CONTESTACIÓN Y LLAMAMIENTOS EN GARANTÍA PROCESO No. 11001310300520220048000 DE DIANA MARIA GALAN CAMARGO Y OTROS CONTRA EPS FAMISANAR SAS Y OTROS

Andres Ernesto Esquivel Diaz <aesquivel@famisanar.com.co>

Mar 28/11/2023 12:05 PM

Para:Juzgado 05 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <ccto05bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC:notificaciones judiciales <notificacionesjudiciales@cafam.com.co>;direccciongeneral@clinicapartenon.com <direccciongeneral@clinicapartenon.com>;luisfernel@yahoo.com <luisfernel@yahoo.com>;lauritaguzman1705@hotmail.com <lauritaguzman1705@hotmail.com>;Christian David Rodriguez Pulido <cdrodriguez@famisanar.com.co>;Jairo Antonio Moreno Monsalve <jmoreno@famisanar.com.co>

12 archivos adjuntos (19 MB)

AUTORIZACIONES DR ALEXANDER JOVEN.pdf; process-2442-action-37853-0-RV_ Q 1477505 ADMISIÓN DEMANDA RESP EXPEDIENTE 2022-00480.zip; LLAMAMIENTO EN GARANTIA CAFAM PROCESO No. 11001310300520220048000.pdf; LLAMAMIENTO EN GARANTIA C. PARTENON PROCESO No. 11001310300520220048000.pdf; INFORME INCAPACIDADES 52540135.pdf; CTO PARTENON.pdf; CTO CAFAM.pdf; CONTESTACION PROCESO No. 11001310300520220048000.pdf; Auto_Admite_Demanda_Diana_Galan.pdf; 52540135 autorizaciones.pdf; 52540135 afiliacion.pdf; process-2442-action-57765-0-2022-0480 AutoConductaConcluyente (1).pdf;

JUZGADO 005 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

E. S. D.

PROCESO: **VERBAL DE RESPONSABILIDAD MÉDICA**

RADICADO: **11001310300520220048000**

DEMANDATE: **ANGIE GABRIELA GUZMAN GALAN**
DEMANDADO: **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S.**

ANDRES ERNESTO ESQUIVEL DIAZ, mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Bogotá, identificado con Cédula de Ciudadanía número 1023960599 de Bogotá, obrando en mi calidad de autorizado de la demandada **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S.**, identificada con el NIT 830.003.564-7 y como autorizado de su apoderado judicial Dr. **ALEXANDER JOVEN PERDIGON,** concurro en tiempo a reiterar la contestación de la demanda y los llamamientos en garantía radicados a su despacho el 26 de abril de 2023, para que sean tenidos en cuenta dentro del proceso de la referencia.

Cabe aclarar que, el presente correo se envía con copia simultánea a la parte demandante, lo anterior en cumplimiento del numeral 14 del artículo 78 del C.G.P. y del artículo 3 de la Ley 2213 de 2022. Así mismo, en cumplimiento de la misma ley y el decreto 806 de 2020 se relaciona datos de notificación de la siguiente forma:

Se reciben notificaciones en la carrera 13 A 77 A 63, piso 5 de Bogotá, y en el correo electrónico: cdrodriguez@famisanar.com.co y notificaciones@famisanar.com.co, teléfono 6500200

Cordialmente

Andres Esquivel Diaz
Dependiente Judicial
Gerencia Jurídica

Cel: +57 320 9696564
Tel: 6 500 200

Correo: aesquivel@famisanar.com.co
Dirección: Carrera 13A # 77A - 63

Señores
HONORABLE CORTE SUPREMA DE JUSTICIA
HONORABLE CORTE CONSTITUCIONAL
HONORABLE CONSEJO DE ESTADO
HONORABLE TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA Y A NIVEL NACIONAL
HONORABLE TRIBUNAL SUPERIOR DE DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTA
JUZGADOS ADMINISTRATIVOS A NIVEL NACIONAL
JUZGADOS CIVILES DEL CIRCUITO DE BOGOTA Y A NIVEL NACIONAL
JUZGADOS LABORALES DEL CIRCUITO DE BOGOTA Y A NIVEL NACIONAL
JUZGADOS CIVILES MUNICIPALES DE BOGOTA Y A NIVEL NACIONAL
JUZGADOS PENALES DEL CIRCUITO Y MUNICIPALES DE BOGOTA Y A NIVEL NACIONAL
JUZGADOS DE DESCONGESTION CIVILES Y LABORALES DE BOGOTA Y A NIVEL NACIONAL
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO
SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES
FISCALIAS SECCIONALES Y LOCALES
CENTROS DE CONCILIACION
E. S. D.

Referencia: AUTORIZACIÓN EXPRESA

ALEXANDER JOVEN PERDIGÓN, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.031.124.273 de Bogotá, abogado portador de la tarjeta profesional No. 275.295 del C.S.J, en mi calidad de apoderado judicial de, **EPS FAMISANAR SAS**, respetuosamente manifiesto al despacho que **AUTORIZO** a **ANDRES ERNESTO ESQUIVEL DIAZ**, identificado con la cédula de ciudadanía No. **1.023.960.599** de Bogotá, a fin de que pueda ejercer la vigilancia judicial a nombre de mi representada **EPS FAMISANAR SAS.**

En ese sentido, queda expresamente autorizado para acceder al proceso, tomar fotocopias, radicar documentos y retirar oficios, retirar demandas de acuerdo con lo estipulado por la ley.

Cordialmente,

ALEXANDER JOVEN PERDIGÓN
C.C. No. 1.031.124.273 de Bogotá
T.P. No. 275.295 del C.S.J

LA SUSCRITA NOTARIA 24 ENCARGADA DE BOGOTÁ, D.C.
CERTIFICA: QUE ESTE ESCRITO FUE PRESENTADO
PERSONALMENTE POR
ALEXANDER JOVEL VELASQUEZ
IDENTIFICADO CON C.C. No. 1081242723
T.P. 283279
DE BOGOTA
Y MANIFESTO QUE SU CONTENIDO ES CIERTO Y QUE LA FIRMA PUESTA EN EL ES SUYA
FECHA 26 ENE. 2023
NOTARIA 24
ANGELA MARIA URIBE ESCOBAR
NOTARIA VEINTICUATRO ENCARGADA DE BOGOTÁ D.C.

Se autoriza con el mecanismo de autenticación tradicional de sello, de conformidad con el Artículo 12 del Decreto 2148 de 1983 y el Artículo 3 de la Resolución 6467 del 11 de junio de 2015 de la Superintendencia de Notariado y Registro.

NOTARÍA 24 DE BOGOTA D.C.

NOTARÍA 24 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.
ANGELA MARIA URIBE ESCOBAR
BOGOTA D.C.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá, D.C., veintidós (22) de noviembre de dos mil veintitrés (2023)[1]

Expediente 005 **2022-0480** 00

De acuerdo con la documental obrante en el expediente, el Despacho RESUELVE:

1. Reconocer personería al Dr. ALEXANDER JOVEN PERDIGÓN, como apoderado judicial de FAMISANAR EPS, en los términos y para los efectos del poder conferido[2].

2. Conforme con lo dispuesto en el numeral 1° de la presente providencia y lo reglado en el artículo 301 del C.G.P., se tiene por notificado por conducta concluyente a la demandada FAMISANAR EPS, por secretaría contabilícese el término con el que cuentan para ejercer su derecho de defensa, sin perjuicio de tener en cuenta los medios de defensa que obran en el protocolo.

3. Por secretaría fórmese cuaderno separado con el llamamiento en garantía efectuado por la referida demandada.

4. En firme la presente providencia se decidirá en relación con la totalidad de los llamamientos en garantía allegados al protocolo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

NANCY LILIANA FUENTES VELANDIA

JUEZA

ASO

Firmado Por:

[1] Estado electrónico 23 de noviembre de 2023

[2] Registro 0026 expediente digital

Nancy Liliana Fuentes Velandia

Juez

Juzgado De Circuito

Civil 005

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **2d814a9e64baa3d96dcd0341f2927ae55c7a2c3a85b006839a2b798da6f5fadb**

Documento generado en 22/11/2023 07:28:27 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

Señor:
JUEZ 5 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.
E. S. D.

REF. VERBAL DE RESPONSABILIDAD MÉDICA
PROCESO No. 11001310300520220048000
DEMANDANTE: DIANA MARIA GALAN CAMARGO Y OTROS
DEMANDADO: EPS FAMISANAR Y OTROS

ASUNTO: LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

ALEXANDER JOVEN PERDIGÓN, identificado con cédula de ciudadanía 1.031.124.273 de Bogotá, tarjeta profesional 275.295 del Consejo Superior de la Judicatura, apoderado judicial de EPS Famisanar S.A.S., llamo en garantía al prestador CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM, entidad con domicilio en Bogotá D.C, representada legalmente por el Doctor Luis Gonzalo Giraldo Marín identificado con Número de Cédula 17094468, o quien haga sus veces, para que en el eventual e hipotético caso de prosperidad de las pretensiones formuladas por la parte demandante, responda por ellas, teniendo en cuenta las siguientes circunstancias fácticas y jurídicas:

I. HECHOS DEL LLAMAMIENTO

1. **DIANA MARIA GALAN CAMARGO**, se encontraba para la fecha de los hechos afiliado como cotizante en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), a través de la EPS Famisanar.

2. Mi representada y el prestador CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM suscribieron contrato de prestación de servicios de salud, suministro de insumos y medicamentos del PBS, el día 2 de ABRIL de 2012.

3. En virtud de dicho contrato, el prestador CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM se obligó a atender a los usuarios de mi poderdante, bajo su responsabilidad, en cualquiera de los servicios contratados, dentro de diferentes niveles de atención y de acuerdo con la complejidad del asunto, con plena autonomía científica, técnica, administrativa y financiera.

4. La demanda instaurada por DIANA MARIA GALAN CAMARGO y otros, se fundamenta en actuaciones médicas brindadas por la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM, durante el año 2014 Y SUBSIGUIENTES, según lo manifestado por la demandante en los hechos de la demanda.

5. Las relaciones contractuales suscritas entre mi representada y la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM, se encontraban vigentes a la fecha de la prestación de los servicios de salud a la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO

6. Teniendo en cuenta lo anterior, la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM estaría obligada a mantener indemne a mi mandante por el perjuicio que llegare a sufrir de demostrarse responsabilidad en el caso concreto.

   Efectivamente, el contrato de prestación de servicios en salud firmado, en la cláusula décima primera, así lo prevé.

II. FINALIDAD DEL LLAMAMIENTO

En el hipotético evento en que mi representada llegare a ser condenada por los hechos y pretensiones de la demanda, llamo en garantía al prestador CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM por ser la institución prestadora de los servicios de salud de la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO, para que responda por dichas condenas.

El llamamiento en garantía se encuentra contemplado en el artículo 64 del Código General del Proceso, norma que lo define como una facultad que le asiste "*...a quien afirme tener derecho legal o contractual de exigir de otro la indemnización del perjuicio que llegare a sufrir o el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia que se dicte en el proceso que promueva o se le promueva, o quien de acuerdo con la ley sustancial tenga derecho al saneamiento por evicción, podrá pedir, en la demanda o dentro del término para contestarla, que en el mismo proceso se resuelva sobre tal relación.*"

Ahora bien, de acuerdo a la jurisprudencia de la Corte Constitucional "*...debe concebirse al llamamiento en garantía como un instrumento procesal creado por el legislador con la finalidad de concretar el principio de la economía procesal, para vincular al proceso como parte a un tercero interviniente que, desde cuando se admite la solicitud por parte del juez, queda vinculado de manera forzosa a lo que se resuelva en la sentencia...*"[1]

La Corte Suprema de Justicia justifica el llamamiento en garantía de quienes ya son parte en el proceso en los siguientes términos:

> *Es uno de los casos de comparecencia forzosa de terceros, que se presenta cuando entre la parte y el tercero, existe una relación legal o contractual de garantía que lo obliga a indemnizarle al citante el "perjuicio que llegare a sufrir o el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia" que se dicte en el proceso que genera el llamamiento.*
>
> *La justificación procesal del llamamiento en garantía, previsto en el artículo 57 del Código de Procedimiento Civil, no es otra que la economía, pues lo que se procura es hacer valer en un mismo proceso, las relaciones legales o contractuales que obligan al tercero a indemnizar, sin perjuicio, claro está, de las garantías fundamentales del proceso".*[2]

---

[1] Sentencia C-484 del 2002 M.P. Alfredo Beltrán Sierra.
[2] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia de 24 de octubre de 200. M.P. Dr. José Fernando Ramírez Gómez. Exp. 5387.

De la misma forma, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, Sala Civil, en sentencia del 13 de abril de 2011, proceso ordinario 2009 - 00625 – 01 de Rienza S.A. vs. Promotora Centro Histórico Cartagena de Indias S.A. y Fiduciaria Bogotá S.A., trata el asunto:

> *…lo que se pretende con el llamamiento es ejercer respecto del llamado el derecho de reversión o repetición de forma anticipada,* ***sin que ello implique en manera alguna sustitución de partes o exoneración de las hipotéticas responsabilidades que pesen sobre el llamante****…*
>
> *7. Aunque en principio pueda parecer extraño que una persona jurídica o natural pueda asumir en un mismo proceso posiciones que resultan distintas, esto es la de parte principal y la de tercero, tal situación se explica por las diferentes relaciones sustanciales que se presentan en este caso entre el demandante y el demandado y la de la parte llamante y el llamado, en relación con el contrato de encargo fiduciario, pues una cosa es que se deba responder frente al demandante por la eventual condena que se le imponga en calidad de demandado y otra que se responda no como demandado sino como llamado en garantía frente a la condena que se le impuso al llamante en virtud de la relación existente entre aquellos (llamado y llamante), pues es perfectamente admisible en este caso que el demandado-llamado en garantía deba responder como demandado y no como llamante y viceversa. Por tanto, es posible que dentro del proceso se vincule a través del llamamiento en garantía a una persona que ya hace parte del proceso, como ocurre en el caso analizado…* Negrillas del texto original, subrayas mías.

De acuerdo con lo anterior, la relación surgida por el hipotético caso de responsabilidad de la IPS CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM, como institución demandada en este proceso, no es una relación jurídica excluyente con mi representada.

III. FUNDAMENTOS DE DERECHO

Fundamento lo anterior con base en las normas jurídicas establecidas en los artículos 64, 65 y 66 del Código General del Proceso, artículos 1602, 1603 del Código Civil, artículos 822, 864, 1036 del Código de Comercio.

IV. PRUEBAS

Solicito que sean tenidas como tales las siguientes:

- ✓ Certificado de existencia y representación legal de CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM.
- ✓ Copia del contrato de prestación de servicios de salud suscrito con éste.

V. ANEXOS

- Adjunto copia de este llamamiento para el archivo del Juzgado y para el traslado al prestador CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM.

VI. NOTIFICACIONES

-EPS FAMISANAR S.A.S. y el suscrito apoderado, las recibiremos en la carrera 13ª No 77ª - 63 de la ciudad de Bogotá, teléfono 6500200 Ext. 306, celular 3203969616 o en la secretaria de su despacho.

Correos electrónicos:

- ajoven@famisanar.com.co
- notificaciones@famisanar.com.co

-El prestador, CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM, llamado en garantía, en la AK 68 # 90-88, y al correo electrónico ccfcafam@ssf.gov.co notificacionesjudiciales@cafam.com.co en la ciudad de Bogotá D.C.

Atentamente,

ALEXANDER JOVEN PERDIGÓN
Apoderado EPS Famisanar S.A.S.

Señor:
JUEZ 5 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.
E. S. D.

REF. VERBAL DE RESPONSABILIDAD MÉDICA
PROCESO No. 11001310300520220048000
DEMANDANTE: DIANA MARIA GALAN CAMARGO Y OTROS
DEMANDADO: EPS FAMISANAR Y OTROS

ASUNTO: LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

ALEXANDER JOVEN PERDIGÓN, identificado con cédula de ciudadanía 1.031.124.273 de Bogotá, tarjeta profesional 275.295 del Consejo Superior de la Judicatura, apoderado judicial de EPS Famisanar S.A.S., llamo en garantía al prestador CLÍNICA PARTENON LIMITADA, entidad con domicilio en Bogotá D.C, representada legalmente por el Doctor Luis Gonzalo Giraldo Marín identificado con Número de Cédula 17094468, o quien haga sus veces, para que en el eventual e hipotético caso de prosperidad de las pretensiones formuladas por la parte demandante, responda por ellas, teniendo en cuenta las siguientes circunstancias fácticas y jurídicas:

I. HECHOS DEL LLAMAMIENTO

1. **DIANA MARIA GALAN CAMARGO**, se encontraba para la fecha de los hechos afiliado como cotizante en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), a través de la EPS Famisanar.

2. Mi representada y el prestador CLÍNICA PARTENON LIMITADA suscribieron contrato de prestación de servicios de salud, suministro de insumos y medicamentos del PBS, el día 31 de MAYO de 2013.

3. En virtud de dicho contrato, el prestador CLÍNICA PARTENON LIMITADA se obligó a atender a los usuarios de mi poderdante, bajo su responsabilidad, en cualquiera de los servicios contratados, dentro de diferentes niveles de atención y de acuerdo con la complejidad del asunto, con plena autonomía científica, técnica, administrativa y financiera.

4. La demanda instaurada por DIANA MARIA GALAN CAMARGO y otros, se fundamenta en actuaciones médicas brindadas por la CLÍNICA PARTENON LIMITADA, durante el año 2014 Y SUBSIGUIENTES, según lo manifestado por la demandante en los hechos de la demanda.

5. Las relaciones contractuales suscritas entre mi representada y la CLÍNICA PARTENON LIMITADA, se encontraban vigentes a la fecha de la prestación de los servicios de salud a la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO

6. Teniendo en cuenta lo anterior, la CLÍNICA PARTENON LIMITADA estaría obligada a mantener indemne a mi mandante por el perjuicio que llegare a sufrir de demostrarse responsabilidad en el caso concreto.

Efectivamente, el contrato de prestación de servicios en salud firmado, en la cláusula décima primera, así lo prevé.

II. FINALIDAD DEL LLAMAMIENTO

En el hipotético evento en que mi representada llegare a ser condenada por los hechos y pretensiones de la demanda, llamo en garantía al prestador CLÍNICA PARTENON LIMITADA por ser la institución prestadora de los servicios de salud de la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO, para que responda por dichas condenas.

El llamamiento en garantía se encuentra contemplado en el artículo 64 del Código General del Proceso, norma que lo define como una facultad que le asiste "*...a quien afirme tener derecho legal o contractual de exigir de otro la indemnización del perjuicio que llegare a sufrir o el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia que se dicte en el proceso que promueva o se le promueva, o quien de acuerdo con la ley sustancial tenga derecho al saneamiento por evicción, podrá pedir, en la demanda o dentro del término para contestarla, que en el mismo proceso se resuelva sobre tal relación.*"

Ahora bien, de acuerdo a la jurisprudencia de la Corte Constitucional "*...debe concebirse al llamamiento en garantía como un instrumento procesal creado por el legislador con la finalidad de concretar el principio de la economía procesal, para vincular al proceso como parte a un tercero interviniente que, desde cuando se admite la solicitud por parte del juez, queda vinculado de manera forzosa a lo que se resuelva en la sentencia...*"[1]

La Corte Suprema de Justicia justifica el llamamiento en garantía de quienes ya son parte en el proceso en los siguientes términos:

> *Es uno de los casos de comparecencia forzosa de terceros, que se presenta cuando entre la parte y el tercero, existe una relación legal o contractual de garantía que lo obliga a indemnizarle al citante el "perjuicio que llegare a sufrir o el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia" que se dicte en el proceso que genera el llamamiento.*
>
> *La justificación procesal del llamamiento en garantía, previsto en el artículo 57 del Código de Procedimiento Civil, no es otra que la economía, pues lo que se procura es hacer valer en un mismo proceso, las relaciones legales o contractuales que obligan al tercero a indemnizar, sin perjuicio, claro está, de las garantías fundamentales del proceso".*[2]

De la misma forma, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, Sala Civil, en sentencia del 13 de abril de 2011, proceso ordinario 2009

---

[1] Sentencia C-484 del 2002 M.P. Alfredo Beltrán Sierra.
[2] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia de 24 de octubre de 200. M.P. Dr. José Fernando Ramírez Gómez. Exp. 5387.

- 00625 – 01 de Rienza S.A. vs. Promotora Centro Histórico Cartagena de Indias S.A. y Fiduciaria Bogotá S.A., trata el asunto:

> *…lo que se pretende con el llamamiento es ejercer respecto del llamado el derecho de reversión o repetición de forma anticipada,* ***sin que ello implique en manera alguna sustitución de partes o exoneración de las hipotéticas responsabilidades que pesen sobre el llamante****…*
>
> *7. Aunque en principio pueda parecer extraño que una persona jurídica o natural pueda asumir en un mismo proceso posiciones que resultan distintas, esto es la de parte principal y la de tercero, tal situación se explica por las diferentes relaciones sustanciales que se presentan en este caso entre el demandante y el demandado y la de la parte llamante y el llamado, en relación con el contrato de encargo fiduciario, pues una cosa es que se deba responder frente al demandante por la eventual condena que se le imponga en calidad de demandado y otra que se responda no como demandado sino como llamado en garantía frente a la condena que se le impuso al llamante en virtud de la relación existente entre aquellos (llamado y llamante), pues es perfectamente admisible en este caso que el demandado-llamado en garantía deba responder como demandado y no como llamante y viceversa. Por tanto, es posible que dentro del proceso se vincule a través del llamamiento en garantía a una persona que ya hace parte del proceso, como ocurre en el caso analizado…* Negrillas del texto original, subrayas mías.

De acuerdo con lo anterior, la relación surgida por el hipotético caso de responsabilidad de la IPS CLÍNICA PARTENON LIMITADA, como institución demandada en este proceso, no es una relación jurídica excluyente con mi representada.

III. FUNDAMENTOS DE DERECHO

Fundamento lo anterior con base en las normas jurídicas establecidas en los artículos 64, 65 y 66 del Código General del Proceso, artículos 1602, 1603 del Código Civil, artículos 822, 864, 1036 del Código de Comercio.

IV. PRUEBAS

Solicito que sean tenidas como tales las siguientes:

- ✓ Certificado de existencia y representación legal de CLÍNICA PARTENON LIMITADA.
- ✓ Copia del contrato de prestación de servicios de salud suscrito con éste.

V. ANEXOS

- Adjunto copia de este llamamiento para el archivo del Juzgado y para el traslado al prestador CLÍNICA PARTENON LIMITADA.

VI. NOTIFICACIONES

-EPS FAMISANAR S.A.S. y el suscrito apoderado, las recibiremos en la carrera 13ª No 77ª - 63 de la ciudad de Bogotá, teléfono 6500200 Ext. 306, celular 3203969616 o en la secretaria de su despacho.

Correos electrónicos:

- ajoven@famisanar.com.co
- notificaciones@famisanar.com.co

-El prestador, CLÍNICA PARTENON LIMITADA, llamado en garantía, en la CALLE 72B No. 76-68, y al correo electrónico direcciongeneral@clinicapartenon.com en la ciudad de Bogotá D.C.

Atentamente,

ALEXANDER JOVEN PERDIGÓN
Apoderado EPS Famisanar S.A.S.

EPS FAMISANAR S.A.S

NT 830003564

CERTIFICA QUE:

DIANA MARIA GALAN CAMARGO
CC 52540135

Registra incapacidades desde Fecha inicial 24/08/2012 hasta Fecha final 25/04/2015. De la siguiente manera:

N° con	N° Incapac.	Fecha Inicial	Fecha Final	Cód. Diag.	Salario Base Liquidac.	N° Días incap.	N° Días pago	Valor total pagado	Identificación Empresa		Estado	Causal Negación
1	0002302852	24/08/2012	24/08/2012	A09X		1					Sin pago Eps	Los tres (3) primeros días de incapacidad son a cargo del empleador. Decreto 1406 de 1999,articulo 40
2	0002560878	06/03/2013	07/03/2013	R11X		2					Negada	La prestación económica se encuentra prescrita. Artículo 28 Ley 1438 de 2011.,Los tres (3) primeros días de incapacidad son a cargo del empleador. Decreto 1406 de 1999,articulo 40
3	0003021148	09/01/2014	23/01/2014	K359		15					Negada	La prestación económica se encuentra prescrita. Artículo 28 Ley 1438 de 2011.,Sin derechos por nuevo en el sistema de EPS Famisanar.
4	0003238816	14/02/2014	15/02/2014	J040		2					Negada	La prestación económica se encuentra prescrita. Artículo 28 Ley 1438 de 2011.,Los dos (2) primeros días de Incapacidad son a cargo del empleador, no genera reconocimiento por parte de la EPS. Decreto 2943 de 2013.
5	0003168233	26/03/2014	03/04/2014	K560	$ 616,000	9	7	$ 143,733	NT	860013570	Pagada	
6	0003202119	04/04/2014	27/04/2014	K560	$ 616,000	24	24	$ 492,800	NT	860013570	Pagada	
7	0003202120	28/04/2014	07/05/2014	K560	$ 616,000	10	10	$ 205,333	NT	860013570	Pagada	Incapacidad corresponde a una prorroga.
8	0003228836	08/05/2014	22/05/2014	K560	$ 616,000	15	15	$ 308,000	NT	860013570	Pagada	
9	0003255704	23/05/2014	28/05/2014	K560	$ 616,000	6	6	$ 123,200	NT	860013570	Pagada	Incapacidad corresponde a una prorroga.
10	0003338044	14/07/2014	14/07/2014	K589		1					Negada	La prestación económica se encuentra prescrita. Artículo 28 Ley 1438 de 2011.,Los dos (2) primeros días de Incapacidad son a cargo del empleador, no genera reconocimiento por parte de la EPS. Decreto 2943 de 2013.
11	0003471089	19/09/2014	20/09/2014	S500		2					Negada	La prestación económica se encuentra prescrita. Artículo 28 Ley 1438 de 2011.,Los dos (2) primeros días de Incapacidad son a cargo del empleador, no genera reconocimiento por parte de la EPS. Decreto 2943 de 2013.
12	0003685472	07/10/2014	08/10/2014	S500	$ 616,000	2	2	$ 41,067	NT	860013570	Pagada	
13	0003587045	14/11/2014	15/11/2014	R104		2					Negada	La prestación económica se encuentra prescrita. Artículo 28 Ley 1438 de 2011.,Los dos (2) primeros días de Incapacidad son a cargo del empleador, no genera reconocimiento por parte de la EPS. Decreto 2943 de 2013.
14	0003639190	11/12/2014	12/12/2014	J039		2					Negada	La prestación económica se encuentra prescrita. Artículo 28 Ley 1438 de 2011.,Los dos (2) primeros días de Incapacidad son a cargo del empleador, no genera reconocimiento por parte de la EPS. Decreto 2943 de 2013.
15	0003782928	10/02/2015	12/02/2015	Y838		3					Negada	La prestación económica se encuentra prescrita. Artículo 28 Ley 1438 de 2011.,Para el reconocimiento y pago de la prestación económica de la incapacidad se requiere haber cotizado efectivamente al Sistema General de Seguridad Social en Salud, como mínimo cuatro (4) semanas, inmediatamente anteriores al inicio de la incapacidad. Decreto 1427 de 2022, art. 2.2.3.3.1
16	0003782921	19/02/2015	21/02/2015	R103		3					Negada	La prestación económica se encuentra prescrita. Artículo 28 Ley 1438 de 2011.,Para el reconocimiento y pago de la prestación económica de la incapacidad se requiere haber cotizado efectivamente al Sistema General de Seguridad Social en Salud, como mínimo cuatro (4) semanas, inmediatamente anteriores al inicio de la incapacidad. Decreto 1427 de 2022, art. 2.2.3.3.1
17	0004033971	26/02/2015	27/02/2015	R104		2					Negada	La prestación económica se encuentra prescrita. Artículo 28 Ley 1438 de 2011.,Para el reconocimiento y pago de la prestación económica de la incapacidad se requiere haber cotizado efectivamente al Sistema General de Seguridad Social en Salud, como mínimo cuatro (4) semanas, inmediatamente anteriores al inicio de la incapacidad. Decreto 1427 de 2022, art. 2.2.3.3.1

EPS FAMISANAR S.A.S

NT 830003564

CERTIFICA QUE:

DIANA MARIA GALAN CAMARGO
CC 52540135

Registra incapacidades desde Fecha inicial 24/08/2012 hasta Fecha final 25/04/2015. De la siguiente manera:

N° con	N° Incapac.	Fecha Inicial	Fecha Final	Cód. Diag.	Salario Base Liquidac.	N° Días incap.	N° Días pago	Valor total pagado	Identificación Empresa	Estado	Causal Negación
18	0003908579	24/04/2015	25/04/2015	G442		2				Negada	La prestación económica se encuentra prescrita. Artículo 28 Ley 1438 de 2011.,Los dos (2) primeros días de Incapacidad son a cargo del empleador, no genera reconocimiento por parte de la EPS. Decreto 2943 de 2013.
Total						**103**	**64**	**$ 1,314,133**			

Nota: La anterior información es extraída del sistema de EPS FAMISANAR S.A.S.

