively for the person to whom it is addressed and contains privileged and confidential information protected from disclosure by law. If you are not the addressee indicated in this message, you should immediately delete it and any attachments and notify the sender by reply e-mail or by our contact channels enabled. In such case, you are hereby notified that any dissemination, distribution, copying or use of this message or any attachments, for any purpose, is strictly prohibited by law.

We hereby inform you, as addressee of this message, that e-mail and Internet do not guarantee the confidentiality, nor the completeness or proper reception of the messages sent and, thus, the sender does not assume any liability for those circumstances. Should you not agree to the use of e-mail or to communications via Internet, you are kindly requested to notify us immediately.