Para constancia se firma 26/04/2023

FREDY ALEXANDER CAICEDO SIERRA
Director de Operaciones Comerciales

Famisanar EPS

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL PLAN DE OBLIGATORIO DE SALUD SUSCRITO ENTRE EPS FAMISANAR LTDA Y CLÍNICA PARTENON LIMITADA PACTADO EN LA MODALIDAD EVENTO

Entre los suscritos a saber **E.P.S. FAMISANAR LIMITADA**, de una parte, sociedad constituida mediante escritura pública número quinientos cuarenta y dos (0542) del treinta y uno (31) de marzo de 1995, otorgada en la Notaría 52 del Círculo Notarial de Bogotá, domiciliada en esta ciudad., con Nit número 830.003.564-7, representada en este acto por **LICELORE RUIZ DE CAMPO** identificada con cédula de ciudadanía No. 31.903.627 de Cali, en su calidad de Representante Legal Suplente, todo lo cual se acredita con el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, el cual se adjunta al presente contrato como **Anexo No. 1**, debidamente autorizada para funcionar como Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo por la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución número quinientos nueve (0509) del veinticinco (25) de Julio de 1995 y quien en adelante se denominará genéricamente **"FAMISANAR"**, y por la otra la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) **CLÍNICA PARTENON LIMITADA**, sociedad identificada con el Nit. No. 800085486-2, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., representada en este acto por **VÍCTOR ALFONSO GARCÍA ZACIPA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.102.140 de Bogotá D.C., en su calidad de Representante Legal, todo lo cual se acredita con el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, el cual se adjunta al presente contrato como **Anexo No. 7**, debidamente autorizada por el máximo órgano de dirección y quien en adelante se denominará genéricamente el **"PRESTADOR"**, hemos acordado celebrar el presente contrato de **prestación de servicios de salud** (en adelante el "Contrato"), el cual se regirá por las cláusulas descritas a continuación y en lo no previsto en ellas, por las normas pertinentes del Código Civil, del Código de Comercio, Ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007, Decreto 4747 de 2007, Ley 1438 de 2.011 y las demás que las sustituyan, adicionen, complementen o modifiquen.

MANIFESTACIONES ESPECIALES:

El **PRESTADOR**, en su condición de Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) reconocida por el Ministerio de Salud y Protección Social, manifiesta libre, espontánea y expresamente:

1. Que cumple con todos los requisitos exigidos por las normas que regulan la materia para la prestación de los servicios de salud contratados y se compromete a mantenerlos vigentes durante el término de ejecución del **Contrato**, especialmente los establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan, incluyendo pero sin limitarse a:

1.1. Garantizar que los servicios contratados se encuentran debidamente inscritos en el registro especial de prestadores de servicios de salud establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y que cumple con todos los requisitos de habilitación establecidos en el Decreto 1011 de 2006 y la Resolución 3047 de 2008 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan;

Proyectó -LGR- EPS Famisanar Ltda
Revisión Jurídica. NVD- Jefe de Soporte Jurídico- EPS Famisanar Ltda
MAGC- Secretaria General y Jurídica EPS Famisanar Ltda

1.2. Garantizar la suficiencia de infraestructura física, tecnológica y de recurso humano para prestar los servicios contratados, estimada a partir de la capacidad instalada, frente a la población de **FAMISANAR** que va a ser atendida.

1.3. Encontrarse a paz y salvo con el pago de la tasa anual a favor de la Superintendencia Nacional de Salud por concepto del desarrollo de las funciones de supervisión.

1.4. Cumplir oportunamente con los reportes que debe enviar a la Superintendencia Nacional de Salud conforme a los plazos que establece dicha Entidad.

1.5. Disponer de un modelo de prestación de servicios, con el personal de salud idóneo y debidamente autorizado para ejercer la profesión u oficio, por parte de la autoridad competente, así como con la infraestructura física, técnica científica y administrativa necesaria para prestar los servicios contratados con ética, diligencia y bajo los estándares de calidad establecidos por **FAMISANAR** y las normas que regulan la materia.

2. Que será de su absoluta y completa responsabilidad el pago de la totalidad de los costos y gastos en que incurra para la ejecución de este Contrato.

3. Que el presente Contrato es de naturaleza comercial y su celebración no implica vínculo laboral alguno entre **FAMISANAR** y el **PRESTADOR**, ni entre los empleados, administradores, contratistas, subcontratistas y en general personal vinculado del **PRESTADOR** con **FAMISANAR** ni sus directivos, empleados y administradores.

4. Que el **PRESTADOR** cuenta con todas las autorizaciones y permisos internos, regulatorios, corporativos y legales requeridos para la celebración y ejecución del presente **Contrato**.

5. Que el **PRESTADOR** informará de manera inmediata, esto es a más tardar, al día hábil siguiente a la ocurrencia de cualquier hecho interno o externo que tenga la posibilidad de afectar o afecte las manifestaciones aquí contenidas.

6. Que no existen inhabilidades ni incompatibilidades para el representante legal y ni para la persona jurídica, para la celebración del presente **Contrato.**

7. Que conoce, entiende y acepta la prohibición de subcontratar los servicios médicos objeto de éste **Contrato**, según la Circular 066 de 2010 de la Superintendencia de Salud, que prohíbe explícitamente la figura de intermediación.

8. Que el representante legal del **PRESTADOR** ha leído, conoce y acepta en todas sus partes los modelos y manuales establecidos por **FAMISANAR**, que hacen parte del contrato y son entregados en medio magnético.

Proyectó -LGR- EPS Famisanar Ltda
Revisión Jurídica NVD- Jefe de Soporte Jurídico- EPS Famisanar Ltda
MAGC- Secretaria General y Jurídica EPS Famisanar Ltda

9. Que **FAMISANAR** suscribe el presente **Contrato** con ocasión de las manifestaciones aquí contenidas, siendo estas la causa del mismo, situación entendida y aceptada por el **PRESTADOR**.

CLAUSULAS

CLAUSULA PRIMERA. - OBJETO. El objeto del presente **Contrato** es la prestación directa, oportuna y continua por parte del **PRESTADOR** de los servicios médicos descritos en el anexo número tres (3) - **SERVICIOS Y TARIFAS,** a los afiliados de **FAMISANAR,** de conformidad con las condiciones establecidas por las normas que regulan el Plan Obligatorio de Salud **POS** vigentes al momento de la prestación del servicio, en la ciudad indicada en el Anexo denominado **SERVICIOS Y TARIFAS**.

PARÁGRAFO PRIMERO: El presente contrato de prestación de servicios se pacta en la modalidad de **evento.**

CLAUSULA SEGUNDA. - TÉRMINO DE DURACIÓN. El presente **Contrato** tendrá una duración de un (1) año, comprendido entre el primero (01) de Junio de dos mil trece (2013) y el treinta y uno (31) de mayo de dos mil catorce (2014)

El término inicialmente pactado se prorrogará en forma automática e indefinida por periodos de un (1) año, siempre que alguna de las partes no manifieste por escrito su voluntad de no hacerlo con anticipación mínima de sesenta (60) días calendario al vencimiento del plazo de ejecución.

CLAUSULA TERCERA. - VALOR. El valor de este **Contrato** es indeterminado. No obstante, para efectos fiscales y legales, el valor final del mismo será el que resulte de multiplicar el número de servicios prestados por el valor de las tarifas descritas en el anexo denominado - **SERVICIOS Y TARIFAS.**

Para efectos de la constitución de las garantías señaladas en la Cláusula Vigésima Segunda, las partes estiman el valor del presente **Contrato** en once mil un millones cuatrocientos cuarenta y siete mil veinticuatro pesos ($ 11.001.447.024) moneda corriente.

CLAUSULA CUARTA. - TARIFAS. El valor a pagar al **PRESTADOR** por concepto de los servicios aquí establecidos corresponde al definido en el anexo denominado -**SERVICIOS Y TARIFAS.**

CLAUSULA QUINTA. - MECANISMOS Y FORMA DE PAGO. FAMISANAR pagará las facturas que le sean presentadas por el **PRESTADOR** en los términos establecidos en la Ley 1122 de 2007, el Decreto 4747 de 2007 y la Resolución 3047 de 2008 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan. De igual forma, las facturas deberán ser presentadas por el **PRESTADOR** de conformidad con los procedimientos

Proyectó -LGR- EPS Famisanar Ltda
Revision Jurídica NVD- Jefe de Soporte Jurídico- EPS Famisanar Ltda
MAGC- Secretaria General y Jurídica EPS Famisanar Ltda

administrativos y con los requisitos contenidos en el anexo denominado - **MANUAL DE PRESENTACIÓN DE CUENTAS MÉDICAS**, el cual hace parte integral del presente **Contrato**. En todo caso las facturas deberán contener todos los requisitos señalados en la norma vigente, con inclusión de todos sus anexos.

CLAUSULA SEXTA.- TRAMITE DE FACTURACIÓN, GLOSAS, PAGO Y DEVOLUCIONES. La facturación, pago, glosas y devoluciones se realizará de conformidad con lo establecido en las leyes vigentes, en especial la Ley 1438 de 2011, el Decreto 4747 de 2007, la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que las adicionen, modifiquen o remplacen y el Anexo denominado **MANUAL DE PRESENTACIÓN DE CUENTAS MÉDICAS.**

CLAUSULA SEPTIMA.- RECAUDO DE CUOTAS MODERADORAS Y COPAGOS. El **PRESTADOR** deberá recaudar el valor de las cuotas moderadoras y copagos a que haya lugar. Para el efecto, los servicios por los cuales cobrará estos pagos y los montos de los mismos corresponderán a los dispuestos en la normatividad vigente y de conformidad con los procedimientos establecidos por **FAMISANAR** en el Anexo denominado - **MODELO DE GESTION DE RIESGO CON ENFOQUE PREVENTIVO**. (Modelo de atención).

Estos valores serán descontados de la factura en que se cobren los servicios prestados, a título de anticipo. El incumplimiento de esta obligación será causal de glosa de la cuenta presentada por el **PRESTADOR**.

CLAUSULA OCTAVA. - OBLIGACIONES DEL PRESTADOR. Además de las obligaciones contenidas en la ley y en el **Contrato**, con inclusión de las manifestaciones especiales, y aquellas que se desprenden de su ejecución y cumplimiento, el **PRESTADOR** se obliga para con **FAMISANAR** a:

8.1 Disponer de los indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud e implementar sus propios programas de Auditoria de conformidad con el Decreto 1011 de 2006 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen.

8.2 Presentar el resultado del análisis de los eventos adversos que sean requeridos por **FAMISANAR**, dentro de los 30 días siguientes a la solicitud, así mismo asistir a la cita concertada para cierre de esos casos.

8.3 Presentar el plan de Mejoramiento derivado de las visitas de calidad realizadas por **FAMISANAR** y el resultado de la ejecución del mismo, en los casos en los que haya lugar.

8.4 Garantizar y respetar los derechos de los pacientes de conformidad con la Ley 23 de 1981 y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan;

8.5 El **PRESTADOR** se compromete a recolectar y reportar mensualmente a **FAMISANAR**, el registro por persona de las actividades de Protección Específica,

Proyectó -LGR- EPS Famisanar Ltda
Revisión Jurídica NVD- Jefe de Soporte Jurídico- EPS Famisanar Ltda
MAGC- Secretaria General y Jurídica EPS Famisanar Ltda

Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, según el Anexo Técnico que hace parte integral de la Resolución No. 4505 de 2012, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. Dicho reporte deberá ser enviado a **FAMISANAR** dentro de los primeros diez (10) días calendario mediante el mecanismo de firma electrónica el cual deberá estar avalado por una entidad de certificación digital autorizada por la Superintendencia de Industria y Comercio, o en su defecto, acreditar comunicación firmada por el representante legal, mediante la cual se certifique que la información enviada a **FAMISANAR** goza de veracidad.

8.6 Capacitar a su personal en el registro y soporte clínico relacionado con las actividades de Proyección Especifica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento.

8.7 Verificar la calidad de afiliado del usuario que solicite ser atendido haciendo uso de los mecanismos de validación de derechos dispuestos por **FAMISANAR** en el Anexo denominado **MODELO DE GESTION DE RIESGO CON ENFOQUE PREVENTIVO**. (Modelo de atención)

8.8 Prestar los servicios de salud del Plan Obligatorio de Salud de conformidad con la normatividad vigente, y formular los medicamentos e insumos de conformidad con lo establecido en el Acuerdo 029 de 2011 o las normas que lo modifiquen, adicionen complementen o sustituyan.

En caso de ser estrictamente necesario la formulación de medicamentos o insumos o la prestación de servicios no contemplados en el POS el **PRESTADOR** deberá garantizar que el médico tratante diligencie los documentos soportes (Historia Clínica, justificación de solicitud de medicamentos y/o procedimientos NO POS, orden y/o formula médica) para tramitar ante el Comité Técnico Científico de **FAMISANAR** los medicamentos, insumos y/o procedimientos que no hacen parte de la cobertura del Plan Obligatorio de salud, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución 3099 de 2008 del Ministerio de Salud y Protección Social y las demás normas que la adicionen, modifiquen o sustituyan.

Las Actividades, Intervenciones, Procedimientos y Medicamentos no contemplados en el POS y que hayan sido ordenados en fallos de tutela y/o medidas provisionales deberán cumplirse estrictamente conforme lo ordene la providencia del Juez de Conocimiento, previa autorización de **FAMISANAR;**

8.9 Prestar el servicio de urgencias a los usuarios de **FAMISANAR**, e informar y reportar el ingreso de sus afiliados al servicio de urgencias, incluyendo las urgencias por eventos catastróficos dentro de las veinticuatro (24) horas hábiles siguientes al ingreso, de acuerdo a lo señalado en el Decreto 4747 de 2007, la Resolución 3047 de 2008 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan y el anexo denominado **MODELO DE GESTION DE RIESGO CON ENFOQUE PREVENTIVO**. (Modelo de atención);

Proyectó -LGR- EPS Famisanar Ltda
Revisión Jurídica NVD- Jefe de Soporte Jurídico- EPS Famisanar Ltda
MAGC- Secretaria General y Jurídica EPS Famisanar Ltda

8.10 Reportar la capacidad instalada de los servicios objeto de contratación, dicho reporte debe ser generado en los formatos, diseñados e implementados por EPS **FAMISANAR** al correo suficienciaips@famisanar.com.co o a través de la web www.famisanar.com.co/images/pdf/ips_medicos/Formato2013.xls, por lo menos una vez al año, dentro de los 3 primeros meses posteriores a la firma del contrato.

8.11 Expedir, si a ello hubiere lugar, los certificados de incapacidad y licencias por maternidad conforme al tipo de afiliado cotizante o beneficiario siempre con constancia en la historia clínica y de acuerdo a lo establecido en el manual denominado **POLÍTICAS PARA LA EXPEDICIÓN DE INCAPACIDADES TEMPORALES EN LAS IPS.**

8.12 Mantener vigente, durante todo el término de duración del **Contrato**, su habilitación como prestador de servicios de Salud e informar a más tardar al día hábil siguiente de la ocurrencia de cualquier modificación que se genere respecto de la habilitación. **FAMISANAR** podrá verificar en cualquier momento la habilitación, las condiciones de prestación del servicio y las instalaciones del **PRESTADOR**; cualquier incumplimiento de esta obligación constituirá causal válida de terminación unilateral del **Contrato** por parte de **FAMISANAR**, sin perjuicio de las acciones a que haya lugar.

8.13 Reportar de manera escrita, en un plazo no mayor a quince (15) días previos al registro, la novedad de cierre de los servicios de urgencias, ginecoobstetricia, pediatría, cuidado intensivo u hospitalización, en caso de que estos hayan sido contratados por **FAMISANAR**, lo anterior según lo establece la Resolución 1441 de 2013, artículo 11, parágrafo 2º.

8.14 Suministrar en forma oportuna a **FAMISANAR** la información para responder las peticiones, quejas y reclamos de los afiliados y de las Entidades de Control y/o Autoridades Judiciales, y en general dar respuesta escrita a las solicitudes que formule **FAMISANAR** con ocasión de la ejecución del **Contrato**, en un término no superior a tres (3) días hábiles o en el término dispuesto por la Entidad de control y/o autoridad judicial;

8.15 Apoyar y facilitar las labores de auditoría, supervisión, evaluación y control que **FAMISANAR** realice en forma directa, asistiendo y participando de los comités que cite **FAMISANAR** y/o en aquellos que acuerden las partes. . Las recomendaciones que se deriven de dichos comités deben ser implementadas por el **PRESTADOR,** quien deberá informar a **FAMISANAR** la implementación de las recomendaciones dentro del mes siguiente a su solicitud;

8 16 Informar oportunamente a **FAMISANAR** los casos de presunta suplantación o fraude de usuarios y prestar toda su colaboración en la prevención y seguimiento de fraudes, así como en la identificación y obtención de materiales probatorios;

8.17 Allegar a **FAMISANAR,** antes del inicio de ejecución del **Contrato**, copia de la póliza de responsabilidad civil señalada en la Cláusula Vigésima Segunda, con constancia de pago, y mantenerla vigente para todo el periodo contratado.

Proyectó -LGR- EPS Famisanar Ltda
Revisión Jurídica: NVD- Jefe de Soporte Jurídico- EPS Famisanar Ltda
MAGC- Secretaria General y Jurídica EPS Famisanar Ltda

Cualquier modificación del riesgo amparado deberá ser comunicada a la compañía aseguradora y a **FAMISANAR**; en todo caso el **PRESTADOR** se obliga a obtener las actualizaciones o ampliaciones requeridas;

8.18 Cumplir con los procedimientos administrativos establecidos en el Anexo denominado - **MODELO DE GESTION DE RIESGO CON ENFOQUE PREVENTIVO**. (Modelo de atención), el cual hace parte integral de este **Contrato**;

8.19 Suministrar oportunamente la información relacionada con la prestación de servicios de salud derivada de accidentes de tránsito y enfermedades catastróficas;

8.20 Informar diariamente a **FAMISANAR** sobre el fallecimiento de Usuarios que se produzca en sus instalaciones o bajo su tratamiento al correo electrónico referenciafamilinea@famisanar.com.co, adjuntando copia del certificado de defunción y el acta de inhumación

8.21 Proveer la información solicitada de forma clara, y oportuna conforme a los plazos establecidos, tal y como lo dispone el artículo 114 de la Ley 1438 del 2011.

8.22 Permitir a **FAMISANAR** la consulta de la información relacionada con el estado de salud y la prestación de los servicios a los afiliados de **FAMISANAR**, facilitando copia de la historia clínica y anexos de ésta, con el fin de dar trámite a requerimientos judiciales y prejudiciales, requerimientos de autoridades administrativas y labores de auditoría médica efectuada por **FAMISANAR**. Así mismo, el **PRESTADOR** se compromete a suministrar la copia de la historia clínica a **FAMISANAR**, dentro de los plazos impuestos por la autoridad Judicial o Administrativa;

8.23 Suministrar mensualmente, con la radicación de la cuenta de cobro, la información verídica, coincidente del medio físico con el medio magnético, correspondiente a los registros individuales de prestación de servicios (RIPS), para dar cumplimiento a las obligaciones y condiciones delimitadas en el parágrafo 2º del artículo 44 de la Ley 1122 de 2007 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan;

8.24 Reportar trimestralmente a **FAMISANAR**, o dentro de los plazos que llegare a establecer la Superintendencia Nacional de Salud y/o Entidad competente, la información relacionada con el Sistema de Indicadores de Alerta Temprana fijados en las Circulares Externas No. 056 de 2009 y 009 de 2012 expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud y demás normas que las adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan, teniendo en cuenta los parámetros establecidos en dichas Circulares. En caso que la Superintendencia Nacional de Salud u otra entidad llegase a imponer a **FAMISANAR** algún tipo de sanción económica con base en el incumplimiento del Sistema de Indicadores de Alerta Temprana a cargo del **PRESTADOR**, el costo de dicha sanción será asumida en su totalidad por el **PRESTADOR**, quedando **FAMISANAR** autorizada por el **PRESTADOR** para

Proyectó -LGR- EPS Famisanar Ltda
Revisión Jurídica. NVD- Jefe de Soporte Jurídico- EPS Famisanar Ltda
MAGC- Secretaria General y Jurídica EPS Famisanar Ltda

descontar el valor de dicha sanción de los pagos que **FAMISANAR** le adeude al **PRESTADOR**;

8.25 Enviar copia de la notificación de los eventos de vigilancia y salud pública, con el fin de obtener oportunidad en la información de los eventos sujetos a vigilancia. Esta notificación se reporta los lunes o el primer día hábil, en caso de festivo, de cada semana, vía correo electrónico a sivigila@famisanar.com.co o szerrate@famisanar.com.co. Lo anterior no exime al **PRESTADOR** del cumplimiento del Decreto 3518 de 2004, en cuanto a los reportes de estos eventos.

8.26 El **PRESTADOR** autoriza la inclusión de su nombre en el cuadro de prestadores adscritos a la red de servicios de salud de **FAMISANAR**, incluyendo en él su dirección, portafolio de servicios ofrecidos u otras características especiales y permitirá el uso de elementos publicitarios e informativos de **FAMISANAR** en las instalaciones del **PRESTADOR**, en el lugar y de la forma definida de común acuerdo entre las partes;

8.27 El **PRESTADOR** deberá suscribir el convenio de responsabilidad sobre administración de la clave que permite el acceso a los aplicativos contenidos en el portal WEB de **FAMISANAR**, a los usuarios señalados por el **PRESTADOR**, en el caso de estar habilitado para manejar el portal;

8.28 El **PRESTADOR** deberá abstenerse de prestar, prescribir o realizar con cargo a **FAMISANAR** los servicios correspondientes a aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, así como tratamientos médicos, quirúrgicos o terapéuticos que involucren medicamentos no aprobados por el INVIMA y/o esquemas terapéuticos o protocolos de atención no aprobados por las sociedades científicas. Tampoco aquellos considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y en general, aquellos no autorizados, previo el cumplimiento de los trámites legales requeridos;

8.29 Entregar a la terminación del **Contrato** la información de los usuarios de **FAMISANAR** a los que haya suministrado servicios de la manera que sea solicitada en aquel momento;

8.30 Incluir a sus trabajadores al régimen de seguridad social Integral y mantener su vinculación; el **PRESTADOR** será el único responsable por la asunción de los costos de afiliación y vinculación permanente. El **PRESTADOR** deberá remitir certificación suscrita por el revisor fiscal o contador y el representante legal, en la cual se indique el cumplimiento de esta obligación;

8.31 Diligenciar el consentimiento informado para cada paciente, de acuerdo con lo dispuesto en la ley y en la jurisprudencia;

Proyectó -LGR- EPS Famisanar Ltda
Revisión Jurídica NVD- Jefe de Soporte Jurídico- EPS Famisanar Ltda
MAGC- Secretaria General y Jurídica EPS Famisanar Ltda

Famisanar EPS

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL PLAN DE OBLIGATORIO DE SALUD SUSCRITO ENTRE EPS FAMISANAR LTDA Y CLÍNICA PARTENON LIMITADA PACTADO EN LA MODALIDAD EVENTO

CLAUSULA NOVENA. – OBLIGACIONES DE FAMISANAR. FAMISANAR se compromete a:

9.1 Cumplir las funciones indelegables del aseguramiento según lo dispuesto por el inciso 2º del artículo 14 de la Ley 1122 de 2007 y demás normas que la modifiquen, reglamenten, aclaren o complementen.

9.2 Establecer las metas de cobertura, resolutividad y oportunidad en la atención, que tengan en cuenta la normatividad vigente.

9.3 Expedir en debida forma las autorizaciones para la prestación de los servicios contenidos en el objeto del presente contrato.

9.4 Avisar oportunamente las novedades que puedan afectar la prestación de los servicios contratados.

9.5 Dar trámite y pagar las facturas de conformidad con lo dispuesto en el presente contrato, siempre y cuando las mismas reúnan los requisitos exigidos en la norma.

9.6 Prestar la colaboración que sea necesaria para cumplir adecuadamente el objeto del contrato.

9.7 Informar sobre la red de prestadores para la referencia y contrareferencia.

CLAUSULA DECIMA. - PROHIBICIONES. En adición a las prohibiciones contenidas en la ley y en el presente **Contrato**, el **PRESTADOR** no podrá:

10.1 Cobrar sumas adicionales a las cuotas moderadoras y/o copagos por la prestación de los servicios, contenidos en el Plan Obligatorio de Salud;

10.2 Realizar prácticas discriminatorias en la atención de los afiliados de **FAMISANAR**;

10.3 Divulgar cualquier información relacionada con los pacientes, salvo la que requiera **FAMISANAR** para efectos de éste **Contrato**, la autoridad competente o la que sea solicitada directamente por el afiliado, siendo obligación del **PRESTADOR** obtener las autorizaciones del caso por parte del paciente, previamente o durante la prestación de los servicios de salud;

10.4 Subcontratar los servicios objeto del Contrato o utilizar la figura de la intermediación para la ejecución del mismo. La violación de esta disposición será causa válida para la terminación unilateral del **Contrato** por parte de **FAMISANAR**;

10.5 Representar a **FAMISANAR** a cualquier título o ejercer acciones que conduzcan a usuarios o a terceros al convencimiento de encontrarse asesorados o atendidos por empleados de **FAMISANAR**;

10.6 Exigir copias, fotocopias o autenticaciones de documentos salvo en el caso del afiliado que acredite su derecho mediante la presentación del comprobante de descuento por parte del empleador:

Proyectó -LGR- EPS Famisanar Ltda
Revisión Jurídica. NVD- Jefe de Soporte Jurídico- EPS Famisanar Ltda
MAGC- Secretaria General y Jurídica EPS Famisanar Ltda

Famisanar EPS

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL PLAN DE OBLIGATORIO DE SALUD SUSCRITO ENTRE EPS FAMISANAR LTDA Y CLÍNICA PARTENON LIMITADA PACTADO EN LA MODALIDAD EVENTO

10.7 Celebrar o participar en acuerdos, contratos o decisiones que directa o indirectamente tengan por objeto impedir, restringir o falsear la libre competencia dentro del mercado de la prestación de los servicios de salud o interrumpir o impedir la prestación de los servicios de salud.

CLAUSULA DECIMA PRIMERA. - RESPONSABILIDAD. El **PRESTADOR** se compromete a prestar los servicios de salud a **FAMISANAR** con plena autonomía científica, técnica, administrativa y financiera. En consecuencia, el **PRESTADOR** asume en forma total y exclusiva, la responsabilidad que se derive por la calidad e idoneidad de los servicios que preste a los usuarios de **FAMISANAR**, así como la responsabilidad que pueda derivarse de sus actos u omisiones. De igual manera, en caso que **FAMISANAR** fuera condenada en proceso de responsabilidad médica, en el cual el **PRESTADOR** hubiera incurrido en alguna de las causales de culpa, autoriza a **FAMISANAR** para que repita en contra de este los dineros que hubiere pagado. De existir obligaciones pendientes de pago por parte del **PRESTADOR** a favor de terceros, dichas obligaciones serán asumidas en forma exclusiva por el **PRESTADOR**, exonerando a **FAMISANAR** de cualquier responsabilidad que pueda derivarse de estas obligaciones. **FAMISANAR** no autoriza ni asume obligaciones contraídas entre el **PRESTADOR** y terceros. Así mismo, el **PRESTADOR** se obliga a mantener indemne a **FAMISANAR** por cualquier reclamación judicial, extrajudicial, administrativa o arbitral que puedan derivarse del presente **Contrato**, y en consecuencia deberá asumir cualquier costo o gasto asociado a la respectiva reclamación siempre que medie sentencia judicial en firme que obligue a **FAMISANAR.**

CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA. - HISTORIA CLÍNICA. El manejo y custodia de la historia clínica estará a cargo del **PRESTADOR**, y su uso se supeditará lo dispuesto por la Ley 23 de 1981, el Decreto reglamentario 3380 de 1981, la Resolución 1995 de 1999 y demás normas que los modifiquen, aclaren, sustituyan o adicionen.

CLAUSULA DÉCIMA TERCERA. - VIGILANCIA DEL CONTRATO. Sin lesionar su autonomía técnica y profesional, y sin que ello implique intervención en la actividad profesional contratada, el **PRESTADOR** acepta que **FAMISANAR** efectúe la supervisión y auditoría sobre la ejecución de los servicios objeto del presente **Contrato**. A su vez el **PRESTADOR** acepta la formulación de las recomendaciones y sugerencias que **FAMISANAR** considere necesarias para el mejoramiento de la prestación de los servicios objeto contrato que redunden en beneficios para los usuarios atendidos. La supervisión y control del desarrollo y ejecución del **Contrato** se ejercerá por la Gerencia de Salud o funcionario delegado por esta, para lo cual el **PRESTADOR** llevará a cabo todas las acciones tendientes a facilitar estas labores, mediante la entrega oportuna de información requerida y la asistencia a las reuniones de comité que sean citadas por **FAMISANAR** bajo los parámetros establecidos en el Manual de Auditoria Médica de **FAMISANAR**.

CLAUSULA DÉCIMA CUARTA. - EXCLUSION DE LA RELACION LABORAL. El presente es un contrato en el cual el **PRESTADOR** obra de manera independiente, con

Proyectó -LGR- EPS Famisanar Ltda
Revisión Jurídica NVD- Jefe de Soporte Jurídico- EPS Famisanar Ltda
MAGC- Secretaria General y Jurídica EPS Famisanar Ltda

autonomía técnica, administrativa, y financiera, utilizando sus propios recursos y su propio personal, asumiendo todos los riesgos; por lo tanto, el **PRESTADOR,** sus administradores, trabajadores, dependientes, contratistas, sub contratistas y en general personal vinculado, y **FAMISANAR,** sus directivos, accionistas, trabajadores, contratistas y en general personal vinculado, no poseen ningún vínculo de carácter laboral. No existirá vínculo laboral entre **FAMISANAR** y el personal que el **PRESTADOR** utilice en la realización de las actividades que constituyen el objeto del presente **Contrato**. Por lo tanto, el **PRESTADOR** asume toda la responsabilidad por los actos, dirección y control de su personal. Tampoco podrá predicarse que **FAMISANAR** es solidariamente responsable por el pago de los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones a que los empleados del **PRESTADOR** tengan derecho. El **PRESTADOR** se compromete con **FAMISANAR** a mantenerlo indemne en caso de reclamaciones laborales de cualquier índole.

El **PRESTADOR** se obliga a remitir en forma mensual, certificación suscrita por el revisor fiscal o contador y representante legal señalando el pago de la totalidad de aportes aplicables para su personal frente al Sistema General de Seguridad Social.

CLAUSULA DÉCIMA QUINTA. - IDENTIFICACION DE ATEP y SOAT. El **PRESTADOR** se obliga a identificar el origen de los eventos de salud. En caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional el **PRESTADOR** se obliga a prestar la atención médica y los servicios establecidos en el Decreto 1295 de 1994, la Ley 776 de 2002 y demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan y a consignar en la historia clínica el origen del evento e informarlo así a **FAMISANAR** dentro del día hábil siguiente al inicio de la prestación del servicio. En caso de accidente de tránsito, el valor de los servicios de salud y complementarios sólo será cubierto por **FAMISANAR** en lo que exceda del monto de ochocientos (800) salarios mínimos legales diarios vigentes, quedando obligado el **PRESTADOR** a cobrar directamente a la compañía de seguros que suscribe la póliza del seguro obligatorio de accidentes de tránsito o al Fondo de Solidaridad de Garantía los primeros ochocientos (800) salarios mínimos legales diarios vigentes de acuerdo al Decreto 967 de 2012 y demás normas que los adicione, modifique o sustituya.

CLAUSULA DÉCIMA SEXTA. - RESOLUCION DE CONFLICTOS. En el evento que surja alguna diferencia, conflicto o posible incumplimiento entre las partes con ocasión de la suscripción, ejecución, terminación, interpretación o liquidación del presente contrato, que no pueda ser resuelto en forma directa entre las mismas, en un término no superior a sesenta (60) días hábiles, las partes quedarán en libertad de acudir a la jurisdicción ordinaria para resolver el conflicto.

CLAUSULA DÉCIMA SEPTIMA. - CAUSALES DE TERMINACION DEL CONTRATO. Sin perjuicio de las demás causales incluidas en el presente **Contrato,** este terminará por las siguientes:

17.1 Mutuo acuerdo;

Proyectó -LGR- EPS Famisanar Ltda
Revisión Jurídica: NVD- Jefe de Soporte Jurídico- EPS Famisanar Ltda
MAGC- Secretaria General y Jurídica EPS Famisanar Ltda

17.2 Unilateralmente por cualquiera de las partes, en cualquier momento de la ejecución del contrato, siempre y cuando la parte que solicita la terminación comunique su decisión a la otra parte mediante aviso escrito, con una antelación no menor a sesenta (60) días calendario a la fecha de terminación propuesta, sin que tal decisión genere indemnización alguna;

17.3 Por el incumplimiento del **PRESTADOR**, en cuanto a la entrega de la totalidad de los documentos exigidos por **FAMISANAR**, un término máximo de treinta (30) días posteriores a la firma del contrato.

17.4 Por incumplimiento de las obligaciones a cargo de las partes adquiridas en este **Contrato**;

17.5 El repetido, injustificado e indebido diligenciamiento de las facturas por parte del **PRESTADOR;**

17.6 Por entrar cualquiera de las partes en la causales de liquidación, disolución, o por decisión de escisión, transformación o tramite concursal de la persona jurídica;

17.7 La inclusión de cualquier registro, documentos o informe, por parte del **PRESTADOR**, de información inexacta o irreal acerca de la atención dada o la omisión de la misma;

17.8 La revocatoria o vencimiento del registro especial de prestadores de servicios de salud de los servicios objeto del presente **Contrato** y/o de la habilitación;

17.9 El incumplimiento de las obligaciones derivadas de la normatividad aplicable al **PRESTADOR** o por sanciones impuestas por los entes de control que afecten el cumplimiento, desarrollo y en general satisfacción del objeto del presente **Contrato**;

17.10 El incumplimiento injustificado a los planes de mejoramiento que se acuerden de conformidad con los hallazgos encontrados en las auditorías y visitas de calidad;

17.11 Por incumplimiento al régimen de inhabilidades e incompatibilidades establecido en la Constitución y la Ley, para la celebración del presente contrato.

CLAUSULA DÉCIMA OCTAVA. - CESION. El **PRESTADOR** no podrá ceder a ningún título, total, ni parcialmente el presente **Contrato** sin autorización, previa, expresa y por escrito de **FAMISANAR** pudiendo reservarse las razones de su negativa.

CLAUSULA DÉCIMA NOVENA. - MODIFICACION O ADICION. Cualquier modificación a las estipulaciones de este **Contrato** deberá ser acordada conjuntamente por las partes y

Proyectó -LGR- EPS Famisanar Ltda
Revisión Jurídica. NVD- Jefe de Soporte Jurídico- EPS Famisanar Ltda
MAGC- Secretaria General y Jurídica EPS Famisanar Ltda

suscrita por los representantes legalmente habilitados de cada una de ellas, mediante un otrosí.

CLAUSULA VIGÉSIMA - MANIFESTACIONES. Cada una de las partes señala y garantiza a la otra que las manifestaciones y anexos que conforman el presente Contrato son válidos, conocidos y asumidos con pleno conocimiento, en forma libre y voluntaria.

CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. - LIQUIDACION DEL CONTRATO. El presente contrato se liquidará por mutuo acuerdo de las partes, quienes para tal efecto suscribirán acta de liquidación en la cual se consignarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar, los acuerdos, conciliaciones y transacciones a que llegaren las partes, para dirimir las divergencias presentadas y poder declararse a paz y salvo por todo concepto. El Acta de liquidación deberá suscribirse dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del Contrato.

CLAUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA. GARANTIAS: Para la celebración del presente Contrato, el **PRESTADOR** tomará a su costa y por su cuenta y riesgo la siguiente póliza de seguros expedida por una compañía de seguros legalmente constituida en el país y autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia:

1. De **responsabilidad civil profesional para clínicas y hospitales**, en una cuantía no inferior a tres mil (3000) salarios mínimos legales mensuales vigentes, la cual deberá estar vigente durante el término de duración del contrato y dos (2) años más.

2. **Cumplimiento del Contrato:** Por un monto equivalente al 15%, del valor estimado del contrato la cual cubrirá la duración del contrato y dos (2) meses más.

3. **Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones**: Por un monto equivalente al 15% del valor estimado del contrato, la cual cubrirá el término de duración del mismo y tres (3) años más.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA - CLÁUSULA PENAL. El incumplimiento total o parcial del presente contrato por parte de el **PRESTADOR**, generará a favor de **FAMISANAR** y sin necesidad de previo requerimiento, a los cuales renuncia expresamente el **PRESTADOR**, un pago por una suma equivalente al treinta por ciento (30%) del valor total del contrato. **FAMISANAR** podrá deducir el valor de esta pena pecuniaria de cualquier suma que se adeude al el **PRESTADOR.** Lo anterior, sin perjuicio de que **FAMISANAR** pueda solicitar la indemnización por la totalidad de los daños que sean generados con ocasión del incumplimiento por parte del **PROFESIONAL.**

CLAUSULA VIGÉSIMA CUARTA. - CONFIDENCIALIDAD. Las partes se comprometen a mantener de manera confidencial toda aquélla información a la que tengan acceso con

Proyectó -LGR- EPS Famisanar Ltda
Revisión Jurídica NVD- Jefe de Soporte Jurídico- EPS Famisanar Ltda
MAGC- Secretaria General y Jurídica EPS Famisanar Ltda

motivo o por ocasión del presente **Contrato**. Ninguna de las partes podrá utilizarla parcial o totalmente, en provecho suyo o de un tercero para un fin o propósito diferente al debido cumplimiento de este **Contrato**, durante el tiempo de ejecución del mismo y dos (2) años más. El presente deber de confidencialidad se entiende surtido con respecto a toda la información del presente contrato, salvo la información solicitada por las autoridades competentes o que sea del dominio público. En todo caso, en los eventos de requerimiento de autoridad competente, la Parte que deba suministrar la información deberá notificar de ello por escrito a la otra Parte, a fin de que esta última, adopte las medidas que considere pertinentes.

CLAUSULA VIGÉSIMA QUINTA. - MERITO EJECUTIVO. Las partes dejan constancia que este Contrato presta mérito ejecutivo y por lo tanto son exigibles todas sus cláusulas

y obligaciones por vía ejecutiva. Ambos contratantes declaran renunciar a cualquier requerimiento Judicial o Privado.

CLAUSULA VIGÉSIMA SEXTA. - DOMICILIO Y NOTIFICACIONES. Para todo efecto las partes acuerdan como domicilio contractual, la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia. En consecuencia toda notificación, citación, requerimiento y comunicación deberá efectuarse por escrito y ser enviada por correo ordinario, electrónico o facsímil, a las siguientes direcciones: para **FAMISANAR** en la Carrera 13A No 77 A - 63 de Bogotá D.C., Teléfono 6500200 Ext. 218 y 280, E-mail asora@famisanar.com.co y para el **PRESTADOR** en la Calle 74 No. 76 – 65 de Bogotá D.C, Teléfono 4306767 Ext. 225, E mail subdireccionadministrativa@clinicapartenon.com.

PARÁGRAFO: Para todos los efectos, la notificación se considerará surtida: **1)** al día siguiente de la entrega de la comunicación por parte de la oficina de correo a su destinatario, si la respectiva comunicación fuere enviada por correo certificado, o **2)** al día siguiente al envío del fax, del correo electrónico o de cualquier otro medio de comunicación escrito.

CLAUSULA VIGÉSIMA SEPTIMA. - GASTOS. Los gastos que puedan llegar a generarse en virtud de la legalización del presente **Contrato** serán asumidos en su totalidad por el **PRESTADOR**.

CLAUSULA VIGÉSIMA OCTAVA. - PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN. El presente Contrato quedará perfeccionado con la firma del mismo y remplaza cualquier acuerdo previo existente entre las partes.

CLAUSULA VIGÉSIMA NOVENA. - ANEXOS.

Por Parte de **FAMISANAR**

Proyectó -LGR- EPS Famisanar Ltda.
Revisión Jurídica NVD- Jefe de Soporte Jurídico- EPS Famisanar Ltda
MAGC- Secretaria General y Jurídica EPS Famisanar Ltda

Famisanar EPS

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL PLAN DE OBLIGATORIO DE SALUD SUSCRITO ENTRE EPS FAMISANAR LTDA Y CLÍNICA PARTENON LIMITADA PACTADO EN LA MODALIDAD EVENTO

Anexo No. 1. Certificado de existencia y representación legal de **FAMISANAR**

Anexo No. 2. Manual para la presentación de Cuentas Médicas.

Anexo No. 3. Servicios y tarifas.

Anexo No. 4. Modelo de gestión de riesgo con enfoque preventivo (Manual de atención)

Anexo No. 5. Manual de Auditoria Médica de **FAMISANAR**.

Anexo N. 6. Políticas para la expedición de incapacidades temporales en las IPS.

Por parte del **PRESTADOR**

Anexo No. 7. Certificado de existencia y representación legal del **PRESTADOR**

Anexo No. 8. Modelo de prestación de servicios del **PRESTADOR**.

Anexo No.9. Fotocopia ampliada de cédula de ciudadanía del Representante Legal del **PRESTADOR.**

Anexo No. 10. Manifestación escrita de no encontrarse incurso en causales de inhabilidad, incompatibilidad o prohibición contenida en la Constitución y la Ley, por parte del Representante Legal del **PRESTADOR**.

Anexo No. 11. Certificación de cumplimiento de las condiciones de habilitación del **PRESTADOR**, en lo relativo a las condiciones de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa expedida por la Entidad Departamental o Distrital de salud que corresponda, conforme al Decreto 1011 de 2006 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan.

Anexo No. 12. Portafolio de servicios ofertados para el año 2013, en medio físico y magnético (cd) codificado en cups, del **PRESTADOR**.

Anexo No. 13. Copia de la póliza con carátula y condiciones generales/clausulado, y constancia de pago de la prima del **PRESTADOR**.

Anexo No. 14. Fotocopia de la inscripción al Registro Único Tributario (RUT), del **PRESTADOR**.

Proyectó -LGR- EPS Famisanar Ltda
Revisión Jurídica NVD- Jefe de Soporte Jurídico- EPS Famisanar Ltda
MAGC- Secretaria General y Jurídica EPS Famisanar Ltda

Famisanar EPS

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL PLAN DE OBLIGATORIO DE SALUD SUSCRITO ENTRE EPS FAMISANAR LTDA Y CLÍNICA PARTENON LIMITADA PACTADO EN LA MODALIDAD EVENTO

Anexo No. 15. Presentación del certificado expedido por el Revisor Fiscal o el Representante Legal, en el que conste que se encuentra a paz y salvo por concepto de pago de aportes a salud, pensiones y parafiscales al Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, del **PRESTADOR**.

Anexo No. 16. Paz y salvo del pago de la tasa anual que el **PRESTADOR** debe pagar a la Superintendencia Nacional de Salud por concepto del desarrollo de las funciones de supervisión, demostrable con la copia de la Resolución de liquidación de la tasa y del último recibo de consignación.

Anexo No. 17. Constancia de que EL **PRESTADOR** se encuentra al día en el reporte de la información que debe enviar a la Superintendencia Nacional de Salud de conformidad con la Circular Única No. 047 de 2007 y demás normas concordantes, expedida por el Representante Legal del **PRESTADOR**. Además, EL **PRESTADOR**, deberá acreditar la fotocopia de la evidencia impresa del reporte de "Cargado con Éxito" de la Circular Única del Portal Web de la Superintendencia Nacional de Salud, la cual deberá actualizarse de conformidad con los plazos establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud.

Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C., el treinta y uno (31) de mayo del año dos mil trece (2013), en dos (2) ejemplares del mismo tenor literal, con destino a cada una de las partes.

EPS FAMISANAR LTDA,

LICELORE RUIZ DE CAMPO
C.C. 31.903.627 de Cali
Representante Legal (s)

EL PRESTADOR,

VÍCTOR ALFONSO GARCÍA ZACIPA
No. 79.102.140 de Bogotá D.C.
Representante Legal
CLINICA PARTENON LTDA

Proyectó -LGR- EPS Famisanar Ltda-
Revisión Jurídica NVD- Jefe de Soporte Jurídico- EPS Famisanar Ltda
MAGC- Secretaria General y Jurídica EPS Famisanar Ltda

NOTARIA 51 BOGOTA D.C.

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Ante la NOTARIA 51 del Círculo de Bogotá, D.C.

COMPARECIO [illegible] quien se identificó con la C.C. No. [illegible] de [illegible] y declaró que el contenido del presente documento es cierto y que la firma que allí aparece es la suya. La huella dactilar impresa corresponde a la del compareciente.

FIRMA

Bogotá D.C.

10 DIC. 2013

HUELLA DEL INDICE DERECHO

Autorizó el reconocimiento

REPUBLICA DE COLOMBIA

RUBEN DARIO ACOSTA GONZALEZ

NOTARIO

ANEXO 3: SERVICIOS Y TARIFAS

NEGOCIACION AÑO 2013 POS EVENTO

Famisanar

INFORMACION IPS		
NOMBRE DE LA INSTITUCION	*CLINICA PARTENON LTDA*	
NIT	800.085.486-2	
REPRESENTANTE LEGAL	VICTOR ALFONSO GARCIA ZACIPA	CEDULA: 79.102.140
PERSONA CONTACTO CONTRATACION DE IPS	DRA. JAZMIN MORENO Subdireccion Administrativa	TELEFONO : 4306767 ext 225
PERSONA CONTACTO DIRECCION MEDICA	DR. LUIS ENRIQUE GOMEZ	TELEFONO : 4306767 EXT 215 o 494
PERSONA CONTACTO FACTURACION IPS	SRA ANA ZAMBRANO	TELEFONO : 4306767 ext 227
PERSONA CONTACTO AUTORIZACIONES IPS		
PERSONA CONTACTO REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA IPS	DR. WILLIGNTON CEPEDA	TELEFONO : 4306767 ext 218
CORREO ELECTRONICO	subdireccionadministrativa@clinicapartenon.com	
CIUDAD DE PRESTACION DEL SERVICIO	BOGOTA D.C.	
DIRECCION	CALLE 74 No. 76 -65	TELEFONO:
VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO	$ 11.001.447.024	MODALIDAD: EVENTO

INFORMACION EPS		
NOMBRE DE LA EPS	FAMISANAR EPS	
NIT	830003564-7	
REPRESENTANTE LEGAL	LICELORE RUIZ	CEDULA: 31.903.627
EJECUTIVO DE CONTRATACION	ALBA JAZMIN SORA	CORREO: asora@famisanar.com.co
DIRECCION	Cra 13A # 77a - 63	TEL : 6500200 ext 218 y 280
INICIO DE CONTRATO	Junio 01 de 2013	DURACION. 12 MESES (PRORROGA AUTOMATICA)

SERVICIOS CONTRATADOS

CUPS	SERVICIO	TARIFA	OBSERVACION
	SERVICIOS PORTAFOLIO RESPECTIVAMENTE HABILITADOS Y ACORDADOS ENTRE LAS PARTES	ISS 2001 + 40.6%	VER ANEXO CUPS
S11302	ESTANCIA HOSPITALARIA	ISS 2001 + 40.6%	HABITACION BIPERSONAL
F890703	PAQUETE DE URGENCIAS	$ 70.000	INCLUYE. 1) ATENCIÓN USUARIOS EN TRIAGE I y II 2) CONSULTA MEDICINA GENERAL 3) DERECHOS DE SALA EN OBSERVACION 4) IMAGENOLOGÍA 5) INTERCONSULTA ESPECIALIZADA 6) LABORATORIOS 7) MEDICAMENTOS DE ADMINISTRACIÓN EN EL SERVICIO 8) PROCEDIMIENTOS BÁSICOS 9) PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNÓSTICO 10) SUMINISTROS 11) TERAPIAS 12) TRATAMIENTOS ORTOPÉDICOS
S12103	ESTANCIA UCI ADULTOS	ISS 2001 + 33.2%	
C40491	AMIGDALECTOMIA	613.073	CONTENIDOS MANUAL TARIFARIO ISS 2001
C40403	APENDICECTOMIA NO PERFORADA	957.196	CONTENIDOS MANUAL TARIFARIO ISS 2001
C40435	APENDICECTOMIA PERFORADA	1.747.198	CONTENIDOS MANUAL TARIFARIO ISS 2001
C40503	CIRCUNSICION	454.343	CONTENIDOS MANUAL TARIFARIO ISS 2001
C40495	CIRUGIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL	1.614.457	CONTENIDOS MANUAL TARIFARIO ISS 2001
C40401	COLECISTECTOMIA SIMPLE	1.476.631	CONTENIDOS MANUAL TARIFARIO ISS 2001
C40402	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA	2.574.222	CONTENIDOS MANUAL TARIFARIO ISS 2001
C40526	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACIÓN DE ENTEROCELE	1.207.336	CONTENIDOS MANUAL TARIFARIO ISS 2001
C40462	CORRECCION HALLUX VALGUS	667.475	CONTENIDOS MANUAL TARIFARIO ISS 2001

JURIDICA

C40484	EXTRACCION DE CATARATA + BIOMETRIA	1 024.835	CONTENIDOS MANUAL TARIFARIO ISS 2001
C40404	HERNIORRAFIA INGUINAL	625.358	CONTENIDOS MANUAL TARIFARIO ISS 2001
C40523	HISTERECTOMIA ABDOMINAL	1.648.919	CONTENIDOS MANUAL TARIFARIO ISS 2001
C40531	HISTERECTOMIA VAGINAL	1.546.817	CONTENIDOS MANUAL TARIFARIO ISS 2001
C40409	LIGADURA VENA VARICOSA	924.007	CONTENIDOS MANUAL TARIFARIO ISS 2001
C40733	TIROIDECTOMIA	1.590.208	CONTENIDOS MANUAL TARIFARIO ISS 2001
C40500	PROSTATECTOMIA ABIERTA	2.769.208	CONTENIDOS MANUAL TARIFARIO ISS 2001
C40501	PROSTATECTOMIA TRANSURETRAL	2.050.932	CONTENIDOS MANUAL TARIFARIO ISS 2001
C40460	REEMPLAZO TOTAL DE CADERA	2.733.738	CONTENIDOS MANUAL TARIFARIO ISS 2001
C40461	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA	2.460.623	CONTENIDOS MANUAL TARIFARIO ISS 2001
C40532	RESECCION DE TROMPAS DE FALOPIO	597.287	CONTENIDOS MANUAL TARIFARIO ISS 2001
C40409	SAFENOVARICECTOMIA	770.861	CONTENIDOS MANUAL TARIFARIO ISS 2001
C40409	SAFENOVARICECTOMIA BILATERAL	1.110.341	CONTENIDOS MANUAL TARIFARIO ISS 2001
C40760	SALPINGOOFERECTOMIA	1.105.235	CONTENIDOS MANUAL TARIFARIO ISS 2001
C40492	SEPTOPLASTIA + TURBINOPLASTIA	824.454	CONTENIDOS MANUAL TARIFARIO ISS 2001
C40493	TIMPANOPLASTIA	870.403	CONTENIDOS MANUAL TARIFARIO ISS 2001
C40504	VARICOCELECTOMIA O HIDROCELECTOMIA	751.712	CONTENIDOS MANUAL TARIFARIO ISS 2001

INSUMOS Y MEDICAMENTOS		
MATERIAL DE OSTEOSINTESIS	CUANDO LA EPS SUMINISTRE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS LA CLINICA FACTURARÁ EL 10% DEL VALOR POR CONCEPTO DE ESTERILIZACION	LA IPS PERMITE EL INGRESO DE PROTESIS Y TUTORES
INSUMOS Y MEDICAMENTOS		VER ANEXO INSUMOS Y MEDICAMENTOS ACORDADO ENTRE LAS PARTES

OBSERVACIONES:

1. EN CASO DE ORDENAR MEDICAMENTOS, INSUMOS, Y/O PROCEDIMIENTOS NO POS HOSPITALARIOS, LA IPS DEBERA SOLICITAR A LA EPS LA AUTORIZACIONDEL SERVICIO, PARA ELLO DEBERA DILIGENCIAR FORMATO NO POS, ADJUNTANDO ORDEN MEDICA, RESUMEN DE LA HISTORIA CLINICA, Y COTIZACION DEL SERVICIO SOLICITADO, (INCLUIR TODOS LOS SERVICIOS QUE SE REQUIERAN EN CASO DE SER UN PROCEDIMIENTO) Y ENVIARLO AL CORREO CTCintrahospitalario@famisanar.com.co, O VIA FAX AL TELEFONO 6684100 Ext. 193. EN DIA NO HABIL EL TRAMITE DE CTC SE DEBERA REALIZAR A TRAVES DE FAMILINEA AL CORREO referenciafamilinea@famisanar.com.co, ESTE TRAMITE SE DEBE REALIZAR DENTRO DE LAS 48H HABILES SIGUIENTES A LA OCURRENCIA DEL EVENTO.

2. LA IPS DEBERA INFORMAR A LA EPS LAS NOVEDADES DE LOS SERVICIOS OFERTADOS Y CONTRATADOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO

3. TODOS LOS SERVICIOS DEBERAN CONTAR CON AUTORIZACION DE LA EPS PARA PODER SER PRESTADOS Y POSTERIORMENTE FACTURADOS POR LA IPS A LA EPS

4. CAPACIDAD INSTALADA: LA IPS ACTUALIZARA SEMESTRALMENTE ANTE LA EPS LOS DATOS DE CAPACIDAD INSTALADA DE ACUERDO AL FORMATO DE SUFICIENCIA DE RED QUE SE PUEDE CONSULTAR EN LA PAGINA WEB

5. CAUSAS RUPTURA DEL PAQUETE DE URGENCIAS: (1) PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS EN SALAS DE CIRUGÍA PARA LO CUAL SE DEBE SOLICITAR LA AUTORIZACION DE FAMISANAR, (2) HOSPITALIZACION PARA LO CUAL SE DEBE SOLICITAR LA AUTORIZACION POR FAMILINEA, (3) REMISION A OTRA INSTITUCION POR SOLICITUD EXPRESA DE LA EPS, CUANDO LA REMISION SE OCASIONE POR UN FACTOR INHERENTE A LA IPS, SE FACTURARÁ POR PAQUETE. (4)PACIENTES CON ESTANCIA MAYOR A 24 HORAS, (5)APLICACION DE HEMODERIVADOS, (6)PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS, (7)ECOGRAFIA DOPPLER, (8)PACIENTES REMITIDOS A OTROS OTRAS INSTITUCIONES PARA DEFINICION DE CONDUCTA

6. CUANDO SE REALICEN DOS O MAS PROCEDIMIENTOS EN EL MISMO ACTO QUIRURGICO SE LIQUIDARAN DE ACUERDO A LOS CRITERIOS CONTEMPLADOS EN EL MANUAL ISS 2001

7. LA IPS SE COMPROMETE A NOTIFICAR A LA EPS LABORATORIOS O IMÁGENES DIAGNOSTICAS DE SUS USUARIOS, CUANDOS ESTOS REPORTEN DE MANERA ANORMAL

8. LA IPS REALIZARA LA CLASIFICACION TRIAGE DE ACUERDO A LOS CRITERIOS DE LA LLAVE (SE ANEXA)

GERENTE DE SALUD	DIRECTOR DE RED	JEFE DE CONTRATACION	EJECUTIVO DE CONTRATACION	REPRESENTANTE IPS
LICELORE RUIZ	EDWIN FERNANDO MENDEZ	PAULA ANDREA SOLER	ALBA JAZMIN SORA	VICTOR ALFONSO GARCIA

SE SUSCRIBE EL PRESENTE ANEXO EN SEÑAL DE APROBACIÓN DE LAS TARIFAS Y SERVICIOS INCLUIDOS

JURIDICA

Famisanar EPS

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD CELEBRADO ENTRE EPS FAMISANAR Y CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM

Entre los suscritos a saber **E.P.S. FAMISANAR LIMITADA.**, de una parte, sociedad constituida mediante escritura pública número 0542 del 31 de marzo de 1995, otorgada en la Notaría 52 del Circulo Notarial de Bogotá, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., con Nit número 830.003.564-7, representada en este acto por **LICELORE RUIZ DE CAMPO**, identificada con cédula de ciudadanía No. 31.903.627 de Cali, en su calidad de Segundo Representante Legal Suplente, todo lo cual se acredita con el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, el cual se adjunta al presente contrato como Anexo No. 1, debidamente autorizada por la Junta de Socios y quien en adelante se denominará genéricamente **"FAMISANAR"**, y por la otra la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM**, entidad privada sin ánimo de lucro, organizada como Corporación que cumple funciones de Seguridad Social, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, con personería jurídica conferida por medio de la Resolución No. 2731 del 3 de octubre de 1957, proferida por el Ministerio de Justicia, representada en este acto por **GABRIEL QUIÑONES SUAREZ**, identificado con cédula de ciudadanía No.19.276.685 de Bogotá, en su calidad de representante legal, todo lo cual se acredita con el certificado de personería jurídica expedido por la división legal de la Superintendencia del Subsidio Familiar, el cual se adjunta al presente contrato como Anexo No. 2, y quien en adelante se denominará genéricamente el **"PRESTADOR"**, hemos acordado celebrar el presente contrato de **prestación de servicios de salud** (en adelante el "Contrato"), el cual se regirá por las cláusulas descritas a continuación y en lo no previsto en ellas, por las normas pertinentes del Código Civil, del Código de Comercio, Ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007, Decreto 4747 de 2007, Ley 1438 de 2.011 y las demás que las sustituyan, adicionen, complementen o modifiquen.

MANIFESTACIONES ESPECIALES:

El **PRESTADOR**, en su condición de Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) reconocida por el Ministerio de la Salud y Protección Social, manifiesta libre, espontánea y expresamente:

1. Que cumple con todos los requisitos exigidos por las normas que regulan la materia para la prestación de los servicios de salud contratados y se compromete a mantenerlos vigentes durante el término de ejecución del **Contrato**, especialmente los establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan, incluyendo pero sin limitarse a:

1.1. Garantizar que los servicios contratados se encuentran debidamente inscritos en el registro especial de prestadores de servicios de salud establecido por el Ministerio de la Protección Social, y que cumple con todos los requisitos de habilitación establecidos en el Decreto 1011 de 2006 y la Resolución 3047 de 2008;

1.2. Garantizar la suficiencia de infraestructura física, tecnológica y de recurso humano para prestar los servicios contratados, estimada a partir de la capacidad instalada, frente a la población de **FAMISANAR** que va a ser atendida;

1.3. Encontrarse a paz y salvo con el pago de la tasa anual a favor de la Superintendencia Nacional de Salud por concepto del desarrollo de las funciones de supervisión.

1.4. Cumplir oportunamente con los reportes que debe enviar a la Superintendencia Nacional de Salud conforme a los plazos que establece dicha Entidad.

1.5. Disponer de un modelo de prestación de servicios, con el personal de salud idóneo y debidamente autorizado para ejercer la profesión u oficio, por parte de la autoridad competente, así como con la infraestructura física, técnica científica y administrativa necesaria para prestar los servicios contratados con ética, diligencia y bajo los estándares de calidad establecidos por **FAMISANAR** y las normas que regulan la materia.

2. Que será de su absoluta y completa responsabilidad el pago de la totalidad de los costos y gastos en que incurra para la ejecución de este Contrato.

3. Que el presente Contrato es de naturaleza comercial y su celebración no implica vínculo laboral alguno entre FAMISANAR y el PRESTADOR, ni entre los empleados, administradores, contratistas, subcontratistas y en general personal vinculado del PRESTADOR con FAMISANAR ni sus directivos, empleados y administradores.

4. Que el **PRESTADOR** cuenta con todas las autorizaciones y permisos internos, regulatorios, corporativos y legales requeridos para la celebración y ejecución del presente **Contrato**.

5. Que el **PRESTADOR** informará a más tardar, al día hábil siguiente a la ocurrencia de cualquier hecho interno o externo que tenga la posibilidad de afectar o afecte las manifestaciones aquí contenidas.

6. Que no existen inhabilidades ni incompatibilidades para el representante legal y ni para la persona jurídica, para la celebración del presente **Contrato.**

7. Que conoce, entiende y acepta la prohibición de subcontratar los servicios médicos objeto de éste **Contrato**, según la Circular 066 de 2010 de la Superintendencia de Salud, que prohíbe explícitamente la figura de intermediación.

8. Que el representante legal del **PRESTADOR** ha leído, conoce y acepta en todas sus partes los modelos y manuales establecidos por Famisanar, que hacen parte del contrato y son entregados en medio magnético.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD CELEBRADO ENTRE EPS FAMISANAR Y CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM

9. Que **FAMISANAR** suscribe el presente **Contrato** con ocasión de las manifestaciones aquí contenidas, siendo estas la causa del mismo, situación entendida y aceptada por el **PRESTADOR**.

CLAUSULAS

CLAUSULA PRIMERA. - OBJETO. El objeto del presente **Contrato** es la prestación directa, oportuna y continua por parte del **PRESTADOR** de los servicios médicos descritos en el anexo número tres (3) - **SERVICIOS Y TARIFAS,** a los afiliados de **FAMISANAR,** independientemente de su lugar de domicilio, de conformidad con las condiciones establecidas por las normas que regulan el Plan Obligatorio de Salud **POS** vigentes al momento de la prestación del servicio, en la ciudad de Bogotá y su área de influencia.

PARÁGRAFO PRIMERO: El presente contrato de prestación de servicios se pacta en la modalidad de evento.

CLAUSULA SEGUNDA. - TÉRMINO DE DURACIÓN. El presente **Contrato** tendrá una duración de un (1) año, comprendido entre el 2 de abril de 2012 y el 31 de marzo de 2013.

El término inicialmente pactado se prorrogará en forma automática e indefinida por periodos de un (1) año, siempre que alguna de las partes no manifieste por escrito su voluntad de no hacerlo con anticipación mínima de sesenta (60) días calendario al vencimiento del plazo de ejecución.

CLAUSULA TERCERA. - VALOR. El valor de este **Contrato** es indeterminado. No obstante, para efectos fiscales y legales, el valor final del mismo será el que resulte de multiplicar el número de servicios prestados por el valor de las tarifas descritas en el anexo Número tres (3) - **SERVICIOS Y TARIFAS.**

CLAUSULA CUARTA. - TARIFAS. El valor a pagar al **PRESTADOR** por concepto de los servicios aquí establecidos corresponde al definido en el anexo número tres (3) -**SERVICIOS Y TARIFAS.**

CLAUSULA QUINTA. - MECANISMOS Y FORMA DE PAGO. FAMISANAR pagará las facturas que le sean presentadas oportunamente por el **PRESTADOR** en los términos establecidos en la Ley 1122, el Decreto 4747 de 2007 y la Resolución 3047 de 2008. De igual forma, las facturas deberán ser presentadas por el **PRESTADOR** de conformidad con los procedimientos administrativos y con los requisitos contenidos en el **ANEXO número cuatro (4) - MANUAL DE PRESENTACIÓN DE CUENTAS MÉDICAS**, el cual hace parte integral del presente **Contrato**. En todo caso las facturas deberán contener todos los requisitos señalados en la norma vigente, con inclusión de todos sus anexos y deberán ser pagadas de conformidad con lo establecido en el Decreto 4747 de 2007.

Famisanar EPS

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD CELEBRADO ENTRE EPS FAMISANAR Y CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM

CLAUSULA SEXTA.- TRAMITE DE FACTURACIÓN, GLOSAS, PAGO Y DEVOLUCIONES. La facturación, pago, glosas y devoluciones se realizará de conformidad con lo establecido en las leyes vigentes, en especial la Ley 1438 de 2011, el Decreto 4747 de 2007, la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, y el Anexo número cuatro (4) - **MANUAL DE PRESENTACIÓN DE CUENTAS MÉDICAS.**

CLAUSULA SEPTIMA.- RECAUDO DE CUOTAS MODERADORAS Y COPAGOS. El **PRESTADOR** deberá recaudar el valor de las cuotas moderadoras y copagos a que haya lugar. Para el efecto, los servicios por los cuales cobrará estos pagos y los montos de los mismos corresponderán a los dispuestos en la normatividad vigente y de conformidad con los procedimientos establecidos por **FAMISANAR** en el Anexo denominado **MODELO DE GESTION DE RIESGO CON ENFOQUE PREVENTIVO**. (Modelo de atención). El **PRESTADOR** deberá informar mensualmente el valor de los ingresos recaudados por cuotas moderadoras y copagos. Estos valores serán considerados como parte del pago al prestador, de conformidad con el articulo 26 del Decreto 4747 de 2007. El incumplimiento de esta obligación será causal de glosa de la cuenta presentada por el **PRESTADOR**.

CLAUSULA OCTAVA. - OBLIGACIONES DEL PRESTADOR. Además de las obligaciones contenidas en la ley y en el **Contrato**, con inclusión de las manifestaciones especiales, y aquellas que se desprenden de su ejecución y cumplimiento, el **PRESTADOR** se obliga para con **FAMISANAR** a:

8.1 Ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de la población de FAMISANAR en condiciones de accesibilidad, continuidad, oportunidad, integralidad, idoneidad de programas para el cuidado de la salud y eficiencia en el uso de los recursos,

8.2 Disponer de los indicadores de calidad en la prestación de servicios definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud e implementar sus propios programas de Auditoria de conformidad con el Decreto 1011 de 2006, así como los indicadores programáticos que se definan en el **MODELO DE GESTION DE RIESGO CON ENFOQUE PREVENTIVO**. (Modelo de atención)

8.3 Garantizar y respetar los derechos de los pacientes de conformidad con la Ley 23 de 1981 y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan;

8.4 Presentar y mantener vigentes durante todo el término de vigencia del **Contrato** las certificaciones, permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de las normas legales, las autoridades administrativas, civiles o sanitarias para el ejercicio de la actividad contratada;

8.5 Cumplir con las guías de atención o protocolos que sean adoptadas por FAMISANAR, el Ministerio de Salud y de Protección Social y/o entidades competentes, así mismo con las normas para suprimir o reformar regulaciones,

procedimientos y trámites innecesarios, en especial el Decreto 019 de 2012 y demás normas que lo adicionen, sustituya o modifiquen.

8.6 Poner a disposición de los afiliados de **FAMISANAR** todos los recursos científicos, tecnológicos y humanos que garanticen una adecuada atención en salud de acuerdo al nivel de atención requerido;

8.7 Verificar la calidad de afiliado del usuario que solicite ser atendido haciendo uso de los mecanismos de validación de derechos dispuestos por **FAMISANAR** en el Anexo denominado **MODELO DE GESTION DE RIESGO CON ENFOQUE PREVENTIVO**. (Modelo de atención)

8.8 Prestar los servicios de salud del Plan Obligatorio de Salud de conformidad con la normatividad vigente, y formular los medicamentos incluidos en el Manual de Medicamentos de conformidad con lo establecido en el Acuerdo 029 de 2011 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen.

El **PRESTADOR** se abstendrá de prescribir o realizar tratamientos médicos, quirúrgicos o terapéuticos que involucren medicamentos no aprobados por el INVIMA y/o esquemas terapéuticos o protocolos de atención no aprobados por las sociedades científicas.

En caso de ser estrictamente necesario la formulación de medicamentos o insumos o la prestación de servicios no contemplados en el POS el **PRESTADOR** deberá garantizar que el médico tratante diligencie los documentos soportes (Historia Clínica, justificación de solicitud de medicamentos y/o procedimientos NO POS, orden y/o formula médica) para tramitar ante el Comité Técnico Científico de **FAMISANAR** los medicamentos, insumos y/o procedimientos que no hacen parte de la cobertura del Plan Obligatorio de salud, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución 3099 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y las demás normas que la adicionen, modifiquen o sustituyan.

Las Actividades, Intervenciones, Procedimientos y Medicamentos no contemplados en el POS y que hayan sido ordenados en fallos de tutela y/o medidas provisionales deberán cumplirse estrictamente conforme lo ordene la providencia del Juez de Conocimiento, previa autorización de **FAMISANAR;**

8.9 Reportar a **FAMISANAR**, el ingreso de sus afiliados al servicio de urgencias por eventos catastróficos, dentro de las veinticuatro (24) horas hábiles siguientes, en atención a lo establecido en Decreto 4747 de 2007, la Resolución 3047 de 2008 y el anexo número cinco (5) – **MODELO DE GESTION DE RIESGO CON ENFOQUE PREVENTIVO**. (Modelo de atención);

8.10 Abstenerse de emitir incapacidades, fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica;

8.11 Expedir, si a ello hubiere lugar, los certificados de incapacidad y licencias por maternidad conforme al tipo de afiliado cotizante o beneficiario siempre con constancia en la historia clínica y de acuerdo a lo establecido en el manual denominado **POLÍTICAS PARA LA EXPEDICIÓN DE INCAPACIDADES TEMPORALES EN LAS IPS.**

8.12 Mantener vigente, durante todo el término de duración del **Contrato**, su habilitación como prestador de servicios de Salud e informar a más tardar al día hábil siguiente de la ocurrencia de cualquier modificación que se genere respecto de la habilitación. FAMISANAR podrá verificar en cualquier momento la habilitación, las condiciones de prestación del servicio y las instalaciones del **PRESTADOR**; cualquier incumplimiento de esta obligación constituirá causal válida de terminación unilateral del **Contrato** por parte de **FAMISANAR**, sin perjuicio de las acciones a que haya lugar

8.13 Suministrar en forma oportuna a **FAMISANAR** la información para responder las peticiones, quejas y reclamos de los afiliados y de las Entidades de Control y/o Autoridades Judiciales, y en general dar respuesta escrita a las solicitudes que formule **FAMISANAR** con ocasión de la ejecución del **Contrato**, en un término no superior a tres (3) días hábiles o en el término dispuesto por la Entidad de control y/o autoridad judicial;

8.14 Apoyar y facilitar las labores de auditoría, supervisión, evaluación y control que **FAMISANAR** realice en forma directa, e implementar sus recomendaciones. El **PRESTADOR** deberá informar a **FAMISANAR** la implementación de las recomendaciones dentro del mes siguiente a su solicitud;

8.15 Informar oportunamente a **FAMISANAR** los casos de presunta suplantación o fraude de usuarios y prestar toda su colaboración en la identificación y obtención de materiales probatorios; conforme a la ley.

8.16 Constituir y allegar a **FAMISANAR,** antes del inicio de ejecución del **Contrato**, copia de la póliza acordada en la Cláusula Vigésima Segunda, con constancia de pago, y mantenerlas vigentes para todo el periodo contratado. Cualquier modificación del riesgo amparado deberá ser comunicada a la compañía aseguradora y a **FAMISANAR**; en todo caso el **PRESTADOR** se obliga a obtener las actualizaciones o ampliaciones requeridas;

8.17 Cumplir con los procedimientos administrativos establecidos en el Anexo número cinco (5) - **MODELO DE GESTION DE RIESGO CON ENFOQUE PREVENTIVO**. (Modelo de atención), el cual hace parte integral de este **Contrato**;

12

12

Pg 215.

8.18 Suministrar oportunamente la información relacionada con la prestación de servicios de salud derivada de accidentes de tránsito y enfermedades catastróficas;

8.19 Participar en los comités que cite **FAMISANAR** o en aquellos que acuerden las partes;

8.20 Informar diariamente a **FAMISANAR** sobre el fallecimiento de Usuarios que se produzca en sus instalaciones o bajo su tratamiento al correo electrónico familinea@famisanar.com.co;

8.21 Permitir a **FAMISANAR** la consulta de la información relacionada con el estado de salud y la prestación de los servicios a los afiliados de **FAMISANAR**, facilitando copia de la historia clínica y anexos de ésta, así como el acceso a la Historia Clínica Electrónica, con el fin de dar trámite a requerimientos judiciales y prejudiciales, requerimientos de autoridades administrativas y labores de auditoria médica efectuada por **FAMISANAR**. Así mismo, el **PRESTADOR** se compromete a suministrar la copia de la historia clínica a **FAMISANAR**, dentro de los plazos impuestos por la autoridad Judicial o Administrativa;

8.22 Suministrar mensualmente, con la radicación de la cuenta de cobro, la información verídica, coincidente del medio físico con el medio magnético, correspondiente a los registros individuales de prestación de servicios (RIPS), para dar cumplimiento a las obligaciones y condiciones delimitadas en el parágrafo 2° del artículo 44 de la Ley 1122 de 2007;

8.23 Reportar trimestralmente a **FAMISANAR**, o dentro de los plazos que llegare a establecer la Superintendencia Nacional de Salud y/o Entidad competente, la información relacionada con el Sistema de Indicadores de Alerta Temprana fijados en la Circular Externa No. 056 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud el seis (6) de Octubre de 2009, teniendo en cuenta los parámetros establecidos en dicha Circular. En caso que la Superintendencia Nacional de Salud u otra entidad llegase a imponer a **FAMISANAR** algún tipo de sanción económica con base en el incumplimiento del Sistema de Indicadores de Alerta Temprana imputable al PRESTADOR, hecho debidamente establecido y comprobado, el costo de dicha sanción será asumida en su totalidad por el PRESTADOR, quedando FAMISANAR autorizada por el PRESTADOR para descontar el valor de dicha sanción de los pagos que FAMISANAR le adeude al PRESTADOR.

8.24 Enviar copia de la notificación de los eventos de vigilancia y salud pública conforme al Decreto 3518 de 2006 y demás normas que la modifiquen, adicionen, o sustituyan. Esta notificación se reportar los lunes o el primer día hábil en caso de festivo, de

cada semana vía correo electrónico a **smeneses@famisanar.com.co** antes de las cuatro (4) de la tarde.

8.25 Asumir cualquier responsabilidad derivada de los perjuicios que pudieran generarse con la prestación de los servicios contratados. El **PRESTADOR** se obliga a mantener indemne por este concepto a FAMISANAR y en consecuencia, asumirá cualquier gasto o costo asociado a indemnizaciones; de conformidad con acuerdos de conciliación, transacciones o decisiones judiciales en firme que asi los dispongan, sin perjuicio de la responsabilidad de FAMISANAR como asegurador en virtud de lo dispuesto en el articulo 14 de la ley 1122 de 2007.

8.26 El PRESTADOR autoriza la inclusión de su nombre en el cuadro de prestadores adscritos a la red de servicios de salud de FAMISANAR, incluyendo en él su dirección, portafolio de servicios ofrecidos u otras características especiales y permitirá el uso de elementos publicitarios e informativos de FAMISANAR en las instalaciones del PRESTADOR, en el lugar y de la forma definida de común acuerdo entre las partes;

8.27 El PRESTADOR deberá suscribir el convenio de responsabilidad sobre administración de la clave que permite el acceso a los aplicativos contenidos en el portal WEB de FAMISANAR, a los usuarios señalados por el PRESTADOR, en el caso de estar habilitado para manejar el portal;

8.28 El **PRESTADOR** deberá abstenerse de prestar con cargo a **FAMISANAR** los servicios correspondientes a aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad. Tampoco aquellos considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y en general, aquellos no autorizados, previo el cumplimiento de los trámites legales requeridos;

8.29 Entregar a la terminación del **Contrato** la información de los usuarios de FAMISANAR a los que haya suministrado servicios de la manera que sea solicitada en aquel momento;

8.30 Incluir a sus trabajadores al régimen de seguridad social Integral y mantener su vinculación; el PRESTADOR será el único responsable por la asunción de los costos de afiliación y vinculación permanente. El PRESTADOR deberá remitir certificación suscrita por el revisor fiscal o contador y el representante legal, en la cual se indique el cumplimiento de esta obligación;

8.31 Diligenciar el consentimiento informado para cada paciente, de acuerdo con lo dispuesto en la ley y en la jurisprudencia;

8.32 Prestar colaboración activa a FAMISANAR en los programas de prevención y seguimiento de fraudes;

CLAUSULA NOVENA. – OBLIGACIONES DE FAMISANAR. FAMISANAR se compromete a:

9.1 Cumplir las funciones indelegables del aseguramiento según lo dispuesto por el inciso 2° del artículo 14 de la Ley 1122 de 2007 y demás normas que la modifiquen, reglamenten, aclaren o complementen.

9.2 Establecer las metas de cobertura, resolutividad y oportunidad en la atención, que tengan en cuenta la normatividad vigente.

9.3 Expedir en debida forma las autorizaciones para la prestación de los servicios contenidos en el objeto del presente contrato, sin que se afecte la oportunidad, continuidad e integralidad en la prestación del servicio frente al usuario.

9.4 Avisar oportunamente las novedades que puedan afectar la prestación de los servicios contratados.

9.5 Dar trámite y pagar las facturas de conformidad con lo dispuesto en el presente contrato y con el Decreto 4747 de 2007 y la Resolución 3047 de 2008.

9.6 Prestar la colaboración que sea necesaria para cumplir adecuadamente el objeto del contrato.

9.7 Informar sobre la red de prestadores para la referencia y contrareferencia.

CLAUSULA DECIMA. - PROHIBICIONES. En adición a las prohibiciones contenidas en la ley y en el presente **Contrato**, el **PRESTADOR** no podrá:

10.1 Cobrar sumas adicionales a las cuotas moderadoras y/o copagos por la prestación de los servicios contenidos en el Plan Obligatorio de Salud;

10.2 Realizar prácticas discriminatorias en la atención de los afiliados de FAMISANAR;

10.3 Divulgar cualquier información relacionada con los pacientes, salvo la que requiera **FAMISANAR** para efectos de éste **Contrato**, la autoridad competente o la que sea solicitada directamente por el afiliado, siendo obligación del **PRESTADOR** obtener las autorizaciones del caso por parte del paciente, previamente o durante la prestación de los servicios de salud;

10.4 Subcontratar los servicios objeto del Contrato o utilizar la figura de la intermediación para la ejecución del mismo. La violación de esta disposición será causa válida para la terminación unilateral del **Contrato** por parte de **FAMISANAR**;

10.5 Representar a **FAMISANAR** a cualquier título o ejercer acciones que conduzcan a usuarios o a terceros al convencimiento de encontrarse asesorados o atendidos por empleados de **FAMISANAR**;

10.6 Exigir copias, fotocopias o autenticaciones de documentos salvo en el caso del afiliado que acredite su derecho mediante la presentación del comprobante de descuento por parte del empleador:

10.7 Abstenerse de celebrar o participar en acuerdos, contratos o decisiones que directa o indirectamente tengan por objeto impedir, restringir o falsear la libre competencia dentro del mercado de la prestación de los servicios de salud o interrumpir o impedir la prestación de los servicios de salud.

CLAUSULA DECIMA PRIMERA. - RESPONSABILIDAD. El **PRESTADOR** se compromete a prestar los servicios de salud a **FAMISANAR** con plena autonomía científica, técnica, administrativa y financiera. En consecuencia, el **PRESTADOR** asume en forma total y exclusiva, la responsabilidad que se derive por la calidad e idoneidad de los servicios que preste a los usuarios de **FAMISANAR**, así como la responsabilidad que pueda derivarse de sus actos u omisiones. De existir obligaciones pendientes de pago por parte del **PRESTADOR** a favor de terceros, dichas obligaciones serán asumidas en forma exclusiva por el **PRESTADOR**, exonerando a **FAMISANAR** de cualquier responsabilidad que pueda derivarse de estas obligaciones. **FAMISANAR** no autoriza ni asume obligaciones contraídas entre el **PRESTADOR** y terceros.

CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA. - HISTORIA CLÍNICA. El manejo y custodia de la historia clínica estará a cargo del **PRESTADOR**, y su uso se supeditará lo dispuesto por la Ley 23 de 1981, el Decreto reglamentario 3380 de 1981, la Resolución 1995 de 1999 y demás normas que los modifiquen, aclaren, sustituyan o adicionen.

CLAUSULA DÉCIMA TERCERA. - VIGILANCIA DEL CONTRATO. Sin lesionar su autonomía técnica y profesional, y sin que ello implique intervención en la actividad profesional contratada, el **PRESTADOR** acepta que **FAMISANAR** efectúe la supervisión y auditoría sobre la ejecución de los servicios objeto del presente **Contrato**. A su vez el **PRESTADOR** acepta la formulación de las recomendaciones y sugerencias que **FAMISANAR** considere necesarias para el mejoramiento de la prestación de los servicios objeto contrato que redunden en beneficios para los usuarios atendidos. La supervisión y control del desarrollo y ejecución del **Contrato** se ejercerá por la Gerencia de Salud o funcionario delegado por esta, para lo cual el PRESTADOR llevará a cabo todas las acciones tendientes a facilitar estas labores, mediante la entrega oportuna de información requerida y la asistencia a las reuniones de comité que sean citadas por FAMISANAR.

CLAUSULA DÉCIMA CUARTA. - EXCLUSION DE LA RELACION LABORAL. El presente es un contrato en el cual el **PRESTADOR** obra de manera independiente, con autonomía técnica, administrativa, y financiera, utilizando sus propios recursos y su propio personal,

asumiendo todos los riesgos; por lo tanto, el **PRESTADOR,** sus administradores, trabajadores, dependientes, contratistas, sub contratistas y en general personal vinculado, y **FAMISANAR,** sus directivos, accionistas, trabajadores, contratistas y en general personal vinculado, no poseen ningún vínculo de carácter laboral. No existirá vínculo laboral entre **FAMISANAR** y el personal que el **PRESTADOR** utilice en la realización de las actividades que constituyen el objeto del presente **Contrato**. Por lo tanto, el **PRESTADOR** asume toda la responsabilidad por los actos, dirección y control de su personal. Tampoco podrá predicarse que **FAMISANAR** es solidariamente responsable por el pago de los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones a que los empleados del **PRESTADOR** tengan derecho. El **PRESTADOR** se compromete con **FAMISANAR** a mantenerlo indemne en caso de reclamaciones laborales de cualquier índole.

El PRESTADOR se obliga a remitir en forma mensual, certificación suscrita por el revisor fiscal o contador y representante legal señalando el pago de la totalidad de aportes aplicables para su personal frente al Sistema General de Seguridad Social.

CLAUSULA DÉCIMA QUINTA. - IDENTIFICACION DE ATEP y SOAT. El **PRESTADOR** se obliga a identificar el origen de los eventos de salud. En caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional el **PRESTADOR** se obliga a prestar la atención médica y los servicios establecidos en en el Decreto 1295 de 1994, la Ley 776 de 2002 y demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan y a consignar en la historia clínica el origen del evento e informarlo así a **FAMISANAR** dentro del día hábil siguiente al inicio de la prestación del servicio. En caso de accidente de tránsito, el valor de los servicios de salud y complementarios sólo será cubierto por **FAMISANAR** en lo que exceda del monto de ochocientos (800) salarios mínimos legales diarios vigentes, quedando obligado el **PRESTADOR** a cobrar directamente a la compañía de seguros que suscribe la póliza del seguro obligatorio de accidentes de tránsito o al Fondo de Solidaridad de Garantía los primeros ochocientos (800) salarios mínimos legales diarios vigentes de acuerdo al Decreto 1283 de 1996, el Decreto 3990 de 2007 y demás normas que los adicionen, modifiquen o sustituyan.

CLAUSULA DÉCIMA SEXTA. - RESOLUCION DE CONFLICTOS. En el evento que surja alguna diferencia, conflicto o posible incumplimiento entre las partes con ocasión de la suscripción, ejecución, terminación, interpretación o liquidación del presente contrato, que no pueda ser resuelto en forma directa entre las mismas, en un término no superior a sesenta (60) días hábiles, las partes quedarán en libertad de acudir a la jurisdicción ordinaria para resolver el conflicto.

CLAUSULA DÉCIMA SEPTIMA. - CAUSALES DE TERMINACION DEL CONTRATO. Sin perjuicio de las demás causales incluidas en el presente **Contrato,** este terminará por las siguientes:

17.1 Mutuo acuerdo;

17.2 Por vencimiento del plazo estipulado;

17.3 Unilateralmente por cualquiera de las partes, en cualquier momento de la ejecución del contrato, siempre y cuando la parte que solicita la terminación comunique su decisión a la otra parte mediante aviso escrito, con una antelación no menor a sesenta (60) días calendario a la fecha de terminación propuesta, sin que tal decisión genere indemnización alguna;

17.4 Por incumplimiento de las obligaciones a cargo de las partes adquiridas en este **Contrato**;

17.5 El repetido, injustificado e indebido diligenciamiento de las facturas por parte del **PRESTADOR;**

17.6 Por entrar cualquiera de las partes en la causales de liquidación, disolución, o por decisión de escisión, transformación o tramite concursal de la persona jurídica;

17.7 La inclusión de cualquier registro, documentos o informe, por parte del PRESTADOR, de información inexacta o irreal acerca de la atención dada o la omisión de la misma;

17.8 La revocatoria o vencimiento del registro especial de prestadores de servicios de salud de los servicios objeto del presente **Contrato** y/o de la habilitación;

17.9 El incumplimiento de las obligaciones derivadas de la normatividad aplicable al PRESTADOR o por sanciones impuestas por los entes de control que afecten el cumplimiento, desarrollo y en general satisfacción del objeto del presente **Contrato**;

17.10 El incumplimiento injustificado a los planes de mejoramiento que se acuerden de conformidad con los hallazgos encontrados en las auditorías y visitas de calidad;

17.11 Por incumplimiento al régimen de inhabilidades e incompatibilidades establecido en la Constitución y la Ley, para la celebración del presente contrato.

CLAUSULA DÉCIMA OCTAVA. - CESION. El **PRESTADOR** no podrá ceder a ningún título, total, ni parcialmente el presente **Contrato** sin autorización, previa, expresa y por escrito de **FAMISANAR** pudiendo reservarse las razones de su negativa.

CLAUSULA DÉCIMA NOVENA. - MODIFICACION O ADICION. Cualquier modificación a las estipulaciones de este **Contrato** deberá ser acordada conjuntamente por las partes y suscrita por los representantes legalmente habilitados de cada una de ellas, mediante un otrosí.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD CELEBRADO ENTRE EPS FAMISANAR Y CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM

CLAUSULA VIGÉSIMA - MANIFESTACIONES. Cada una de las partes señala y garantiza a la otra que las manifestaciones y anexos que conforman el presente Contrato son válidas, conocidas y asumidas con pleno conocimiento, en forma libre y voluntaria.

CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. - LIQUIDACION DEL CONTRATO. El presente contrato se liquidará por mutuo acuerdo de las partes, quienes para tal efecto suscribirán acta de liquidación en la cual se consignarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar, los acuerdos, conciliaciones y transacciones a que llegaren las partes, para dirimir las divergencias presentadas y poder declararse a paz y salvo por todo concepto. El Acta de liquidación deberá suscribirse dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del Contrato.

CLAUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA. GARANTIAS: Para la celebración del presente Contrato, el **PRESTADOR** tomará a su costa y por su cuenta y riesgo las siguientes pólizas de seguros expedidas por una compañía de seguros legalmente constituida en el país y autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia:

1. De **Responsabilidad Civil Profesional** para clínicas y hospitales, en una cuantía no inferior a 2000 salarios mínimos legales mensuales vigentes, la cual deberá estar vigente durante el término de duración del contrato y dos (2) años más.
2. **Cumplimiento del Contrato:** Por un monto equivalente a 800 Salarios Mínimos Legales Vigentes, la cual cubrirá la duración del mismo y cuatro (4) meses más.
3. **Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones**: Por un monto equivalente a 800 Salarios Mínimos Legales Vigentes , la cual cubrirá el término de duración del mismo y tres (3) años más.

CLAUSULA VIGÉSIMA TERCERA. - CONFIDENCIALIDAD. Las partes se comprometen a mantener de manera confidencial toda aquélla información a la que tengan acceso con motivo o por ocasión del presente **Contrato**. Ninguna de las partes podrá utilizarla parcial o totalmente, en provecho suyo o de un tercero para un fin o propósito diferente al debido cumplimiento de este **Contrato**, durante el tiempo de ejecución del mismo y dos (2) años más. El presente deber de confidencialidad se entiende surtido con respeto a toda la información del presente contrato, salvo la información solicitada por las autoridades competentes o que sea del dominio público. En todo caso, en los eventos de requerimiento de autoridad competente, la Parte que deba suministrar la información deberá notificar de ello por escrito a la otra Parte, a fin de que esta última, adopte las medidas que considere pertinentes.

CLAUSULA VIGÉSIMA CUARTA. –INDEMNIDAD. De toda reclamación, sanción, demanda que resulte de forma directa o indirecta, con ocasión de la prestación de los servicios objeto del presente contrato, contra la IPS, se mantendrá indemne a FAMISANAR, siempre que la causa que dio origen a la misma, no corresponda a una de las obligaciones legales de

Famisanar EPS

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD CELEBRADO ENTRE EPS FAMISANAR Y CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM

FAMISANAR con sus afiliados, y sin perjuicio de la responsabilidad de FAMISANAR como asegurador en virtud de lo dispuesto en el artículo 14 de la ley 1122 de 2007.

CLAUSULA VIGÉSIMA QUINTA. - MERITO EJECUTIVO. Las partes dejan constancia que este Contrato presta mérito ejecutivo y por lo tanto son exigibles todas sus cláusulas y obligaciones por vía ejecutiva. Ambos contratantes declaran renunciar a cualquier requerimiento Judicial o Privado.

CLAUSULA VIGÉSIMA SEXTA. - DOMICILIO Y NOTIFICACIONES. Para todo efecto las partes acuerdan como domicilio contractual, la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia. En consecuencia toda notificación, citación, requerimiento y comunicación deberá efectuarse por escrito y ser enviada por correo ordinario, electrónico o facsímil, a las siguientes direcciones: para **FAMISANAR** en la Carrera 13A No 77 A - 63 de Bogotá D.C., Teléfono 6500200, Extensión 280 y para el **PRESTADOR** Carrera 68 No. 96-50 teléfono 6468000 extensión 3751- 3220 Subdirección de Salud.

PARÁGRAFO: Para todos los efectos, la notificación se considerará surtida: **1)** al día siguiente de la entrega de la comunicación por parte de la oficina de correo a su destinatario, si la respectiva comunicación fuere enviada por correo certificado, o **2)** al día siguiente al envío del fax, del correo electrónico o de cualquier otro medio de comunicación escrito.

CLAUSULA VIGÉSIMA SEPTIMA. - GASTOS. Los gastos que puedan llegar a generarse en virtud de la legalización del presente **Contrato** serán asumidos en su totalidad por el **PRESTADOR**.

CLAUSULA VIGÉSIMA OCTAVA - PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN. El presente Contrato quedará perfeccionado con la firma del mismo y recoge cualquier acuerdo previo existente entre las partes.

CLAUSULA VIGÉSIMA NOVENA. - ANEXOS. Se entregan en medio magnético los que corresponden a FAMISANAR y forman parte integral de este contrato los siguientes documentos:

Anexo No. 1. Certificado de existencia y representación legal de Famisanar

Anexo No. 2. Certificado de existencia y representación legal del prestador

Anexo No. 3. Servicios y tarifas.

Anexo No. 4. Manual para la presentación de Cuentas Médicas.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD CELEBRADO ENTRE EPS FAMISANAR Y CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM

Anexo No. 5.Modelo de gestión de riesgo con enfoque preventivo (Manual de atención)

Anexo No. 6.Manual de Auditoria Médica de **FAMISANAR**.

Anexo N. 7.Políticas para la expedición de incapacidades temporales en las IPS.

Anexo No. 8 Modelo de prestación de servicios del **PRESTADOR**.

Anexo No. 9 Fotocopia ampliada de cédula de ciudadanía del Representante Legal del **PRESTADOR.**

Anexo No. 10. Manifestación escrita de no encontrarse incurso en causales de inhabilidad, incompatibilidad o prohibición contenida en la Constitución y la Ley, por parte del Representante Legal del PRESTADOR.

Anexo No. 11. Certificación de cumplimiento de las condiciones de habilitación del PRESTADOR, en lo relativo a las condiciones de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa expedida por la Entidad Departamental o Distrital de salud que corresponda, conforme al Decreto 1011 de 2006.

Anexo No. 12. Portafolio de servicios ofertados, en medio físico y magnético (cd) codificado en cups, del PRESTADOR.

Anexo No. 13 Balance y Estados Financieros de 2011, del PRESTADOR.

Anexo No. 14 Fotocopia de la cédula de ciudadanía y tarjeta profesional del contador y del revisor fiscal, del PRESTADOR.

Anexo No. 15 Certificación de Vigencia de Inscripción y Antecedentes Disciplinarios vigente expedida por la Junta Central de Contadores, de la Tarjeta Profesional del Contador Público y del Revisor Fiscal responsable de la suscripción del Balance General solicitado, del PRESTADOR.

Anexo No. 16. Copia de la(s) póliza(s) con carátula y condiciones generales/clausulado, y constancia de pago de la prima del PRESTADOR.

Anexo No. 17. Fotocopia de la inscripción al Registro Único Tributario (RUT), del PRESTADOR.

Famisanar EPS

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD CELEBRADO ENTRE EPS FAMISANAR Y CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM

Anexo No. 18. Presentación del certificado expedido por el Revisor Fiscal o el Representante Legal, en el que conste que se encuentra a paz y salvo por concepto de pago de aportes a salud, pensiones y parafiscales al Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, del PRESTADOR.

Anexo No. 19. Paz y salvo del pago de la tasa anual que el PRESTADOR debe pagar a la Superintendencia Nacional de Salud por concepto del desarrollo de las funciones de supervisión, demostrable con la copia de la Resolución de liquidación de la tasa y del último recibo de consignación.

Anexo No. 20. Constancia de que EL PRESTADOR se encuentra al día en el reporte de la información que debe enviar a la Superintendencia Nacional de Salud de conformidad con la Circular Única No. 047 de 2007 y demás normas concordantes, expedida por el Representante Legal del PRESTADOR. Además, EL PRESTADOR, deberá acreditar la fotocopia de la evidencia impresa del reporte de "Cargado con Éxito" de la Circular Única del Portal Web de la Superintendencia Nacional de Salud, la cual deberá actualizarse de conformidad con los plazos establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud.

Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C., el **dos (02)** de **abril** del año **dos mil doce** (2012), en dos (2) ejemplares del mismo tenor literal, con destino a cada una de las partes.

LICELORE RUIZ DE CAMPO
REPRESENTANTE LEGAL
FAMISANAR EPS LTDA

GABRIEL QUIÑONES SUAREZ
REPRESENTANTE LEGAL
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM

VoBo

Famisanar EPS

ANEXO 3: SERVICIOS Y TARIFAS
EPS FAMISANAR Y CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM - EVENTO

INFORMACION IPS			
NOMBRE DE LA INSTITUCION	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM		
NIT	860013570-3	CORREO	lflorez@cafam.com.co
REPRESENTANTE LEGAL	GABRIEL QUIÑONES SUAREZ	CEDULA:	19.276.685
PERSONA CONTACTO	JERSON FLOREZ	CARGO:	Jefe de departamento de planeacion del servicio
DIRECCION	av cra 68 # 90 - 88	TELEFONO:	6468000
INFORMACION EPS			
NOMBRE DE LA EPS	FAMISANAR EPS		
NIT	830003564-7		
REPRESENTANTE LEGAL	LICELORE RUIZ	CEDULA:	31903627
DIRECCION	CRA 13A # 77A - 63	TELEFONO:	6500200 EXT 280
INICIO DE CONTRATO	2 DE ABRIL DE 2012	DURACION	1 año con renovación automática
CIUDAD DE PRESTACION DEL SERVICIO	CONVENIO NACIONAL	TIPO CONTRATO	EVENTO

DESCRIPCION DE SERVICIOS		
DESCRIPCION	TARIFA	OBSERVACIONES
Unidad de cuidado Intensivo Neonatal	ISS 2001 + 33 %	
Unidad de cuidado Intensivo Intermedio neonatal	ISS 2001 + 33 %	
Unidad de cuidado Intensivo Pediatrica	ISS 2001 + 33 %	
Unidad de cuidado Intensivo Adulto	ISS 2001 + 30%	
Unidad de cuidado Intermedio Adulto	ISS 2001 + 30%	
Cirugia Hospitalaria Pediatrica	ISS 2001 + 33 %	
Hospitalización Pediatrica	ISS 2001 + 33 %	
Cirugia Hospitalaria Adultos	ISS 2001 + 30%	
Hospitalización Adultos	ISS 2001 + 30%	
Partos - Cesareas	$ 749.000	VER CONTENIDO ANEXO
Paquete Urgencias	$ 56.400	VER CONTENIDO ANEXO

LICELORE RUIZ DE CAMPO
GERENTE DE SALUD FAMISANAR EPS

GABRIEL QUIÑONES SUAREZ
REPRESENTANTE LEGAL CAFAM

Señor:
JUEZ 5 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.
E. S. D.

REF. VERBAL DE RESPONSABILIDAD MÉDICA
PROCESO No. 11001310300520220048000
DEMANDANTE: DIANA MARIA GALAN CAMARGO Y OTROS
DEMANDADO: EPS FAMISANAR Y OTROS

ALEXANDER JOVEN PERDIGÓN, mayor de edad, vecino de la ciudad de Bogotá, Abogado en ejercicio, domiciliado y residenciado en esta ciudad, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.031.124.273 de Bogotá, con tarjeta profesional de Abogado número 275.295 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de Apoderado Judicial de la **E.P.S FAMISANAR S.A.S.**, sociedad legalmente constituida tal y como consta en el certificado de existencia y representación legal y de acuerdo con el Poder legalmente otorgado a mi favor, el cual reposa en el expediente, procedo dentro del término de traslado a Contestar la demanda de la referencia respecto del escrito de subsanación presentado por la actora y admitido por el despacho, en los siguientes términos, de conformidad con el artículo 365 del Código General del Proceso, así como lo establecido en el Decreto 806 de 2020:

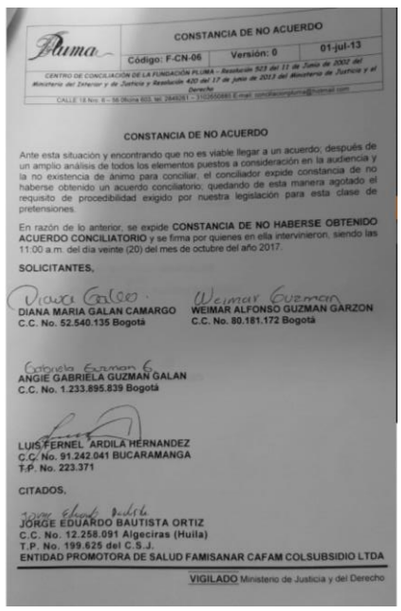
A LOS DENOMINADOS HECHOS DE LA DEMANDA

1. **ES CIERTO,** conforme se evidenció en la base de datos de mi representada, la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO se encontraba vinculada para la fecha de los hechos como **BENEFICIARIA** del señor XXXXXXXXXXXXXXXX.
2. **ES CIERTO,** conforme se evidencia en la documental aportada por la actora.
3. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en el hecho aquí descrito.
4. **ES CIERTO PARCIALMENTE,** en lo que respecta a la nueva consulta, según la documental aportada, respecto de la veracidad de la asistencia con acompañante o no, a mi representada **NO LE CONSTA**.
5. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en el hecho aquí descrito.
6. **NO ES UN HECHO,** se trata de una apreciación y conclusiones subjetivas sobre pertinencia y autonomía médica que no le corresponde al apoderado de la actora proferir.
7. **NO ES UN HECHO,** se trata de una apreciación y conclusiones subjetivas sobre pertinencia y autonomía médica que no le corresponde al apoderado de la actora proferir.
8. **NO ES UN HECHO,** al parecer el apoderado judicial del actor trata de comentar sobre la situación laboral de los funcionarios de la IPS al despacho, que poco o nada tiene relación con los hechos objeto de la demanda.
9. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en el hecho aquí descrito.

10. **NO ME CONSTA,** y es confuso, pues, el apoderado judicial de la actora no especifica en qué fecha o bajo que circunstancias se le practicó una cirugía a la señora Diana, por lo que me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en el hecho aquí descrito.
11. **NO ME CONSTA,** además de no constarle a mi representada este hecho, nuevamente el apoderado judicial incurre en apreciaciones y conclusiones subjetivas sobre posibles manejos médicos que a él no le corresponde proferir, por lo que me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en el hecho aquí descrito.
12. **NO ES UN HECHO,** nuevamente el apoderado judicial incurre en apreciaciones y conclusiones subjetivas sobre posibles manejos médicos que a él no le corresponde proferir.
13. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en lo descrito en este hecho.
14. **ES CIERTO,** conforme la documental aportada.
15. **ES CIERTO,** conforme la documental aportada.
16. **ES CIERTO,** conforme la documental aportada.
17. **ES CIERTO,** conforme la documental aportada.
18. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en lo descrito en este hecho.
19. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en lo descrito en este hecho, no es claro si es una apreciación del abogado o un aparte de la historia clínica.
20. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en lo descrito en este hecho.
21. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en lo descrito en este hecho.
22. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en lo descrito en este hecho.
23. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en lo descrito en este hecho.
24. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en lo descrito en este hecho.
25. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en lo descrito en este hecho.

26. **NO ES UN HECHO,** nuevamente el apoderado judicial incurre en apreciaciones y conclusiones subjetivas sobre posibles manejos médicos que a él no le corresponde proferir.
27. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en lo descrito en este hecho.
28. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en lo descrito en este hecho.
29. **ES CIERTO PARCIALMENTE,** en lo que respecta a la nueva consulta, según la documental aportada, respecto de la veracidad de la asistencia con acompañante o no, a mi representada **NO LE CONSTA.**
30. **ES CIERTO,** conforme la documental aportada.
31. **ES CIERTO,** conforme la documental aportada.
32. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en lo descrito en este hecho.
33. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en lo descrito en este hecho.
34. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en lo descrito en este hecho.
35. **ES CIERTO,** conforme la documental aportada.
36. **ES CIERTO,** conforme la documental aportada.
37. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en lo descrito en este hecho.
38. **ES CIERTO,** conforme la documental aportada.
39. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en lo descrito en este hecho.
40. **NO ES UN HECHO,** se trata de apreciaciones subjetivas del apoderado judicial sobre presuntas consecuencias de hechos sin probar.
41. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en lo descrito en este hecho.
42. **NO ES UN HECHO,** se trata de apreciaciones subjetivas del apoderado judicial sobre presuntas consecuencias de hechos sin probar, sumado al desconocimiento sobre la operación del SGSSS
43. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en lo descrito en este hecho.
44. **FALSO,** mi representada asistió a la diligencia fallida de conciliación, la cual desde el inicio fue bastante traumática pues no se hizo la convocatoria completa y en debida forma, prueba de ello es el acta que suscribió el apoderado general con facultades de representación

legal de EPS FAMISANAR SAS, a saber, el Dr. Jairo Antonio Moreno Monsalve el día 20 de octubre de 2017, hace más de tres años, tal y como se relaciona a continuación:



Pluma | CONSTANCIA DE NO ACUERDO | Código: F-CN-06 | Versión: 0 | 01-jul-13

CENTRO DE CONCILIACIÓN DE LA FUNDACIÓN PLUMA – Resolución 523 del 11 de Junio de 2002 del Ministerio del Interior y de Justicia y Resolución 420 del 17 de junio de 2013 del Ministerio de Justicia y el Derecho

CALLE 18 Nro. 8 – 56 Oficina 603, tel. 2849261 – 3102650885 E-mail: conciliacionpluma@hotmail.com

CONSTANCIA DE NO ACUERDO

Ante esta situación y encontrando que no es viable llegar a un acuerdo; después de un amplio análisis de todos los elementos puestos a consideración en la audiencia y la no existencia de ánimo para conciliar, el conciliador expide constancia de no haberse obtenido un acuerdo conciliatorio; quedando de esta manera agotado el requisito de procedibilidad exigido por nuestra legislación para esta clase de pretensiones.

En razón de lo anterior, se expide **CONSTANCIA DE NO HABERSE OBTENIDO ACUERDO CONCILIATORIO** y se firma por quienes en ella intervinieron, siendo las 11:00 a.m. del día veinte (20) del mes de octubre del año 2017.

SOLICITANTES,

DIANA MARIA GALAN CAMARGO
C.C. No. 52.540.135 Bogotá

WEIMAR ALFONSO GUZMAN GARZON
C.C. No. 80.181.172 Bogotá

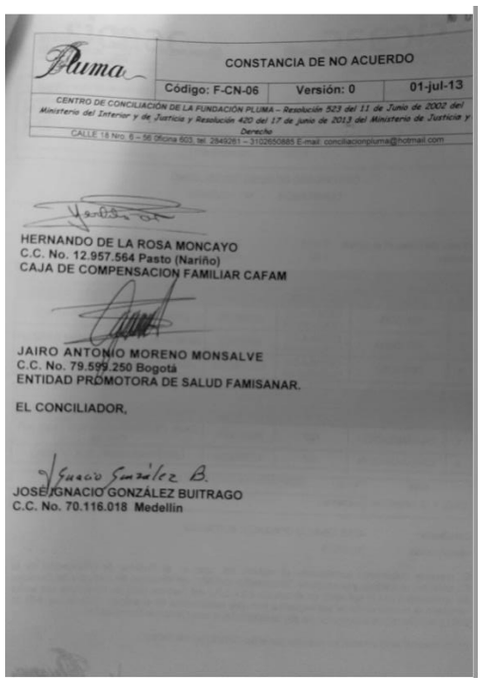
ANGIE GABRIELA GUZMAN GALAN
C.C. No. 1.233.895.839 Bogotá

LUIS FERNEL ARDILA HERNANDEZ
C.C. No. 91.242.041 BUCARAMANGA
T.P. No. 223.371

CITADOS.

JORGE EDUARDO BAUTISTA ORTIZ
C.C. No. 12.258.091 Algeciras (Huila)
T.P. No. 199.625 del C.S.J.
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR CAFAM COLSUBSIDIO LTDA

VIGILADO Ministerio de Justicia y del Derecho



Pluma | CONSTANCIA DE NO ACUERDO | Código: F-CN-06 | Versión: 0 | 01-jul-13

CENTRO DE CONCILIACIÓN DE LA FUNDACIÓN PLUMA – Resolución 523 del 11 de Junio de 2002 del Ministerio del Interior y de Justicia y Resolución 420 del 17 de junio de 2013 del Ministerio de Justicia y el Derecho

CALLE 18 Nro. 8 – 56 Oficina 603, tel. 2849261 – 3102650885 E-mail: conciliacionpluma@hotmail.com

HERNANDO DE LA ROSA MONCAYO
C.C. No. 12.957.564 Pasto (Nariño)
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM

JAIRO ANTONIO MORENO MONSALVE
C.C. No. 79.599.250 Bogotá
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR.

EL CONCILIADOR,

JOSE IGNACIO GONZÁLEZ BUITRAGO
C.C. No. 70.116.018 Medellin

FRENTE A LAS PRETENSIONES

En calidad de apoderado judicial de EPS FAMISANAR S.A.S. en la presente acción, *ME OPONGO EXPRESAMENTE A LAS CADA UNA DE LAS PRETENSIONES* ***DECLARATIVAS Y DE CONDENA***, 4.2.1 y 4.2.2, puesto que los supuestos fácticos, jurídicos y probatorios que las sustentan no demuestran la presunta responsabilidad por falla en el servicio atribuible a mi poderdante.

No le asiste a la parte actora sustento jurídico para pretender que se le declare responsable a mi representada por cuanto, bajo ninguna circunstancia se produjo hecho dañoso, ni existe prueba de un nexo causal,

y menos aún perjuicios a indemnizar de parte de mi representada, sujeto pasivo de la actual acción.

FRENTE A LA PRETENSIONES DE COMPENSACIÓN Y REPARACIÓN

La demanda presentada y las pretensiones declarativas y de condena se sustentan por el apoderado de la parte actora sobre hechos en los que mi representada siquiera tuvo intervención, o injerencia alguna, por lo que, reitero, me opongo de forma integral y expresa en los siguientes términos:

FRENTE AL DAÑO EMERGENTE: Me opongo de forma expresa e integral a esta pretensión su señoría como quiera que, EPS FAMISANAR S.A.S. es mero asegurador y sus funciones se encuentran taxativas y especificas en la Ley 100 de 1993, por ello no interviene en la atención médica y hospitalaria de sus afiliados, sumado a que las autorizaciones y los servicios administrativos fueron otorgados en tiempo y sin demora, de hecho, el apoderado de la parte actora no se refiere en ninguno de sus hechos a la falta de diligencia administrativa por parte de mi representada.

Además de lo anterior, pretende la parte actora que se reconozca un perjuicio de este tipo sin haberlo acreditado en debida forma, con la mera manifestación que hace en su escrito de demanda, pues, no existe prueba siquiera sumaria del costo en el que manifiesta haber incurrido y que lo denomina como "costos de desplazamiento".

FRENTE AL LUCRO CESANTE CONSOLIDADO: Me opongo de forma expresa e integral a esta pretensión su señoría como quiera que, EPS FAMISANAR S.A.S. es mero asegurador y sus funciones se encuentran taxativas y especificas en la Ley 100 de 1993, por ello no interviene en la atención médica y hospitalaria de sus afiliados, sumado a que las autorizaciones y los servicios administrativos fueron otorgados en tiempo y sin demora, de hecho, el apoderado de la parte actora no se refiere en ninguno de sus hechos a la falta de diligencia administrativa por parte de mi representada, además su señoría, dentro del plenario no se acredita el costo al que se hace referencia por parte del apoderado de la parte actora.

Ahora bien, basa la solicitud de esta indemnización en el "término de la incapacidad", lo que no entiende mi representada, pues, las incapacidades prescritas a la señora Diana María Galán Camargo, fueron reconocidas y debidamente pagadas, tal y como se puede evidenciar en el certificado de incapacidades adjunto al presente escrito de contestación.

FRENTE AL PAGO DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES O INMATERIALES: No existe responsabilidad en cabeza de mi representada en lo que tiene que ver con los **perjuicios inmateriales**, recuérdese que para que resulte comprometida la responsabilidad de una persona natural o jurídica se requiere que haya cometido una culpa, que de esta sobrevengan perjuicios al demandante y que exista una relación causal entre la culpa y el daño.

En tal sentido, y, con relación a estos perjuicios, la Ley 1564 del 12 de julio de 2012, Código General del Proceso (CGP), en su artículo 206 ordenó estimar bajo la gravedad del juramento el reconocimiento de las indemnizaciones; sin embargo, en lo que atañe a los perjuicios extramatrimoniales, consagró lo siguiente:

"Artículo 206. 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. Dicho juramento hará prueba de su monto mientras su cuantía no sea objetada por la parte contraria dentro del traslado respectivo. Solo se considerará la objeción que especifique razonadamente la inexactitud que se le atribuya a la estimación.

…

El juramento estimatorio no aplicará a la cuantificación de los daños extrapatrimoniales. Tampoco procederá cuando quien reclame la indemnización, compensación los frutos o mejoras, sea un incapaz." (Subrayas propias)

Como se evidencia, la parte demandante a través de su apoderado, en ningún caso puede tasar los supuestos daños morales, como erradamente lo hace, por ser esta una atribución exclusiva del señor Juez. Sin perjuicio de lo anterior, se advierte desde ahora que el apoderado de la parte demandante excede el monto de solicitud de los referidos perjuicios, pues se encuentra por fuera de los definidos en la jurisprudencia para este tipo de casos.

Más allá de lo aquí descrito su señoría, no podría pronunciarme en más aspectos como quiera que, insisto, el actor se limitó a liquidar y a enunciar los perjuicios que persigue, más no los sustento y probó en debida forma, ni jurídica ni técnicamente.

FRENTE A LA GARANTÍA DE REPETICIÓN: Me opongo de forma expresa e integral a esta pretensión su señoría como quiera que, EPS FAMISANAR S.A.S. es mero asegurador y sus funciones se encuentran taxativas y especificas en la Ley 100 de 1993, por ello no interviene en la atención médica y hospitalaria de sus afiliados, sumado a que las autorizaciones y los servicios administrativos fueron otorgados en tiempo y sin demora, de hecho, el apoderado de la parte actora no se refiere en ninguno de sus hechos a la falta de diligencia administrativa por parte de mi representada, además su señoría, dentro del plenario no se acredita el costo al que se hace referencia por parte del apoderado de la parte actora.

IMPOSIBILIDAD DE CAPITALIZAR INTERESES DE PLAZO Y DE MORA, CAPTACIÓN ILEGAL DE SUMAS DE DINERO E INDEXACIÓN: En el caso de los intereses que persigue la parte actora, debe tenerse en cuenta que el objeto principal de la entidad demandante y demandada es la "prestación de servicios en salud y la afiliación al SGSSS (según corresponde) y las demás contempladas en la Ley" que básicamente se constituye en minimizar el riesgo en la salud de la población afiliada. Así mismo, entre las partes ya mencionadas anteriormente, no se pactó ni se ha pactado el cobro de intereses corrientes, mora o cualquier otra índole, en el sentido que, dentro del objeto social de la entidad ejecutante o demandante no se halla inmersa la calidad de captador de dinero o recursos de la salud, por lo que no es

admisible que la ejecutante este haciendo cobro de intereses moratorios y que éstos se liquiden a la tasa máxima legal equivalente a una y media veces.

Lo anterior, en razón de que las entidades que pertenecen al SGSSS, no son captadoras de intereses ni tampoco de sumas de dinero, tal y como lo establece la naturaleza del objeto social de cada una, en tal sentido puede observarse que la misma está incumpliendo sus fines y los del sistema que regula la prestación de los servicios de salud.

FRENTE A LOS FUNDAMENTOS DE DERECHO

Su señoría, me opongo de forma integral a cada una de las causales que alega el apoderado judicial del demandante, esto como quiera que se limita a emitir conceptos y relacionar jurisprudencia sobre la prestación en servicios de salud, y, reitero EPS FAMISANAR S.A.S. es un mero asegurador, no es una institución prestadora de servicios de salud, no obstante, mi representada generó las autorizaciones que solicitó el demandante de los servicios ordenados por el médico tratante.

Ahora bien, durante todo el recorrer administrativo y médico del usuario, puede evidenciar usted el seguimiento al detalle por parte de mi representada como quiera que, como mero asegurador, las autorizaciones fueron generadas en tiempo, con toda la oportunidad que amerita la situación y ordena la Ley, por lo que no existe un daño causado por mi EPS FAMISANAR que sea atribuible a la misma con ocasión de los hecho narrados por la parte actora.

Señora Juez, debemos recordar que solo los profesionales de la salud son los que definen la pertinencia de la realización de procedimientos, y si los mismos no lo encuentran viable o no pertinente, debemos saber que todo se da derivados de estudios previos y exámenes rigurosos que establecen todas estas situaciones.

Finalmente, es importante reiterar que mi representada actúa como asegurador cumpliendo las funciones establecidas en la Ley 100 de 1993, actuando dentro de los principios rectores del SGSSS incluso los que determina la Ley 780 de 2016, por lo que no se presentó ni dilatación, omisión, falta de tratamiento ni barreras de atención, pues como se evidencia en las historias clínicas que el mismo demandante adjunta, siempre se realizó seguimiento y sincronía con oportunidad a la hora de la prestación de servicios de salud.

OBJECIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

Teniendo en cuenta las condenas y solicitud de declaratorias a la cuales nos oponemos expresamente y señaladas por la parte demandante, sea esta la oportunidad para proceder a OBJETAR el JURAMENTO ESTIMATORIO y/o "PERJUICIOS Y ESTIMACIÓN RAZONADA DE LA CUANTÍA" realizado por el apoderado de la demandante de acuerdo a la Ley, de la siguiente forma:

RESPECTO A LOS PERJUICIOS MATERIALES:

No aplica la tasación de una indemnización debida o consolidada y una indemnización futura o anticipada, respecto de los demandantes, señalada, por lo siguiente:

Señor Juez, la jurisprudencia ha sido enfática en exigir la demostración real de la situación a indemnizar. Por ejemplo, en la Sentencia 1141 del veinticuatro (24) de junio de 2008, Sala de Casación Civil, Magistrado Ponente, Pedro Octavio Munar Cadena, expediente 11001 3103 038 2000 01141 01 se reafirmó la necesidad que debe existir de una situación real de ingreso derivados de actividades laborales (contrato de trabajo) en el momento de acaecido el daño así:

> *Vale decir que el lucro cesante ha de ser indemnizado cuando se afinca en una situación real, existente al momento del evento dañino, condiciones estas que, justamente, permiten inferir, razonablemente, que las ganancias o ventajas que se percibían o se aspiraba razonablemente a captar dejarán de ingresar al patrimonio fatal o muy probablemente.*
>
> *Por supuesto que en punto de las ganancias frustradas o ventajas dejadas de obtener, una cosa es la pérdida de una utilidad que se devengaba realmente cuando el acontecimiento nefasto sobrevino, la pérdida de un bien con comprobada actividad lucrativa en un determinado contexto histórico o, incluso, la privación de una ganancia que con una alta probabilidad objetiva se iba a obtener circunstancias en las cuales no hay lugar a especular en torno a eventuales utilidades porque las mismas son concretas, es decir, que en verdad se obtenían o podían llegar a conseguirse con evidente cercanía a la realidad; y, otra muy distinta es la frustración de la chance, de una apariencia real de provecho, caso en el cual, en el momento que nace el perjuicio, no se extingue una utilidad entonces existente, sino, simplemente, la posibilidad de obtenerla. Trátase, pues, de la pérdida de una contingencia, de evidente relatividad cuya cuantificación dependerá de la mayor o menor probabilidad de su ocurrencia, y cuya reparación, de ser procedente, cuestión que no deviene objeto de examinarse, debió ser discutida en esos términos en el transcurso del proceso, lo que aquí no aconteció.*
>
> *Por último están todos aquellos "sueños de ganancia", como suele calificarlos la doctrina especializada, que no son más que conjeturas o eventuales perjuicios que tienen como apoyatura meras hipótesis, sin anclaje en la realidad que rodea la causación del daño, los cuales, por obvias razones, no son indemnizables.*
>
> *Ahora, huelga precisar, como preludio al agotamiento de este asunto, que ante un lucro cesante cierto o verosímilmente probable, características de las que, como ha quedado explicitado, no goza el reclamado en el asunto de esta especie, el juzgador ante las dificultades probatorias para cuantificar un perjuicio de esa naturaleza debe acudir a los métodos de evaluación desarrollados por la jurisprudencia y la doctrina que permiten tasarlo, ya sea por analogía o comparación, o por proyección o modelización. El primero comporta la utilización de un referente que refleje la afectación que el hecho dañino causa en la actividad que venía ejercitándose, acudiéndose para tal efecto, usualmente, al índice de negocios celebrados con anterioridad, en circunstancias similares a las que existían en el*

momento en que este se produjo; mientras que en el segundo, en verdad excepcional, se busca describir cómo hubiere funcionado la empresa si el daño no se hubiere producido, comparándolo con la situación realmente afrontada por este; métodos estos que, reiterase una vez más, no son aplicables, al caso del que se ocupa la Sala, por las circunstancias expuestas. Sic, subrayas propias.

Respecto a los perjuicios inmateriales, sea lo primero indicar que la tasación realizada a todas luces excede los topes indemnizatorios que sobre este tipo de perjuicios ha fijado la jurisprudencia, por lo tanto, se objeta el valor reclamado en cada uno de los perjuicios que solicita indemnizar la parte demandante a título de perjuicios inmateriales.

Así mismo en relación con este perjuicio, la Ley 1564 del 12 de julio de 2012, Código General del Proceso (CGP), en su artículo 206 ordenó estimar bajo la gravedad del juramento el reconocimiento de las indemnizaciones; sin embargo, en lo que atañe a los perjuicios extramatrimoniales, consagró lo siguiente:

Artículo 206. 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. Dicho juramento hará prueba de su monto mientras su cuantía no sea objetada por la parte contraria dentro del traslado respectivo. Solo se considerará la objeción que especifique razonadamente la inexactitud que se le atribuya a la estimación.

…

El juramento estimatorio no aplicará a la cuantificación de los daños extrapatrimoniales. Tampoco procederá cuando quien reclame la indemnización, compensación los frutos o mejoras, sea un incapaz. (Subrayas propias)

Como se evidencia, la parte demandante a través de su apoderado, en ningún caso puede tasar los supuestos daños extramatrimoniales, como erradamente lo hace, por ser esta una atribución exclusiva del señor Juez.

Conforme a lo anterior solicito respetuosamente al despacho se de aplicación al artículo 206 inciso 3° el cual menciona *"si la cantidad estimada excediera el cincuenta (50%) a la que resulte probada, se condenara a quien hizo el juramento estimatorio a pagar al Consejo Superior de la Judicatura, Dirección Ejecutiva de Administración Judicial, o a quien haga de sus veces, una suma equivalente al diez (10%) de la diferencia de la cantidad estimada y la probada".*

EXCEPCIONES

Me permito formular las siguientes excepciones de fondo:

INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR CUMPLIR LAS OBLIGACIONES LEGALES Y CONTRACTUALES ASIGNADAS POR LA LEY

Dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, las EPS tienen funciones delegadas por el Estado y otras propias de su papel de asegurador.

Funciones delegadas por el estado a las EPS

Las funciones que deben asumir las EPS por delegación del Estado son las siguientes:

a) Recaudar cotizaciones.
b) Pagar las licencias de maternidad y paternidad.
c) Pagar contenidos No POS (vía tutelas y Comité Técnico Científico).

Estas funciones, si bien son delegadas por el Estado, son claves en la operación de las EPS porque de ellas depende la captación de los ingresos tanto de la prima de aseguramiento que les corresponde para la prestación de los servicios de salud (POS) y para el pago del subsidio de incapacidades por enfermedad general, como para el reembolso de los gastos por licencias de maternidad y paternidad y servicios NO POS que hace la EPS en nombre del Estado, a quien corresponde garantizar éstas prestaciones a los afiliados al Régimen Contributivo.

La relación existente entre mi representada y sus afiliados es de tipo contractual, según dispone el artículo 16 del decreto 1485 de 1994 que señala:

> *"Los contratos para la prestación del plan obligatorio de salud. Los contratos de afiliación para la prestación del plan obligatorio de salud que suscriban las entidades promotoras de salud con sus afiliados deberán garantizar la prestación de los servicios de salud que el plan comprende, de conformidad con las normas legales (...)*
> *3. Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional. Las empresas promotoras de salud tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicite la afiliación y cumpla con los requisitos de Ley...*

De acuerdo con esa relación, mi mandante aseguró y garantizó las prestaciones asistenciales del usuario desde el momento de su afiliación. Lo anterior se corrobora de la lectura del informe de autorizaciones emitidas adjuntas en esta contestación. Igualmente, se puso a disposición del paciente una red de IPS de primera categoría e infraestructura para la atención integral de las patologías presentadas.

Funciones propias de las EPS (funciones de aseguramiento)

Se tienen las siguientes:
- Administrar la afiliación.

- Cubrir las incapacidades por enfermedad general.
- Cubrir el POS de sus afiliados, para lo cual:

  - Administran el riesgo de salud
  - Organizan la red de servicios
  - Gestionan el costo de salud

Según las normas vigentes, las funciones básicas de las EPS son las de "…*organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados*…" (numeral 3 del artículo 178 de la Ley 100)" y la de "…*Administrar el riesgo en salud de sus afiliados, procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsibles de enfermedad o de eventos de enfermedad*…" (Literal b, artículo segundo del decreto 1485 de 1994). Las EPS en cada régimen "…*son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento*…" (artículo 14 de la Ley 1122), por lo cual, se consideran aseguradoras. Ellas ofrecen un plan de seguros especial completamente regulado por el Estado.

El sistema de seguridad social en salud, del cual participan las EPS como entidades de administración y financiación (numeral 2 del artículo 155 de la Ley 100), es un sistema de aseguramiento *sui géneris* ya que la entidad que administra el riesgo no puede establecer la prima (UPC) ni la cobertura del plan (POS), las cuales son definidas por la autoridad estatal y el administrador debe acogerlas en su integridad. El aseguramiento en salud, propio de las EPS, tiene características especiales que lo hacen diferente al aseguramiento tradicional de riesgos, tales como incendio, automóviles, vida, e inclusive al aseguramiento tradicional en salud, en los cuales el asegurador define libremente el producto y el precio.

A las EPS como "…*responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento*…" les quedan tres funciones muy importantes que son la gestión de riesgo, la gestión del costo y la gestión de prestadores. Estás funciones, en términos simples, se traducen en una eficiente organización, con la mayor oportunidad y calidad posible, de los servicios de salud y de atención de la enfermedad que requieran sus afiliados.

El Estado define, la UPC, el POS y las características y condiciones contractuales (condiciones de afiliación), éstas no se pueden modificar cuando sea necesario, a diferencia del seguro tradicional. Tampoco se pueden modificar las condiciones contractuales ya que, por definición, la EPS debe afiliar a todas aquellas personas que así lo soliciten, con independencia de su estado de salud. En el contexto de la seguridad social, no hay selección de riesgos.

Ahora bien Su Señoría, la órbita de la gestión en aseguramiento por parte de la EPS en lo que tiene que ver con la prestación de servicios de salud, se extiende sobre toda su red de prestadores, garantizando la libre escogencia (siempre que sea dentro de la red de prestadores), la autorización de servicios y asignación de los mismos con oportunidad y eficacia, sin embargo, la parte actora persigue indemnizaciones sobre servicios que tomó de forma libre y voluntaria en una IPS que no pertenece a la RED de prestadores de mi representada, razón por la cual para la fecha de los hechos EPS FAMISANAR ni negó ni autorizó servicios para la IPS SAN IGNACIO

u otro profesional especializado de medicina, esto como quiera que nunca fueron radicadas ordenes médicas en las oficinas o canales de comunicación de FAMISANAR, pues reitero, se hizo de forma libre y voluntaria sin ser consultado a la EPS, razón por la cual no debe accederse a pretensiones fuera del contexto de las gestiones de mi representada como asegurador en salud.

GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD

La función más importante de las EPS es la de administrar el riesgo en salud de los afiliados. Para ello, deben conocer la información de las causas de enfermedad y mortalidad de sus afiliados y de los riesgos que las generan, de tal manera que puedan planear, diseñar y organizar modelos de atención que reduzcan, dentro de sus competencias, la probabilidad de su ocurrencia o disminuyan la severidad de sus efectos.

Las prioridades de salud de una EPS no necesariamente coinciden con las prioridades de la población general de un municipio porque las características socioeconómicas, que pueden generar diferentes riesgos de enfermar, son diferentes a las de la población no afiliada. La EPS, en este sentido, debe identificar los riesgos específicos que se generan entre su población afiliada y que generan los mayores gastos para la entidad, de tal manera que desarrolle las acciones pertinentes para disminuir su probabilidad de ocurrencia y el costo de su atención.

El fenómeno de salud-enfermedad está influido por múltiples riesgos, muchos de los cuales la EPS no puede intervenir, pero que debe conocer y medir para detectarlos oportunamente y minimizar su impacto.

GESTIÓN DE PRESTADORES

La gestión sobre los prestadores se refiere a la obligación que tienen las EPS de organizar la red de instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) que sean necesarias para la atención de sus afiliados, de acuerdo con el análisis de las causas de enfermedad y muerte y los riesgos que las generan.

Esto significa que las EPS deben definir adecuadas políticas de contratación (capitación, tarifas, y demás) que les permita prestar el servicio y disponer de una red suficiente para atender las necesidades de salud de sus afiliados en condiciones de calidad y oportunidad, compatibles con los recursos disponibles.

Para el caso concreto, aunque mi representada no prestó directamente los servicios médico-asistenciales, sí garantizó dichas prestaciones, a través de una red de IPS debidamente habilitadas y especializadas para el tratamiento de la patología que presentó la usuaria. Mi poderdante cumplió con las disposiciones legales impuestas por el SGSSS como empresa aseguradora de planes y beneficios (EAPB) del POS. Autorizó la prestación de los mismos desde el momento de la afiliación acorde con las patologías y necesidades médicas indicadas por las instituciones y los profesionales médicos. Por lo tanto, las pretensiones de la demandante respecto de la responsabilidad civil por parte de mi representada no pueden prosperar.

INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR NO PRESTAR DIRECTAMENTE EL SERVICIO DE SALUD

Las IPS prestan directamente el servicio de salud al usuario. Mi representada organiza y garantiza el POS como entidad administradora de servicios de naturaleza administrativos. Para tal fin, contrató una red de instituciones prestadoras del servicio de salud (IPS). Estas instituciones están definidas en función de las labores que les son propias a la atención en salud directa a los usuarios conforme lo establece el artículo 185 de la Ley 100 de 1993:

> *"Son funciones de las instituciones prestadoras de servicios de salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley.*
>
> *Las Instituciones prestadoras de servicios deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera.".* Subraya mía.

Las diferencias entre las responsabilidades de las EPS y las IPS fueron declaradas por la Corte Constitucional en la Sentencia No. C-572 de 2003 cuando se pronunció en la siguiente forma:

> *(....) Conforme a lo anterior las EPS, las ARS y las IPS tienen como rasgos comunes los de ser entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que pueden ostentar naturaleza pública, mixta o privada; que a su vez están autorizadas para prestar directamente los servicios de salud tendientes a garantizar el Plan de Salud Obligatorio, dentro de sus respectivas esferas de acción. Sin embargo, en otros varios aspectos las IPS difieren de las EPS y las ARS, como por ejemplo en cuanto a que estas dos tienen una competencia administradora y operativa de gran trascendencia para el Sistema General de Seguridad Social en Salud, que las IPS no tienen. (..)*

De acuerdo con el principio de autonomía que les atribute la ley 100 de 1993 las IPS son responsables frente a los pacientes, tanto de las fallas en la prestación de los servicios de salud, como de los daños que con ocasión que del mismo se generen.

Su labor, como ya se dijo, se desarrolla de forma independiente, autónoma y no subordinada a la EPS. Ellas mismas contratan su propio personal médico profesional, encargado de poner al servicio del paciente todos sus conocimientos, experiencias, y técnicas encargadas de solucionar los trastornos de la salud y a utilizar todos los equipos e instrumentos disponibles para tal fin.

INEXISTENCIA DEL NEXO DE CAUSALIDAD ENTRE LA CONDUCTA ADMINISTRATIVA DE MI REPRESENTADA Y EL DAÑO ALUDIDO

Esta excepción consiste en el hecho de que pretende deducir consecuencias jurídicas de causas equivocadas. Se pretende vincular a mi

poderdante por una causa que no es atribuible a su acción u omisión y que por el contrario excede su órbita jurídica de control.

La determinación o la existencia de un comportamiento médico constitutivo de culpa médica, nace de que sea verificable la ocurrencia de un daño a la víctima, luego de la prueba de la conducta descuidada del demandado y por último que esta fue la causante del daño, sin este último elemento que jurisprudencia y doctrina nominan el nexo causal no será posible predicar culpa del médico o de la institución que presta el servicio.

Este conjunto de criterios bastará para deducir inexistencia de tal nexo, de acuerdo a los elementos argumentativos que a continuación esbozamos y que se nutren de la consideración clínica del paciente y del desarrollo asistencial profesional e institucional, dentro del marco fáctico sostenido por la parte actora en la presente acción.

Por lo cual se reitera, que, de acuerdo a lo mencionado y soportado en las pruebas documentales aportadas, se evidencia el buen manejo médico asistencial, profesional y de infraestructura que ameritaba el manejo de la patología del paciente.

AUSENCIA DE PERJUICIOS CAUSADOS

Como se ha sostenido, argumentado y probado, no se ha causado daño del cual sea responsable la demandada EPS Famisanar en la presente acción; si este no se ha causado, nos cuestionamos: ¿Qué indemnización de tipo material e inmaterial se puede exigir a mi representada?, ¿sobre qué fundamento? La doctrina en la materia de la responsabilidad civil del profesional médico exige la existencia de un comportamiento antijurídico como consecuencia de un actuar culposo, relacionado con el ejercicio de la actividad asistencial, y en el sub examine, tal condición no se ha dado.

De lo antes dicho no se ha demostrado daño causado a la víctima como lo debate el apoderado de la parte demandante atribuible a la actuación de EPS Famisanar, más aún cuando se generaron las autorizaciones en tiempo, no se presentaron negaciones, obstáculos, y/u otros factos que impidiera la atención del usuario en la IPS. Si no hay ninguno de estos dos elementos: daño y acto descuidado, mucho menos un nexo causal que determine la responsabilidad de mi representada y se exija un reconocimiento patrimonial.

Por contera, si no hay acto negligente, si no hay resultado dañoso, ni nexo relacional, lógico es concluir que no hay lesión patrimonial, ni daño que reparar, y menos perjuicios que indemnizar.

Por tanto, en la presente acción declarativa de responsabilidad civil médica no hay perjuicios ni materiales ni morales probados que resarcir.

Ahora bien, el tema de los perjuicios y su estimación, que por lo irreales, hipotéticos y eventuales y sin causa no podrían ser reconocidos en esta causa, no obstante que se determinará alguna responsabilidad de mi poderdante, que de lo expuesto no puede ocurrir.

En cuanto a los perjuicios, son de la tasación del señor juez, pero como ya se anotó, si no hay daño, ni nexo causal con el daño, por la conducta diligente de los demandados, no hay razón a tal reconocimiento.

EXCESIVA TASACIÓN DE PERJUICIOS – PERJUICIOS MAL TASADOS

Excepción que fundamento la equivocada tasación de perjuicios realizada por la parte actora al pretender el pago de perjuicios materiales sobre un presunto daño que genero pérdida de capacidad laboral que no se encuentra acreditada en el plenario, más aún, cuando la demandante recibió todo el tratamiento médico, el cálculo de un lucro cesante y un daño emergente, correspondiente a costos generales del recorrer normal de la cotidianeidad del día a día.

PRESCRIPCIÓN Y / O CADUCIDAD

Alego desde ahora la presencia de cualquiera de los dos fenómenos conculcatorios del eventual derecho reclamado, reservándome el derecho a fundamentar la eventual presencia de cualquiera de los fenómenos indicados, de haberse probado dentro del plenario, al momento de presentar los alegatos de conclusión.

GENERICA

Finalmente, desde ya me acojo a cualquier excepción que resulte probada dentro del proceso y que conlleve a la exoneración de responsabilidad de mi mandante.

FUNDAMENTOS Y RAZONES DE DERECHO DE LA DEFENSA

Sustento en derecho los hechos de la contestación de la demanda en lo establecido en el artículo 2341 del Código Civil y art 75,76, 77, 97 ss y Ley 1564 de 2012 así como la Ley 100 de 1993, ley 1122 de 2007, ley 1438 de 2011 y demás normas concordantes en lo referente al SGSSS.

SOLICITUD PRÁCTICA DE PRUEBAS

En primer lugar, manifiesto a usted señor Juez que me reservo el derecho a intervenir en todas y cada una de las pruebas solicitadas por los demás sujetos procesales, a fin de ejercer el derecho de defensa y contradicción de mí representada, adicionalmente solicito se admitan, decreten y se tengan como pruebas las siguientes:

- Documentales que se Aportan

1. Récord de autorizaciones de la señora DIANA MARIA GALÁN CAMARGO.

2. Certificado de afiliación de la señora DIANA MARIA GALÁN CAMARGO.

3. Certificado de incapacidades de la señora DIANA MARIA GALÁN CAMARGO.

- Interrogatorio de parte:

1. Sírvase señor juez citar a la parte actora, la señora DIANA MARIA GALÁN CAMARGO a fin de absolver interrogatorio de parte que personalmente formularé o allegaré al despacho en sobre sellado antes de la práctica de pruebas, para el día y hora señalado por

el despacho para tal fin sobre los hechos objeto de la demanda y su contestación.

2. Sírvase señor juez citar a la parte actora, el señor WEIMAR ALFONSO GUZMAN GARZON a fin de absolver interrogatorio de parte que personalmente formularé o allegaré al despacho en sobre sellado antes de la práctica de pruebas, para el día y hora señalado por el despacho para tal fin sobre los hechos objeto de la demanda y su contestación.
3. Sírvase señor juez citar a la parte actora, el señor JULIAN DAVID GUZMAN GALAN a fin de absolver interrogatorio de parte que personalmente formularé o allegaré al despacho en sobre sellado antes de la práctica de pruebas, para el día y hora señalado por el despacho para tal fin sobre los hechos objeto de la demanda y su contestación.

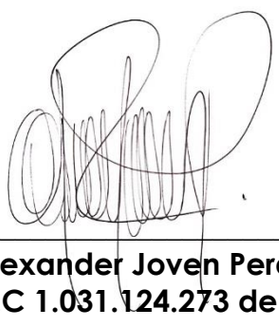
ANEXOS

- Los enunciados en el acápite de pruebas.
- Téngase en cuenta el poder legalmente otorgado a mi favor y el certificado de existencia y representación legal de EPS Famisanar S.A.S. que se allega con el presente escrito.
- Certificado de existencia y representación legal de EPS FAMISANAR S.A.S.

NOTIFICACIONES

Mi mandante y yo recibiremos notificaciones en la secretaria del Despacho y en la Cra. 13 No. 77ª-63 de la ciudad de Bogotá. Tel. 6500200 ext. 306., celular 3203969616 Correo electrónico, ajoven@famisanar.com.co; notificaciones@famisanar.com.co

Del señor Juez respetuosamente,



Alexander Joven Perdigón
C.C 1.031.124.273 de Bogotá.
T.P 275.295 del Consejo Superior de la Judicatura
Apoderado EPS FAMISANAR S.A.S.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá, D.C., nueve (09) de noviembre de dos mil veintidós (2022)[1]

Expediente 005 **2022 – 00480** 00

Subsanada la demanda y por reunir los requisitos legales, el Juzgado **DISPONE:**

1.- **ADMITIR** la presente demanda declarativa promovida por **DIANA MARÍA GALÁN CAMARGO, WEIMAR ALFONSO GUZMÁN GARZÓN, LAURA CAMILA GUZMÁN GALÁN, ANGIE GABRIELA GUZMÁN GALÁN y JULIÁN DAVID GUZMÁN GALÁN** contra **FAMISANAR EPS, CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM** y **CLINICA PARTENÓN.**

2.- Del libelo y sus anexos, córrasele traslado al extremo pasivo por el término de **VEINTE (20)** días para que la conteste, previa notificación de este proveído a la parte demandada de conformidad con lo normado en los artículos 289 y siguientes del Código General del Proceso y lo dispuesto en el artículo 8°de la Ley 2213 de 2022.

3.- Désele el trámite del proceso **VERBAL**.

4.- Se reconoce personería al Dr. **LUIS FERNEL ARDILA HERNÁNDEZ,** como apoderado judicial de la parte actora en los términos y para los efectos del poder conferido.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

NANCY LILIANA FUENTES VELANDIA
JUEZA

ASO

[1] Estado Electrónico del 10 de noviembre de 2022

Firmado Por:

Nancy Liliana Fuentes Velandia

Juez

Juzgado De Circuito

Civil 005

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **4aff82ce205de577b49161e3fa43f4f8b83bb1437d8079021f80dbd734a8c518**

Documento generado en 09/11/2022 06:53:23 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

E.P.S. FAMISANAR LTDA.

INFORME DE AUTORIZACIONES ACTIVAS POR AFILIADO

Identificación	*52540135*
Nombre	*GALAN CAMARGO DIANA MARIA*

F.Autorización	06/02/2020 10:17:59	Número	3236 61992472	48214928	Estado	DESCARGA CUENTAS MED

Prestador	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S				
Fecha ingreso	06/02/2020 10:17:59	Días Estancia		Fecha Salida	
% Liquidado	100	% Pagado	100	Tipo Autorizacion	
Eximio Copago/C.M	NO	Porcentaje			
Diagnóstico	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO				
Procedimiento	1 CONSULTA DE URGENCIAS. POR MEDICINA GENERAL				

F.Autorización	04/02/2020 17:53:22	Número	017 61938206	48174414	Estado	DESCARGA CUENTAS MED

Prestador	CLINICA JUAN N CORPAS LTDA				
Fecha ingreso	04/02/2020 17:53:22	Días Estancia		Fecha Salida	
% Liquidado	100	% Pagado	100	Tipo Autorizacion	
Eximio Copago/C.M	NO	Porcentaje			
Diagnóstico	DOLOR AGUDO				
Procedimiento	1 CONSULTA DE URGENCIAS. POR MEDICINA GENERAL				

F.Autorización	11/04/2016 14:18:12	Número	1249 32579923	25238701	Estado	INACTIVA POR RESERVA T

Prestador	CLINICA JUAN N CORPAS LTDA				
Fecha ingreso		Días Estancia		Fecha Salida	
% Liquidado	100	% Pagado	100	Tipo Autorizacion	
Eximio Copago/C.M	NO	Porcentaje			
Diagnóstico	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS				
Procedimiento	1 CONSULTA DE URGENCIAS. POR MEDICINA GENERAL				

F.Autorización	18/06/2015 21:12:11	Número	1249 27911435	21351799	Estado	INACTIVA POR RESERVA T

Prestador	CLINICA JUAN N CORPAS LTDA				
Fecha ingreso		Días Estancia		Fecha Salida	
% Liquidado	100	% Pagado	100	Tipo Autorizacion	
Eximio Copago/C.M	NO	Porcentaje			
Diagnóstico	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS				
Procedimiento	1 CONSULTA DE URGENCIAS. POR MEDICINA GENERAL				

E.P.S. FAMISANAR LTDA.

INFORME DE AUTORIZACIONES ACTIVAS POR AFILIADO

Identificación	*52540135*
Nombre	*GALAN CAMARGO DIANA MARIA*

F.Autorización	06/03/2015 15:27:20	Número	263	26395937	20087773	Estado	AUTORIZACION IMPRESA

Prestador	U + MOVIL CLINICAL ATTENTION GROUP IPS SA- SIGLA U+I				
Fecha ingreso		Días Estancia		Fecha Salida	
% Liquidado	100	% Pagado	100	Tipo Autorizacion	
Eximio Copago/C.M		Porcentaje	0		
Diagnóstico	HERNIA VENTRAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA				
Procedimiento	1 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL				

CAPITACION IPS PRIMARIA SOCIA 3750992

F.Autorización	08/07/2014 10:59:26	Número	231	23216185	18243613	Estado	INACTIVA POR RESERVA T

Prestador	CENTRO DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS SAS - GUTMED				
Fecha ingreso		Días Estancia		Fecha Salida	
% Liquidado	100	% Pagado	100	Tipo Autorizacion	
Eximio Copago/C.M	NO	Porcentaje			
Diagnóstico	ADHERENCIAS [BRIDAS] INTESTINALES CON OBSTRUCCION				
Procedimiento	1 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA				

-OM 08/07/2014***NO CP 2014***SS VALORACION PRIMERA VEZ

F.Autorización	10/06/2014 10:13:56	Número	263	22885465	16977165	Estado	AUTORIZACION IMPRESA

Prestador	CLINICA JUAN N CORPAS LTDA				
Fecha ingreso		Días Estancia		Fecha Salida	
% Liquidado	100	% Pagado	100	Tipo Autorizacion	
Eximio Copago/C.M	NO	Porcentaje			
Diagnóstico	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS				
Procedimiento	1 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL				

CAPITACION IPS PRIMARIA SOCIA 3424623

F.Autorización	23/05/2014 16:41:19	Número	263	22676907	16797252	Estado	AUTORIZACION IMPRESA

Prestador	CLINICA JUAN N CORPAS LTDA				
Fecha ingreso		Días Estancia		Fecha Salida	
% Liquidado	100	% Pagado	100	Tipo Autorizacion	
Eximio Copago/C.M	NO	Porcentaje			
Diagnóstico	APENDICITIS AGUDA CON ABSCESO PERITONEAL				
Procedimiento	1 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL				

CAPITACION IPS PRIMARIA SOCIA 3408441

E.P.S. FAMISANAR LTDA.

INFORME DE AUTORIZACIONES ACTIVAS POR AFILIADO

Identificación	*52540135*
Nombre	*GALAN CAMARGO DIANA MARIA*

F.Autorización	08/05/2014 20:11:17	Número	02	22475913	16627326	Estado	INACTIVA POR RESERVA T

Prestador	CLINICA JUAN N CORPAS LTDA						
Fecha ingreso		Días Estancia	0		Fecha Salida		
% Liquidado	100	% Pagado	100		Tipo Autorizacion		
Eximio Copago/C.M	NO	Porcentaje					
Diagnóstico	INFECCION CONSECUTIVA A PROCEDIMIENTO, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE						
Procedimiento	1	CONSULTA DE URGENCIAS. POR MEDICINA GENERAL					

F.Autorización	19/04/2014 11:38:48	Número	02	22230748	16417606	Estado	INACTIVA POR RESERVA T

Prestador	CLINICA JUAN N CORPAS LTDA						
Fecha ingreso		Días Estancia			Fecha Salida		
% Liquidado	100	% Pagado	100		Tipo Autorizacion		
Eximio Copago/C.M	CC	Porcentaje	100				
Diagnóstico	OBSTRUCCION DEL DUODENO						
Procedimiento	7	INTERNACION EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA. HABITACION BIPERSONAL					

F.Autorización	16/04/2014 08:22:01	Número	228	22212968		Estado	RADICADA IMPRESA

Prestador							
Fecha ingreso		Días Estancia	0		Fecha Salida		
% Liquidado	100	% Pagado	100		Tipo Autorizacion	*ESP_98*	
Eximio Copago/C.M	NO	Porcentaje	100				
Diagnóstico	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA						
Procedimiento	0	REMIFENTANIL (DMP) POLVO INYECTABLE VIAL POR 2MG					

PRESTACIONES EXCEPCIONALES EN	742853

F.Autorización	14/04/2014 19:22:58	Número	02	22195299	16386588	Estado	INACTIVA POR RESERVA T

Prestador	CLINICA JUAN N CORPAS LTDA						
Fecha ingreso		Días Estancia			Fecha Salida		
% Liquidado	100	% Pagado	100		Tipo Autorizacion		
Eximio Copago/C.M	CC	Porcentaje	100				
Diagnóstico	OBSTRUCCION DEL DUODENO						
Procedimiento	6	INTERNACION EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA. HABITACION BIPERSONAL					

E.P.S. FAMISANAR LTDA.

INFORME DE AUTORIZACIONES ACTIVAS POR AFILIADO

Identificación	*52540135*
Nombre	*GALAN CAMARGO DIANA MARIA*

F.Autorización	14/04/2014 08:21:30	Número	228	22181671	16388512	Estado	DESCARGA CUENTAS MED

Prestador	CLINICA JUAN N CORPAS LTDA						
Fecha ingreso		Días Estancia	15	Fecha Salida			
% Liquidado	100	% Pagado	100	Tipo Autorizacion	*ESP_13*	*22181671*	
Eximio Copago/C.M	NO	Porcentaje	100				
Diagnóstico	PERITONITIS, NO ESPECIFICADA						
Procedimiento	45	ERTAPENEM (INVANZ) POLVO INYECTABLE VIAL POR 1 G					

UNICA ENTREGA: Valida para reclamar servicios desde el 14/04/2014 y hasta el 25/04/2014

PRESTACIONES EXCEPCIONALES EN 741092

F.Autorización	10/04/2014 09:25:29	Número	228	22140466		Estado	RADICADA IMPRESA

Prestador							
Fecha ingreso		Días Estancia	0	Fecha Salida			
% Liquidado	100	% Pagado	100	Tipo Autorizacion	*ESP_04*		
Eximio Copago/C.M	NO	Porcentaje	100				
Diagnóstico	OTRAS OBSTRUCCIONES INTESTINALES Y LAS NO ESPECIFICADAS						
Procedimiento	0	REMIFENTANILO POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE AMPOLLA POR 2 MG					

PRESTACIONES EXCEPCIONALES EN 739551

F.Autorización	09/04/2014 10:25:38	Número	02	22126672	16333455	Estado	INACTIVA POR RESERVA T

Prestador	CLINICA JUAN N CORPAS LTDA						
Fecha ingreso		Días Estancia		Fecha Salida			
% Liquidado	100	% Pagado	100	Tipo Autorizacion			
Eximio Copago/C.M	NO	Porcentaje	0				
Diagnóstico	ADHERENCIAS PERITONEALES						
Procedimiento	1	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES POR LAPAROTOMIA SOD					

F.Autorización	03/04/2014 13:31:56	Número	02	22045201	16254387	Estado	INACTIVA POR RESERVA T

Prestador	CLINICA JUAN N CORPAS LTDA						
Fecha ingreso		Días Estancia		Fecha Salida			
% Liquidado	100	% Pagado	100	Tipo Autorizacion			
Eximio Copago/C.M	NO	Porcentaje					
Diagnóstico	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN						
Procedimiento	1	CONSULTA DE URGENCIAS. POR MEDICINA GENERAL					

E.P.S. FAMISANAR LTDA.

INFORME DE AUTORIZACIONES ACTIVAS POR AFILIADO

Identificación	*52540135*
Nombre	*GALAN CAMARGO DIANA MARIA*

F.Autorización	27/03/2014 17:34:48	Número	02	21955016	16175880	Estado	INACTIVA POR RESERVA T

Prestador	CLINICA PARTENON LTDA						
Fecha ingreso		Días Estancia			Fecha Salida		
% Liquidado	100	% Pagado	100		Tipo Autorizacion		
Eximio Copago/C.M	NO	Porcentaje					
Diagnóstico	OBSTRUCCION INTESTINAL POSTOPERATORIA						
Procedimiento	1	INTERNACION EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA. HABITACION BIPERSONAL					

F.Autorización	26/03/2014 10:45:13	Número	02	21930379	16156626	Estado	INACTIVA POR RESERVA T

Prestador	CLINICA PARTENON LTDA						
Fecha ingreso		Días Estancia			Fecha Salida		
% Liquidado	100	% Pagado	100		Tipo Autorizacion		
Eximio Copago/C.M	NO	Porcentaje	0				
Diagnóstico	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR						
Procedimiento	1	CONSULTA DE URGENCIAS. POR MEDICINA GENERAL					

11:42 CAFAM ADRIANA GALINDO CONFIRMA ACEPTACION FAMILIAR Y TAB

F.Autorización	13/01/2014 16:52:26	Número	231	21028627		Estado	(PREAPROBADA) ENVIADA

Prestador	CAFAM DROGUERIA CALLE 48						
Fecha ingreso		Días Estancia	10		Fecha Salida		
% Liquidado	100	% Pagado	100		Tipo Autorizacion	*ESP_98*	*21028627*
Eximio Copago/C.M	NO	Porcentaje	100				
Diagnóstico	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA						
Procedimiento	40	SULTAMICILINA (LST) TABLETA POR 375 MG					

Unica Entrega: Valida para reclamar servicios desde el 15/01/2014 y hasta el 24/01/2014

PRESTACIONES EXCEPCIONALES EN 690348

F.Autorización	06/01/2014 20:14:27	Número	02	20930864	15286188	Estado	INACTIVA POR RESERVA T

Prestador	CLINICA PARTENON LTDA						
Fecha ingreso		Días Estancia			Fecha Salida		
% Liquidado	100	% Pagado	100		Tipo Autorizacion		
Eximio Copago/C.M	NO	Porcentaje	0				
Diagnóstico	DOLOR PELVICO Y PERINEAL						
Procedimiento	1	CONSULTA DE URGENCIAS. POR MEDICINA GENERAL					

E.P.S. FAMISANAR LTDA.

INFORME DE AUTORIZACIONES ACTIVAS POR AFILIADO

Identificación	*52540135*
Nombre	*GALAN CAMARGO DIANA MARIA*

F.Autorización	19/11/2013 10:07:30	Número	01	20427465	14838930	Estado	AUTORIZACION IMPRESA

Prestador	CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM CALLE 48				
Fecha ingreso		Días Estancia		Fecha Salida	
% Liquidado	100	% Pagado	100	Tipo Autorizacion	
Eximio Copago/C.M	NO	Porcentaje	100		
Diagnóstico	EPICONDILITIS MEDIA				
Procedimiento	1	VALORACION POR MED LAB. PARA RECOMENDACIONES LABORALES IPS CAFAM CRA13#48-47 CON 902 TELEFC			

F.Autorización	19/11/2013 10:07:30	Número	01	20427465	14838930	Estado	AUTORIZACION IMPRESA

Prestador	CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM CALLE 48				
Fecha ingreso		Días Estancia		Fecha Salida	
% Liquidado	100	% Pagado	100	Tipo Autorizacion	
Eximio Copago/C.M	NO	Porcentaje	100		
Diagnóstico	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO				
Procedimiento	1	VALORACION POR MED LAB. PARA RECOMENDACIONES LABORALES IPS CAFAM CRA13#48-47 CON 902 TELEFC			

Señor:
JUEZ 5 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.
E. S. D.

REF. VERBAL DE RESPONSABILIDAD MÉDICA
PROCESO No. 11001310300520220048000
DEMANDANTE: DIANA MARIA GALAN CAMARGO Y OTROS
DEMANDADO: EPS FAMISANAR Y OTROS

ALEXANDER JOVEN PERDIGÓN, mayor de edad, vecino de la ciudad de Bogotá, Abogado en ejercicio, domiciliado y residenciado en esta ciudad, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.031.124.273 de Bogotá, con tarjeta profesional de Abogado número 275.295 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de Apoderado Judicial de la **E.P.S FAMISANAR S.A.S.**, sociedad legalmente constituida tal y como consta en el certificado de existencia y representación legal y de acuerdo con el Poder legalmente otorgado a mi favor, el cual reposa en el expediente, procedo dentro del término de traslado a Contestar la demanda de la referencia respecto del escrito de subsanación presentado por la actora y admitido por el despacho, en los siguientes términos, de conformidad con el artículo 365 del Código General del Proceso, así como lo establecido en el Decreto 806 de 2020:

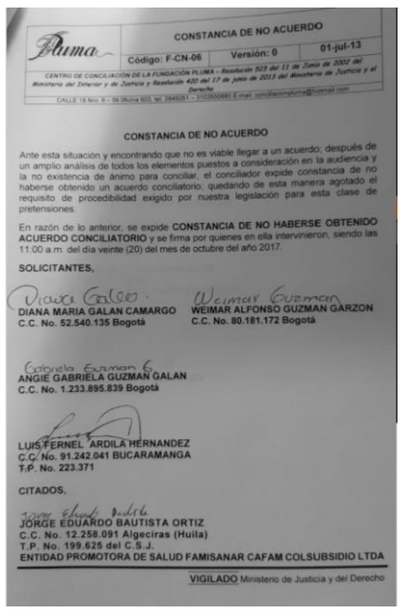
A LOS DENOMINADOS HECHOS DE LA DEMANDA

1. **ES CIERTO,** conforme se evidenció en la base de datos de mi representada, la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO se encontraba vinculada para la fecha de los hechos como **BENEFICIARIA** del señor XXXXXXXXXXXXXXXX.
2. **ES CIERTO,** conforme se evidencia en la documental aportada por la actora.
3. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en el hecho aquí descrito.
4. **ES CIERTO PARCIALMENTE,** en lo que respecta a la nueva consulta, según la documental aportada, respecto de la veracidad de la asistencia con acompañante o no, a mi representada **NO LE CONSTA**.
5. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en el hecho aquí descrito.
6. **NO ES UN HECHO,** se trata de una apreciación y conclusiones subjetivas sobre pertinencia y autonomía médica que no le corresponde al apoderado de la actora proferir.
7. **NO ES UN HECHO,** se trata de una apreciación y conclusiones subjetivas sobre pertinencia y autonomía médica que no le corresponde al apoderado de la actora proferir.
8. **NO ES UN HECHO,** al parecer el apoderado judicial del actor trata de comentar sobre la situación laboral de los funcionarios de la IPS al despacho, que poco o nada tiene relación con los hechos objeto de la demanda.
9. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en el hecho aquí descrito.

10. **NO ME CONSTA,** y es confuso, pues, el apoderado judicial de la actora no especifica en qué fecha o bajo que circunstancias se le practicó una cirugía a la señora Diana, por lo que me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en el hecho aquí descrito.
11. **NO ME CONSTA,** además de no constarle a mi representada este hecho, nuevamente el apoderado judicial incurre en apreciaciones y conclusiones subjetivas sobre posibles manejos médicos que a él no le corresponde proferir, por lo que me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en el hecho aquí descrito.
12. **NO ES UN HECHO,** nuevamente el apoderado judicial incurre en apreciaciones y conclusiones subjetivas sobre posibles manejos médicos que a él no le corresponde proferir.
13. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en lo descrito en este hecho.
14. **ES CIERTO,** conforme la documental aportada.
15. **ES CIERTO,** conforme la documental aportada.
16. **ES CIERTO,** conforme la documental aportada.
17. **ES CIERTO,** conforme la documental aportada.
18. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en lo descrito en este hecho.
19. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en lo descrito en este hecho, no es claro si es una apreciación del abogado o un aparte de la historia clínica.
20. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en lo descrito en este hecho.
21. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en lo descrito en este hecho.
22. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en lo descrito en este hecho.
23. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en lo descrito en este hecho.
24. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en lo descrito en este hecho.
25. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en lo descrito en este hecho.

26. **NO ES UN HECHO,** nuevamente el apoderado judicial incurre en apreciaciones y conclusiones subjetivas sobre posibles manejos médicos que a él no le corresponde proferir.
27. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en lo descrito en este hecho.
28. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en lo descrito en este hecho.
29. **ES CIERTO PARCIALMENTE,** en lo que respecta a la nueva consulta, según la documental aportada, respecto de la veracidad de la asistencia con acompañante o no, a mi representada **NO LE CONSTA.**
30. **ES CIERTO,** conforme la documental aportada.
31. **ES CIERTO,** conforme la documental aportada.
32. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en lo descrito en este hecho.
33. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en lo descrito en este hecho.
34. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en lo descrito en este hecho.
35. **ES CIERTO,** conforme la documental aportada.
36. **ES CIERTO,** conforme la documental aportada.
37. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en lo descrito en este hecho.
38. **ES CIERTO,** conforme la documental aportada.
39. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en lo descrito en este hecho.
40. **NO ES UN HECHO,** se trata de apreciaciones subjetivas del apoderado judicial sobre presuntas consecuencias de hechos sin probar.
41. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en lo descrito en este hecho.
42. **NO ES UN HECHO,** se trata de apreciaciones subjetivas del apoderado judicial sobre presuntas consecuencias de hechos sin probar, sumado al desconocimiento sobre la operación del SGSSS
43. **NO ME CONSTA,** me atengo a lo que se pruebe dentro del trámite procesal, como quiera que mi representada no tuvo injerencia en lo descrito en este hecho.
44. **FALSO,** mi representada asistió a la diligencia fallida de conciliación, la cual desde el inicio fue bastante traumática pues no se hizo la convocatoria completa y en debida forma, prueba de ello es el acta que suscribió el apoderado general con facultades de representación

legal de EPS FAMISANAR SAS, a saber, el Dr. Jairo Antonio Moreno Monsalve el día 20 de octubre de 2017, hace más de tres años, tal y como se relaciona a continuación:



Pluma | CONSTANCIA DE NO ACUERDO | Código: F-CN-06 | Versión: 0 | 01-jul-13

CENTRO DE CONCILIACIÓN DE LA FUNDACIÓN PLUMA – Resolución 523 del 11 de Junio de 2002 del Ministerio del Interior y de Justicia y Resolución 420 del 17 de junio de 2013 del Ministerio de Justicia y el Derecho

CALLE 18 Nro. 8 – 56 Oficina 603, tel. 2849261 – 3102650885 E-mail: conciliacionpluma@hotmail.com

CONSTANCIA DE NO ACUERDO

Ante esta situación y encontrando que no es viable llegar a un acuerdo; después de un amplio análisis de todos los elementos puestos a consideración en la audiencia y la no existencia de ánimo para conciliar, el conciliador expide constancia de no haberse obtenido un acuerdo conciliatorio; quedando de esta manera agotado el requisito de procedibilidad exigido por nuestra legislación para esta clase de pretensiones.

En razón de lo anterior, se expide **CONSTANCIA DE NO HABERSE OBTENIDO ACUERDO CONCILIATORIO** y se firma por quienes en ella intervinieron, siendo las 11:00 a.m. del día veinte (20) del mes de octubre del año 2017.

SOLICITANTES,

DIANA MARIA GALAN CAMARGO
C.C. No. 52.540.135 Bogotá

WEIMAR ALFONSO GUZMAN GARZON
C.C. No. 80.181.172 Bogotá

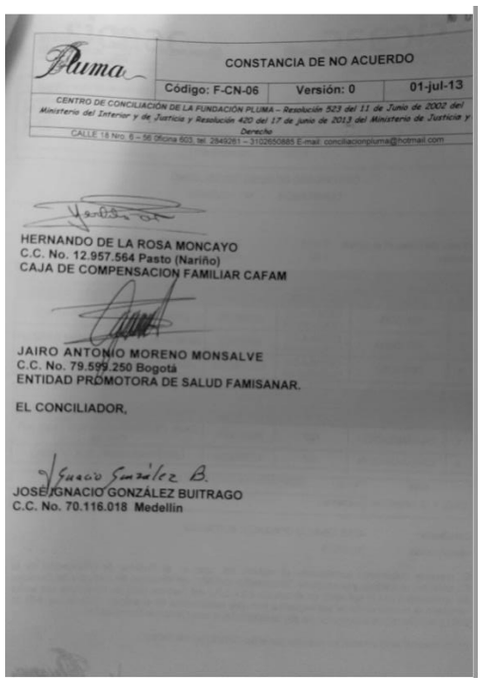
ANGIE GABRIELA GUZMAN GALAN
C.C. No. 1.233.895.839 Bogotá

LUIS FERNEL ARDILA HERNANDEZ
C.C. No. 91.242.041 BUCARAMANGA
T.P. No. 223.371

CITADOS.

JORGE EDUARDO BAUTISTA ORTIZ
C.C. No. 12.258.091 Algeciras (Huila)
T.P. No. 199.625 del C.S.J.
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR CAFAM COLSUBSIDIO LTDA

VIGILADO Ministerio de Justicia y del Derecho



Pluma | CONSTANCIA DE NO ACUERDO | Código: F-CN-06 | Versión: 0 | 01-jul-13

CENTRO DE CONCILIACIÓN DE LA FUNDACIÓN PLUMA – Resolución 523 del 11 de Junio de 2002 del Ministerio del Interior y de Justicia y Resolución 420 del 17 de junio de 2013 del Ministerio de Justicia y el Derecho

CALLE 18 Nro. 8 – 56 Oficina 603, tel. 2849261 – 3102650885 E-mail: conciliacionpluma@hotmail.com

HERNANDO DE LA ROSA MONCAYO
C.C. No. 12.957.564 Pasto (Nariño)
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM

JAIRO ANTONIO MORENO MONSALVE
C.C. No. 79.599.250 Bogotá
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR.

EL CONCILIADOR,

JOSE IGNACIO GONZÁLEZ BUITRAGO
C.C. No. 70.116.018 Medellin

FRENTE A LAS PRETENSIONES

En calidad de apoderado judicial de EPS FAMISANAR S.A.S. en la presente acción, *ME OPONGO EXPRESAMENTE A LAS CADA UNA DE LAS PRETENSIONES* ***DECLARATIVAS Y DE CONDENA***, 4.2.1 y 4.2.2, puesto que los supuestos fácticos, jurídicos y probatorios que las sustentan no demuestran la presunta responsabilidad por falla en el servicio atribuible a mi poderdante.

No le asiste a la parte actora sustento jurídico para pretender que se le declare responsable a mi representada por cuanto, bajo ninguna circunstancia se produjo hecho dañoso, ni existe prueba de un nexo causal,

y menos aún perjuicios a indemnizar de parte de mi representada, sujeto pasivo de la actual acción.

FRENTE A LA PRETENSIONES DE COMPENSACIÓN Y REPARACIÓN

La demanda presentada y las pretensiones declarativas y de condena se sustentan por el apoderado de la parte actora sobre hechos en los que mi representada siquiera tuvo intervención, o injerencia alguna, por lo que, reitero, me opongo de forma integral y expresa en los siguientes términos:

FRENTE AL DAÑO EMERGENTE: Me opongo de forma expresa e integral a esta pretensión su señoría como quiera que, EPS FAMISANAR S.A.S. es mero asegurador y sus funciones se encuentran taxativas y especificas en la Ley 100 de 1993, por ello no interviene en la atención médica y hospitalaria de sus afiliados, sumado a que las autorizaciones y los servicios administrativos fueron otorgados en tiempo y sin demora, de hecho, el apoderado de la parte actora no se refiere en ninguno de sus hechos a la falta de diligencia administrativa por parte de mi representada.

Además de lo anterior, pretende la parte actora que se reconozca un perjuicio de este tipo sin haberlo acreditado en debida forma, con la mera manifestación que hace en su escrito de demanda, pues, no existe prueba siquiera sumaria del costo en el que manifiesta haber incurrido y que lo denomina como "costos de desplazamiento".

FRENTE AL LUCRO CESANTE CONSOLIDADO: Me opongo de forma expresa e integral a esta pretensión su señoría como quiera que, EPS FAMISANAR S.A.S. es mero asegurador y sus funciones se encuentran taxativas y especificas en la Ley 100 de 1993, por ello no interviene en la atención médica y hospitalaria de sus afiliados, sumado a que las autorizaciones y los servicios administrativos fueron otorgados en tiempo y sin demora, de hecho, el apoderado de la parte actora no se refiere en ninguno de sus hechos a la falta de diligencia administrativa por parte de mi representada, además su señoría, dentro del plenario no se acredita el costo al que se hace referencia por parte del apoderado de la parte actora.

Ahora bien, basa la solicitud de esta indemnización en el "término de la incapacidad", lo que no entiende mi representada, pues, las incapacidades prescritas a la señora Diana María Galán Camargo, fueron reconocidas y debidamente pagadas, tal y como se puede evidenciar en el certificado de incapacidades adjunto al presente escrito de contestación.

FRENTE AL PAGO DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES O INMATERIALES: No existe responsabilidad en cabeza de mi representada en lo que tiene que ver con los **perjuicios inmateriales**, recuérdese que para que resulte comprometida la responsabilidad de una persona natural o jurídica se requiere que haya cometido una culpa, que de esta sobrevengan perjuicios al demandante y que exista una relación causal entre la culpa y el daño.

En tal sentido, y, con relación a estos perjuicios, la Ley 1564 del 12 de julio de 2012, Código General del Proceso (CGP), en su artículo 206 ordenó estimar bajo la gravedad del juramento el reconocimiento de las indemnizaciones; sin embargo, en lo que atañe a los perjuicios extramatrimoniales, consagró lo siguiente:

"Artículo 206. 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. Dicho juramento hará prueba de su monto mientras su cuantía no sea objetada por la parte contraria dentro del traslado respectivo. Solo se considerará la objeción que especifique razonadamente la inexactitud que se le atribuya a la estimación.

…

El juramento estimatorio no aplicará a la cuantificación de los daños extrapatrimoniales. Tampoco procederá cuando quien reclame la indemnización, compensación los frutos o mejoras, sea un incapaz." (Subrayas propias)

Como se evidencia, la parte demandante a través de su apoderado, en ningún caso puede tasar los supuestos daños morales, como erradamente lo hace, por ser esta una atribución exclusiva del señor Juez. Sin perjuicio de lo anterior, se advierte desde ahora que el apoderado de la parte demandante excede el monto de solicitud de los referidos perjuicios, pues se encuentra por fuera de los definidos en la jurisprudencia para este tipo de casos.

Más allá de lo aquí descrito su señoría, no podría pronunciarme en más aspectos como quiera que, insisto, el actor se limitó a liquidar y a enunciar los perjuicios que persigue, más no los sustento y probó en debida forma, ni jurídica ni técnicamente.

FRENTE A LA GARANTÍA DE REPETICIÓN: Me opongo de forma expresa e integral a esta pretensión su señoría como quiera que, EPS FAMISANAR S.A.S. es mero asegurador y sus funciones se encuentran taxativas y especificas en la Ley 100 de 1993, por ello no interviene en la atención médica y hospitalaria de sus afiliados, sumado a que las autorizaciones y los servicios administrativos fueron otorgados en tiempo y sin demora, de hecho, el apoderado de la parte actora no se refiere en ninguno de sus hechos a la falta de diligencia administrativa por parte de mi representada, además su señoría, dentro del plenario no se acredita el costo al que se hace referencia por parte del apoderado de la parte actora.

IMPOSIBILIDAD DE CAPITALIZAR INTERESES DE PLAZO Y DE MORA, CAPTACIÓN ILEGAL DE SUMAS DE DINERO E INDEXACIÓN: En el caso de los intereses que persigue la parte actora, debe tenerse en cuenta que el objeto principal de la entidad demandante y demandada es la "prestación de servicios en salud y la afiliación al SGSSS (según corresponde) y las demás contempladas en la Ley" que básicamente se constituye en minimizar el riesgo en la salud de la población afiliada. Así mismo, entre las partes ya mencionadas anteriormente, no se pactó ni se ha pactado el cobro de intereses corrientes, mora o cualquier otra índole, en el sentido que, dentro del objeto social de la entidad ejecutante o demandante no se halla inmersa la calidad de captador de dinero o recursos de la salud, por lo que no es

admisible que la ejecutante este haciendo cobro de intereses moratorios y que éstos se liquiden a la tasa máxima legal equivalente a una y media veces.

Lo anterior, en razón de que las entidades que pertenecen al SGSSS, no son captadoras de intereses ni tampoco de sumas de dinero, tal y como lo establece la naturaleza del objeto social de cada una, en tal sentido puede observarse que la misma está incumpliendo sus fines y los del sistema que regula la prestación de los servicios de salud.

FRENTE A LOS FUNDAMENTOS DE DERECHO

Su señoría, me opongo de forma integral a cada una de las causales que alega el apoderado judicial del demandante, esto como quiera que se limita a emitir conceptos y relacionar jurisprudencia sobre la prestación en servicios de salud, y, reitero EPS FAMISANAR S.A.S. es un mero asegurador, no es una institución prestadora de servicios de salud, no obstante, mi representada generó las autorizaciones que solicitó el demandante de los servicios ordenados por el médico tratante.

Ahora bien, durante todo el recorrer administrativo y médico del usuario, puede evidenciar usted el seguimiento al detalle por parte de mi representada como quiera que, como mero asegurador, las autorizaciones fueron generadas en tiempo, con toda la oportunidad que amerita la situación y ordena la Ley, por lo que no existe un daño causado por mi EPS FAMISANAR que sea atribuible a la misma con ocasión de los hecho narrados por la parte actora.

Señora Juez, debemos recordar que solo los profesionales de la salud son los que definen la pertinencia de la realización de procedimientos, y si los mismos no lo encuentran viable o no pertinente, debemos saber que todo se da derivados de estudios previos y exámenes rigurosos que establecen todas estas situaciones.

Finalmente, es importante reiterar que mi representada actúa como asegurador cumpliendo las funciones establecidas en la Ley 100 de 1993, actuando dentro de los principios rectores del SGSSS incluso los que determina la Ley 780 de 2016, por lo que no se presentó ni dilatación, omisión, falta de tratamiento ni barreras de atención, pues como se evidencia en las historias clínicas que el mismo demandante adjunta, siempre se realizó seguimiento y sincronía con oportunidad a la hora de la prestación de servicios de salud.

OBJECIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

Teniendo en cuenta las condenas y solicitud de declaratorias a la cuales nos oponemos expresamente y señaladas por la parte demandante, sea esta la oportunidad para proceder a OBJETAR el JURAMENTO ESTIMATORIO y/o "PERJUICIOS Y ESTIMACIÓN RAZONADA DE LA CUANTÍA" realizado por el apoderado de la demandante de acuerdo a la Ley, de la siguiente forma:

RESPECTO A LOS PERJUICIOS MATERIALES:

No aplica la tasación de una indemnización debida o consolidada y una indemnización futura o anticipada, respecto de los demandantes, señalada, por lo siguiente:

Señor Juez, la jurisprudencia ha sido enfática en exigir la demostración real de la situación a indemnizar. Por ejemplo, en la Sentencia 1141 del veinticuatro (24) de junio de 2008, Sala de Casación Civil, Magistrado Ponente, Pedro Octavio Munar Cadena, expediente 11001 3103 038 2000 01141 01 se reafirmó la necesidad que debe existir de una situación real de ingreso derivados de actividades laborales (contrato de trabajo) en el momento de acaecido el daño así:

> *Vale decir que el lucro cesante ha de ser indemnizado cuando se afinca en una situación real, existente al momento del evento dañino, condiciones estas que, justamente, permiten inferir, razonablemente, que las ganancias o ventajas que se percibían o se aspiraba razonablemente a captar dejarán de ingresar al patrimonio fatal o muy probablemente.*
>
> *Por supuesto que en punto de las ganancias frustradas o ventajas dejadas de obtener, una cosa es la pérdida de una utilidad que se devengaba realmente cuando el acontecimiento nefasto sobrevino, la pérdida de un bien con comprobada actividad lucrativa en un determinado contexto histórico o, incluso, la privación de una ganancia que con una alta probabilidad objetiva se iba a obtener circunstancias en las cuales no hay lugar a especular en torno a eventuales utilidades porque las mismas son concretas, es decir, que en verdad se obtenían o podían llegar a conseguirse con evidente cercanía a la realidad; y, otra muy distinta es la frustración de la chance, de una apariencia real de provecho, caso en el cual, en el momento que nace el perjuicio, no se extingue una utilidad entonces existente, sino, simplemente, la posibilidad de obtenerla. Trátase, pues, de la pérdida de una contingencia, de evidente relatividad cuya cuantificación dependerá de la mayor o menor probabilidad de su ocurrencia, y cuya reparación, de ser procedente, cuestión que no deviene objeto de examinarse, debió ser discutida en esos términos en el transcurso del proceso, lo que aquí no aconteció.*
>
> *Por último están todos aquellos "sueños de ganancia", como suele calificarlos la doctrina especializada, que no son más que conjeturas o eventuales perjuicios que tienen como apoyatura meras hipótesis, sin anclaje en la realidad que rodea la causación del daño, los cuales, por obvias razones, no son indemnizables.*
>
> *Ahora, huelga precisar, como preludio al agotamiento de este asunto, que ante un lucro cesante cierto o verosímilmente probable, características de las que, como ha quedado explicitado, no goza el reclamado en el asunto de esta especie, el juzgador ante las dificultades probatorias para cuantificar un perjuicio de esa naturaleza debe acudir a los métodos de evaluación desarrollados por la jurisprudencia y la doctrina que permiten tasarlo, ya sea por analogía o comparación, o por proyección o modelización. El primero comporta la utilización de un referente que refleje la afectación que el hecho dañino causa en la actividad que venía ejercitándose, acudiéndose para tal efecto, usualmente, al índice de negocios celebrados con anterioridad, en circunstancias similares a las que existían en el*

momento en que este se produjo; mientras que en el segundo, en verdad excepcional, se busca describir cómo hubiere funcionado la empresa si el daño no se hubiere producido, comparándolo con la situación realmente afrontada por este; métodos estos que, reiterase una vez más, no son aplicables, al caso del que se ocupa la Sala, por las circunstancias expuestas. Sic, subrayas propias.

Respecto a los perjuicios inmateriales, sea lo primero indicar que la tasación realizada a todas luces excede los topes indemnizatorios que sobre este tipo de perjuicios ha fijado la jurisprudencia, por lo tanto, se objeta el valor reclamado en cada uno de los perjuicios que solicita indemnizar la parte demandante a título de perjuicios inmateriales.

Así mismo en relación con este perjuicio, la Ley 1564 del 12 de julio de 2012, Código General del Proceso (CGP), en su artículo 206 ordenó estimar bajo la gravedad del juramento el reconocimiento de las indemnizaciones; sin embargo, en lo que atañe a los perjuicios extramatrimoniales, consagró lo siguiente:

Artículo 206. 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. Dicho juramento hará prueba de su monto mientras su cuantía no sea objetada por la parte contraria dentro del traslado respectivo. Solo se considerará la objeción que especifique razonadamente la inexactitud que se le atribuya a la estimación.

…

El juramento estimatorio no aplicará a la cuantificación de los daños extrapatrimoniales. Tampoco procederá cuando quien reclame la indemnización, compensación los frutos o mejoras, sea un incapaz. (Subrayas propias)

Como se evidencia, la parte demandante a través de su apoderado, en ningún caso puede tasar los supuestos daños extramatrimoniales, como erradamente lo hace, por ser esta una atribución exclusiva del señor Juez.

Conforme a lo anterior solicito respetuosamente al despacho se de aplicación al artículo 206 inciso 3° el cual menciona *"si la cantidad estimada excediera el cincuenta (50%) a la que resulte probada, se condenara a quien hizo el juramento estimatorio a pagar al Consejo Superior de la Judicatura, Dirección Ejecutiva de Administración Judicial, o a quien haga de sus veces, una suma equivalente al diez (10%) de la diferencia de la cantidad estimada y la probada".*

EXCEPCIONES

Me permito formular las siguientes excepciones de fondo:

INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR CUMPLIR LAS OBLIGACIONES LEGALES Y CONTRACTUALES ASIGNADAS POR LA LEY

Dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, las EPS tienen funciones delegadas por el Estado y otras propias de su papel de asegurador.

Funciones delegadas por el estado a las EPS

Las funciones que deben asumir las EPS por delegación del Estado son las siguientes:

a) Recaudar cotizaciones.
b) Pagar las licencias de maternidad y paternidad.
c) Pagar contenidos No POS (vía tutelas y Comité Técnico Científico).

Estas funciones, si bien son delegadas por el Estado, son claves en la operación de las EPS porque de ellas depende la captación de los ingresos tanto de la prima de aseguramiento que les corresponde para la prestación de los servicios de salud (POS) y para el pago del subsidio de incapacidades por enfermedad general, como para el reembolso de los gastos por licencias de maternidad y paternidad y servicios NO POS que hace la EPS en nombre del Estado, a quien corresponde garantizar éstas prestaciones a los afiliados al Régimen Contributivo.

La relación existente entre mi representada y sus afiliados es de tipo contractual, según dispone el artículo 16 del decreto 1485 de 1994 que señala:

> *"Los contratos para la prestación del plan obligatorio de salud. Los contratos de afiliación para la prestación del plan obligatorio de salud que suscriban las entidades promotoras de salud con sus afiliados deberán garantizar la prestación de los servicios de salud que el plan comprende, de conformidad con las normas legales (...)*
> *3. Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional. Las empresas promotoras de salud tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicite la afiliación y cumpla con los requisitos de Ley...*

De acuerdo con esa relación, mi mandante aseguró y garantizó las prestaciones asistenciales del usuario desde el momento de su afiliación. Lo anterior se corrobora de la lectura del informe de autorizaciones emitidas adjuntas en esta contestación. Igualmente, se puso a disposición del paciente una red de IPS de primera categoría e infraestructura para la atención integral de las patologías presentadas.

Funciones propias de las EPS (funciones de aseguramiento)

Se tienen las siguientes:
- Administrar la afiliación.

- Cubrir las incapacidades por enfermedad general.
- Cubrir el POS de sus afiliados, para lo cual:

  - Administran el riesgo de salud
  - Organizan la red de servicios
  - Gestionan el costo de salud

Según las normas vigentes, las funciones básicas de las EPS son las de "…*organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados*…" (numeral 3 del artículo 178 de la Ley 100)" y la de "…*Administrar el riesgo en salud de sus afiliados, procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsibles de enfermedad o de eventos de enfermedad*…" (Literal b, artículo segundo del decreto 1485 de 1994). Las EPS en cada régimen "…*son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento*…" (artículo 14 de la Ley 1122), por lo cual, se consideran aseguradoras. Ellas ofrecen un plan de seguros especial completamente regulado por el Estado.

El sistema de seguridad social en salud, del cual participan las EPS como entidades de administración y financiación (numeral 2 del artículo 155 de la Ley 100), es un sistema de aseguramiento *sui géneris* ya que la entidad que administra el riesgo no puede establecer la prima (UPC) ni la cobertura del plan (POS), las cuales son definidas por la autoridad estatal y el administrador debe acogerlas en su integridad. El aseguramiento en salud, propio de las EPS, tiene características especiales que lo hacen diferente al aseguramiento tradicional de riesgos, tales como incendio, automóviles, vida, e inclusive al aseguramiento tradicional en salud, en los cuales el asegurador define libremente el producto y el precio.

A las EPS como "…*responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento*…" les quedan tres funciones muy importantes que son la gestión de riesgo, la gestión del costo y la gestión de prestadores. Estás funciones, en términos simples, se traducen en una eficiente organización, con la mayor oportunidad y calidad posible, de los servicios de salud y de atención de la enfermedad que requieran sus afiliados.

El Estado define, la UPC, el POS y las características y condiciones contractuales (condiciones de afiliación), éstas no se pueden modificar cuando sea necesario, a diferencia del seguro tradicional. Tampoco se pueden modificar las condiciones contractuales ya que, por definición, la EPS debe afiliar a todas aquellas personas que así lo soliciten, con independencia de su estado de salud. En el contexto de la seguridad social, no hay selección de riesgos.

Ahora bien Su Señoría, la órbita de la gestión en aseguramiento por parte de la EPS en lo que tiene que ver con la prestación de servicios de salud, se extiende sobre toda su red de prestadores, garantizando la libre escogencia (siempre que sea dentro de la red de prestadores), la autorización de servicios y asignación de los mismos con oportunidad y eficacia, sin embargo, la parte actora persigue indemnizaciones sobre servicios que tomó de forma libre y voluntaria en una IPS que no pertenece a la RED de prestadores de mi representada, razón por la cual para la fecha de los hechos EPS FAMISANAR ni negó ni autorizó servicios para la IPS SAN IGNACIO

u otro profesional especializado de medicina, esto como quiera que nunca fueron radicadas ordenes médicas en las oficinas o canales de comunicación de FAMISANAR, pues reitero, se hizo de forma libre y voluntaria sin ser consultado a la EPS, razón por la cual no debe accederse a pretensiones fuera del contexto de las gestiones de mi representada como asegurador en salud.

GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD

La función más importante de las EPS es la de administrar el riesgo en salud de los afiliados. Para ello, deben conocer la información de las causas de enfermedad y mortalidad de sus afiliados y de los riesgos que las generan, de tal manera que puedan planear, diseñar y organizar modelos de atención que reduzcan, dentro de sus competencias, la probabilidad de su ocurrencia o disminuyan la severidad de sus efectos.

Las prioridades de salud de una EPS no necesariamente coinciden con las prioridades de la población general de un municipio porque las características socioeconómicas, que pueden generar diferentes riesgos de enfermar, son diferentes a las de la población no afiliada. La EPS, en este sentido, debe identificar los riesgos específicos que se generan entre su población afiliada y que generan los mayores gastos para la entidad, de tal manera que desarrolle las acciones pertinentes para disminuir su probabilidad de ocurrencia y el costo de su atención.

El fenómeno de salud-enfermedad está influido por múltiples riesgos, muchos de los cuales la EPS no puede intervenir, pero que debe conocer y medir para detectarlos oportunamente y minimizar su impacto.

GESTIÓN DE PRESTADORES

La gestión sobre los prestadores se refiere a la obligación que tienen las EPS de organizar la red de instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) que sean necesarias para la atención de sus afiliados, de acuerdo con el análisis de las causas de enfermedad y muerte y los riesgos que las generan.

Esto significa que las EPS deben definir adecuadas políticas de contratación (capitación, tarifas, y demás) que les permita prestar el servicio y disponer de una red suficiente para atender las necesidades de salud de sus afiliados en condiciones de calidad y oportunidad, compatibles con los recursos disponibles.

Para el caso concreto, aunque mi representada no prestó directamente los servicios médico-asistenciales, sí garantizó dichas prestaciones, a través de una red de IPS debidamente habilitadas y especializadas para el tratamiento de la patología que presentó la usuaria. Mi poderdante cumplió con las disposiciones legales impuestas por el SGSSS como empresa aseguradora de planes y beneficios (EAPB) del POS. Autorizó la prestación de los mismos desde el momento de la afiliación acorde con las patologías y necesidades médicas indicadas por las instituciones y los profesionales médicos. Por lo tanto, las pretensiones de la demandante respecto de la responsabilidad civil por parte de mi representada no pueden prosperar.

INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR NO PRESTAR DIRECTAMENTE EL SERVICIO DE SALUD

Las IPS prestan directamente el servicio de salud al usuario. Mi representada organiza y garantiza el POS como entidad administradora de servicios de naturaleza administrativos. Para tal fin, contrató una red de instituciones prestadoras del servicio de salud (IPS). Estas instituciones están definidas en función de las labores que les son propias a la atención en salud directa a los usuarios conforme lo establece el artículo 185 de la Ley 100 de 1993:

> *"Son funciones de las instituciones prestadoras de servicios de salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley.*
>
> *Las Instituciones prestadoras de servicios deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera.".* Subraya mía.

Las diferencias entre las responsabilidades de las EPS y las IPS fueron declaradas por la Corte Constitucional en la Sentencia No. C-572 de 2003 cuando se pronunció en la siguiente forma:

> *(....) Conforme a lo anterior las EPS, las ARS y las IPS tienen como rasgos comunes los de ser entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que pueden ostentar naturaleza pública, mixta o privada; que a su vez están autorizadas para prestar directamente los servicios de salud tendientes a garantizar el Plan de Salud Obligatorio, dentro de sus respectivas esferas de acción. Sin embargo, en otros varios aspectos las IPS difieren de las EPS y las ARS, como por ejemplo en cuanto a que estas dos tienen una competencia administradora y operativa de gran trascendencia para el Sistema General de Seguridad Social en Salud, que las IPS no tienen. (..)*

De acuerdo con el principio de autonomía que les atribute la ley 100 de 1993 las IPS son responsables frente a los pacientes, tanto de las fallas en la prestación de los servicios de salud, como de los daños que con ocasión que del mismo se generen.

Su labor, como ya se dijo, se desarrolla de forma independiente, autónoma y no subordinada a la EPS. Ellas mismas contratan su propio personal médico profesional, encargado de poner al servicio del paciente todos sus conocimientos, experiencias, y técnicas encargadas de solucionar los trastornos de la salud y a utilizar todos los equipos e instrumentos disponibles para tal fin.

INEXISTENCIA DEL NEXO DE CAUSALIDAD ENTRE LA CONDUCTA ADMINISTRATIVA DE MI REPRESENTADA Y EL DAÑO ALUDIDO

Esta excepción consiste en el hecho de que pretende deducir consecuencias jurídicas de causas equivocadas. Se pretende vincular a mi

poderdante por una causa que no es atribuible a su acción u omisión y que por el contrario excede su órbita jurídica de control.

La determinación o la existencia de un comportamiento médico constitutivo de culpa médica, nace de que sea verificable la ocurrencia de un daño a la víctima, luego de la prueba de la conducta descuidada del demandado y por último que esta fue la causante del daño, sin este último elemento que jurisprudencia y doctrina nominan el nexo causal no será posible predicar culpa del médico o de la institución que presta el servicio.

Este conjunto de criterios bastará para deducir inexistencia de tal nexo, de acuerdo a los elementos argumentativos que a continuación esbozamos y que se nutren de la consideración clínica del paciente y del desarrollo asistencial profesional e institucional, dentro del marco fáctico sostenido por la parte actora en la presente acción.

Por lo cual se reitera, que, de acuerdo a lo mencionado y soportado en las pruebas documentales aportadas, se evidencia el buen manejo médico asistencial, profesional y de infraestructura que ameritaba el manejo de la patología del paciente.

AUSENCIA DE PERJUICIOS CAUSADOS

Como se ha sostenido, argumentado y probado, no se ha causado daño del cual sea responsable la demandada EPS Famisanar en la presente acción; si este no se ha causado, nos cuestionamos: ¿Qué indemnización de tipo material e inmaterial se puede exigir a mi representada?, ¿sobre qué fundamento? La doctrina en la materia de la responsabilidad civil del profesional médico exige la existencia de un comportamiento antijurídico como consecuencia de un actuar culposo, relacionado con el ejercicio de la actividad asistencial, y en el sub examine, tal condición no se ha dado.

De lo antes dicho no se ha demostrado daño causado a la víctima como lo debate el apoderado de la parte demandante atribuible a la actuación de EPS Famisanar, más aún cuando se generaron las autorizaciones en tiempo, no se presentaron negaciones, obstáculos, y/u otros factos que impidiera la atención del usuario en la IPS. Si no hay ninguno de estos dos elementos: daño y acto descuidado, mucho menos un nexo causal que determine la responsabilidad de mi representada y se exija un reconocimiento patrimonial.

Por contera, si no hay acto negligente, si no hay resultado dañoso, ni nexo relacional, lógico es concluir que no hay lesión patrimonial, ni daño que reparar, y menos perjuicios que indemnizar.

Por tanto, en la presente acción declarativa de responsabilidad civil médica no hay perjuicios ni materiales ni morales probados que resarcir.

Ahora bien, el tema de los perjuicios y su estimación, que por lo irreales, hipotéticos y eventuales y sin causa no podrían ser reconocidos en esta causa, no obstante que se determinará alguna responsabilidad de mi poderdante, que de lo expuesto no puede ocurrir.

En cuanto a los perjuicios, son de la tasación del señor juez, pero como ya se anotó, si no hay daño, ni nexo causal con el daño, por la conducta diligente de los demandados, no hay razón a tal reconocimiento.

EXCESIVA TASACIÓN DE PERJUICIOS – PERJUICIOS MAL TASADOS

Excepción que fundamento la equivocada tasación de perjuicios realizada por la parte actora al pretender el pago de perjuicios materiales sobre un presunto daño que genero pérdida de capacidad laboral que no se encuentra acreditada en el plenario, más aún, cuando la demandante recibió todo el tratamiento médico, el cálculo de un lucro cesante y un daño emergente, correspondiente a costos generales del recorrer normal de la cotidianeidad del día a día.

PRESCRIPCIÓN Y / O CADUCIDAD

Alego desde ahora la presencia de cualquiera de los dos fenómenos conculcatorios del eventual derecho reclamado, reservándome el derecho a fundamentar la eventual presencia de cualquiera de los fenómenos indicados, de haberse probado dentro del plenario, al momento de presentar los alegatos de conclusión.

GENERICA

Finalmente, desde ya me acojo a cualquier excepción que resulte probada dentro del proceso y que conlleve a la exoneración de responsabilidad de mi mandante.

FUNDAMENTOS Y RAZONES DE DERECHO DE LA DEFENSA

Sustento en derecho los hechos de la contestación de la demanda en lo establecido en el artículo 2341 del Código Civil y art 75,76, 77, 97 ss y Ley 1564 de 2012 así como la Ley 100 de 1993, ley 1122 de 2007, ley 1438 de 2011 y demás normas concordantes en lo referente al SGSSS.

SOLICITUD PRÁCTICA DE PRUEBAS

En primer lugar, manifiesto a usted señor Juez que me reservo el derecho a intervenir en todas y cada una de las pruebas solicitadas por los demás sujetos procesales, a fin de ejercer el derecho de defensa y contradicción de mí representada, adicionalmente solicito se admitan, decreten y se tengan como pruebas las siguientes:

- Documentales que se Aportan

1. Récord de autorizaciones de la señora DIANA MARIA GALÁN CAMARGO.

2. Certificado de afiliación de la señora DIANA MARIA GALÁN CAMARGO.

3. Certificado de incapacidades de la señora DIANA MARIA GALÁN CAMARGO.

- Interrogatorio de parte:

1. Sírvase señor juez citar a la parte actora, la señora DIANA MARIA GALÁN CAMARGO a fin de absolver interrogatorio de parte que personalmente formularé o allegaré al despacho en sobre sellado antes de la práctica de pruebas, para el día y hora señalado por

el despacho para tal fin sobre los hechos objeto de la demanda y su contestación.

2. Sírvase señor juez citar a la parte actora, el señor WEIMAR ALFONSO GUZMAN GARZON a fin de absolver interrogatorio de parte que personalmente formularé o allegaré al despacho en sobre sellado antes de la práctica de pruebas, para el día y hora señalado por el despacho para tal fin sobre los hechos objeto de la demanda y su contestación.
3. Sírvase señor juez citar a la parte actora, el señor JULIAN DAVID GUZMAN GALAN a fin de absolver interrogatorio de parte que personalmente formularé o allegaré al despacho en sobre sellado antes de la práctica de pruebas, para el día y hora señalado por el despacho para tal fin sobre los hechos objeto de la demanda y su contestación.

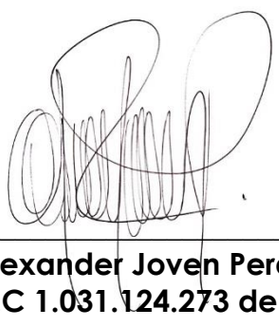
ANEXOS

- Los enunciados en el acápite de pruebas.
- Téngase en cuenta el poder legalmente otorgado a mi favor y el certificado de existencia y representación legal de EPS Famisanar S.A.S. que se allega con el presente escrito.
- Certificado de existencia y representación legal de EPS FAMISANAR S.A.S.

NOTIFICACIONES

Mi mandante y yo recibiremos notificaciones en la secretaria del Despacho y en la Cra. 13 No. 77ª-63 de la ciudad de Bogotá. Tel. 6500200 ext. 306., celular 3203969616 Correo electrónico, ajoven@famisanar.com.co; notificaciones@famisanar.com.co

Del señor Juez respetuosamente,



Alexander Joven Perdigón
C.C 1.031.124.273 de Bogotá.
T.P 275.295 del Consejo Superior de la Judicatura
Apoderado EPS FAMISANAR S.A.S.

RV: NOTIFICACIÓN PERSONAL AUTO ADMISORIO DE DEMANDA

Notificaciones <notificaciones@famisanar.com.co>
Mar 21/03/2023 8:03
Para: Jenny Alejandra Hernandez Chavarro <jhernandezc@famisanar.com.co>

Buen Día,

solicitud de radicacion

Cordialmente,

Famisanar EPS
Notificaciones@famisanar.com.co
Correo: notificaciones@famisanar.com.co
Dirección Correspondencia: Carrera 13A # 77A – 63 Lunes A Viernes 7:30 a.m. a 4:30 p.m.

De: Luis Fernel Ardila Hernandez <correoseguro@e-entrega.co>
Enviado: sábado, 18 de marzo de 2023 5:06 p. m.
Para: Notificaciones <notificaciones@famisanar.com.co>
Asunto: NOTIFICACIÓN PERSONAL AUTO ADMISORIO DE DEMANDA

Señor(a)

EPS FAMISANAR SAS

Reciba un cordial saludo:

Usted ha recibido un correo electrónico seguro y certificado de parte de **Luis Fernel Ardila Hernandez**, quien ha depositado su confianza en el servicio de correo electrónico certificado de e-entrega para hacer efectiva y oportuna la entrega de la presente notificación electrónica.

Con la recepción del presente mensaje de datos se entiende que el destinatario ha sido notificado para todos los efectos según las normas aplicables vigentes, especialmente los artículos 12 y 20 la Ley 527 de 1999 y sus normas reglamentarias.

Nota: Para leer el **contenido del mensaje** recibido, usted debe **hacer click** en el enlace que se muestra a continuación:

Ver contenido del correo electrónico
Enviado por Luis Fernel Ardila Hernandez

Correo seguro y certificado.
Copyright © 2023
Servientrega S. A..
Todos los derechos reservados.

¿No desea recibir más correos certificados?

IMPORTANTE: Por favor no responder este mensaje, este servicio es únicamente para notificación electrónica.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá, D.C., nueve (09) de noviembre de dos mil veintidós (2022)[1]

Expediente 005 **2022 – 00480** 00

Subsanada la demanda y por reunir los requisitos legales, el Juzgado **DISPONE:**

1.- **ADMITIR** la presente demanda declarativa promovida por **DIANA MARÍA GALÁN CAMARGO, WEIMAR ALFONSO GUZMÁN GARZÓN, LAURA CAMILA GUZMÁN GALÁN, ANGIE GABRIELA GUZMÁN GALÁN y JULIÁN DAVID GUZMÁN GALÁN** contra **FAMISANAR EPS, CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM** y **CLINICA PARTENÓN.**

2.- Del libelo y sus anexos, córrasele traslado al extremo pasivo por el término de **VEINTE (20)** días para que la conteste, previa notificación de este proveído a la parte demandada de conformidad con lo normado en los artículos 289 y siguientes del Código General del Proceso y lo dispuesto en el artículo 8°de la Ley 2213 de 2022.

3.- Désele el trámite del proceso **VERBAL**.

4.- Se reconoce personería al Dr. **LUIS FERNEL ARDILA HERNÁNDEZ,** como apoderado judicial de la parte actora en los términos y para los efectos del poder conferido.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

NANCY LILIANA FUENTES VELANDIA
JUEZA

ASO

[1] Estado Electrónico del 10 de noviembre de 2022

Firmado Por:

Nancy Liliana Fuentes Velandia

Juez

Juzgado De Circuito

Civil 005

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **4aff82ce205de577b49161e3fa43f4f8b83bb1437d8079021f80dbd734a8c518**

Documento generado en 09/11/2022 06:53:23 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

Señor
JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO (Reparto)
Bogotá D.C.
Ciudad

ASUNTO OTORGAMIENTO DE PODER

DIANA MARIA GALAN CAMARGO, mayor de edad y domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada como aparece al pie de mi respectiva firma, actuando en mi propio nombre y representación legal, WEIMAR ALFONSO GUZMAN GARZON, mayor de edad y domiciliado en la ciudad de Bogotá D.C., identificado como aparece al pie de mi respectiva firma, actuando en mi propio nombre y representación legal en calidad de cónyuge de DIANA MARIA GALAN CAMARGO; ambos en representación de nuestra hija menor LAURA CAMILA GUZMAN GALÁN; y JULIAN DAVID GUZMAN GALAN y, ANGIE GABRIELA GUZMAN GALAN, mayores de edad y domiciliados en la ciudad de Bogotá D.C., quienes actúan en su propio nombre y representación y se identifican como aparece al pie de sus respectivas firmas; por medio del presente escrito CONFERIMOS poder especial, amplio y suficiente al Dr. LUIS FERNEL ARDILA HERNANDEZ, domiciliado en Bogotá D.C., e identificado con la cédula de ciudadanía No. 91.242.041 de Bucaramanga y Tarjeta Profesional No. 223.371 del C.S.J. para que en nuestro nombre y representación legal radique, inicie, tramite y lleve hasta su terminación proceso verbal de mayor cuantía con el objeto de que sea declarada la responsabilidad civil que les debe ser imputada con ocasión del incumplimiento de sus obligaciones legales y contractuales en la garantía de acceso oportuno, integral y sin barreras a los servicios de salud con calidad a los cuales tenía derecho y que requirió ante el cuadro de apendicitis y posteriores complicaciones no diagnosticadas ni tratadas a tiempo sufridas por la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO, que le ocasionaron múltiples riesgos y daños en su vida y a los miembros de su núcleo familiar y la consecuente condena indemnizatoria a favor de los poderdantes y en contra de:

1. FAMISANAR E.P.S., con Nit: 830.003.564-7 representada legalmente por el doctor HENRY GRANDAS OLARTE o por quien hiciere sus veces al momento de la presente convocatoria, mayor de edad y vecino de esta ciudad o por quien hiciere sus veces al momento de la citación y trámite de esta conciliación, con domicilio en la CARRERA 13 A # 77A-63 de Bogotá D.C., y correo para notificaciones notificaciones@famisanar.com.co

2. CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM – SEDE CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA NIT. 860013570 representada por el doctor GABRIEL QUIÑONES SUAREZ o por quien hiciere sus veces al momento de la

presente convocatoria, mayor de edad y vecino de esta ciudad o por quien hiciere sus veces al momento de la notificación y trámite de esta conciliación, en la CRA. 15 No. 51 - 35 de Bogotá D.C., y en el Email: calidadsalud@cafam.com.co

3. CLINICA PARTENON LTDA., con Nit: 800085486-2 representada legalmente por el doctor ANDRES ERNESTO GARCIA VARGAS o por quien hiciere sus veces al momento de la presente convocatoria, mayor de edad y vecino de esta ciudad o por quien hiciere sus veces al momento de la citación y trámite de esta conciliación, en la calle 72 B No. 76 - 68 de Bogotá D.C. y en el E mail direcciongeneral@clinicapartenon.com

El apoderado queda expresamente facultado para recibir, desistir, transigir, conciliar, sustituir, renunciar, reasumir, formular tachas, y todas las demás facultades establecidas en el Art. 77 del C.G.P.

De conformidad con lo establecido en el decreto 806 del 2020, art. 5, me permito indicar el correo electrónico de nuestro apoderado para efectos de notificación luisfernel@yahoo.com

Sírvase, por lo tanto, reconocerle personería al apoderado en los términos y para los efectos del presente poder.

Atentamente,

Diana Galan.
DIANA MARIA GALAN CAMARGO
C.C. No. 52.540.135
Correo:

Weimar Guzman.
WEIMAR ALFONSO GUZMAN GARZON
C.C. No. 80.181.172
Correo:

Gabriela Guzman G.
ANGIE GABRIELA GUZMAN GALAN
C.C. No. 1.233.895.839
Correo:

OTORGAMIENTO DE PODER DIANA MARIA GALAN CAMARGO Y OTROS CONTRA FAMISANAR EPS, CAFAM Y CLÍNICA PARTENÓN

David Guzman
JULIÁN DAVID GUZMÁN GALÁN
CC 1193454323 de Bogotá
Correo:

ACEPTO,

LUIS FERNEL ARDILA HERNANDEZ
C.C. No. 91.242.041 de Bucaramanga
T.P. No. 223.371 del C.S.J.

DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL
Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015

12950003

En la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, el dieciseis (16) de septiembre de dos mil veintidos (2022), en la Notaría Cuarenta Y Cinco (45) del Círculo de Bogotá D.C., compareció: DIANA MARIA GALAN CAMARGO, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 52540135, presentó el documento dirigido a JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

v3m309xk95mr
16/09/2022 - 14:34:16

- - - - - Firma autógrafa - - - - -

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.
Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Notaría Cuarenta y Cinco de Bogotá D.C.

NOTARÍA CUARENTA Y CINCO 45 16 SEP 2022

EDENNY GOMEZ MORA

Notaria Cuarenta Y Cinco (45) del Círculo de Bogotá D.C. - Encargada

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: v3m309xk95mr

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 22 de marzo de 2022 Hora: 18:43:37
Recibo No. AA22381124
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A223811241F8AE

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: CLINICA PARTENON LIMITADA
Nit: 800.085.486-2
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00396738
Fecha de matrícula: 31 de enero de 1990
Último año renovado: 2021
Fecha de renovación: 30 de marzo de 2021
Grupo NIIF: GRUPO II

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cl 72 B No. 76-68
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: direcciongeneral@clinicapartenon.com
Teléfono comercial 1: 4304112
Teléfono comercial 2: 4306767
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cl 72 B No. 76-68
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: direcciongeneral@clinicapartenon.com
Teléfono para notificación 1: 4304112
Teléfono para notificación 2: 4306767
Teléfono para notificación 3: No reportó.

Signature Not Verified
Constanza del Pilar Pinzón Trujillo

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 22 de marzo de 2022 Hora: 18:43:37
Recibo No. AA22381124
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A223811241F8AE

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.

CONSTITUCIÓN

Por E.P. No. 3.300 de la Notaría 26 de Bogotá del 28 de diciembre de 1989, inscrita el 31 de enero de 1990, bajo el No.285.712 del libro IX, se constituyó la sociedad comercial denominada: "INVERSIONES PARTENON GARCIA LOPEZ LTDA.".

REFORMAS ESPECIALES

Por E.P. No. 953 de la Notaría 16 de Santafé de Bogotá del 10 de abril de 1.995, inscrita el 30 de junio de 1.995 bajo el No. 498.900 del libro IX, la sociedad cambió su nombre de: "INVERSIONES PARTENON GARCIA LOPEZ LTDA", por el de : "CLINICA PARTENON LIMITADA".

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Mediante Oficio No. 520 del 24 de agosto de 2020, el Juzgado 44 Civil del Circuito de Bogotá D.C., ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso verbal responsabilidad civil extracontractual No. 11001-31-03-044-2020-163-00 de: Darío Alberto Alviar (en su condición de compañero permanente), Maria Noelisa Atehortúa de Cárdenas, Olga Lucía Cárdenas Atehortúa, Cruz Magnolia Cárdenas Atehortúa ,Porfirio Enrique Cárdenas Atehortúa,Jesús Eudon Cárdenas Atehortua, Martin Emilio Cárdenas Atehortúa, Leidy María Cárdenas Atehortua, Camilo Alfonso Cárdenas Atehortúa, Oraria Del Socorro Cárdenas Atehortua, contra: CLÍNICA PARTENÓN LTDA y CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR, la cual fue inscrita en esta Cámara de Comercio el 31 de Agosto de 2020 bajo el No. 00185157 del libro VIII.

TÉRMINO DE DURACIÓN

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 22 de marzo de 2022 Hora: 18:43:37
Recibo No. AA22381124
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A223811241F8AE

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 no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 28 de diciembre de 2059.

OBJETO SOCIAL

El objeto social de la sociedad consiste en A) Ejercer la medicina interna y externa en todas sus denominaciones como quirúrgicas, de maternidad, odontología, etc., mediante la instalación de clínicas y centros de salud, B) Explotación de equipos quirúrgicos, de medicina preventiva, medicina interna, laboratorio, rayos x, electrocardiografía; C) Importación de equipos, representación de casas del exterior, fabricación y ensamblaje de los mismos; D) Conformar consorcios y uniones temporales para la prestación de servicios de salud con entidades del estado. Para el desarrollo de su objeto social, la sociedad cumplirá las normas establecidas por el Código de Comercio, y demás normas pertinentes, además está facultada para comprar, vender, tomar en arrendamiento vehículos, muebles, inmuebles, equipos y demás elementos que se requieran para su normal funcionamiento. E) Cubrir la prestación de los servicios de salud, en cualquier área que los requieran, especialmente para dar cumplimiento a cabalidad del decreto número 1918 de 1994, como IPS. F) En general cualquier operación licita del comercio que tenga por finalidad el mejor desarrollo, cumplimiento del objeto social. G) Podrá servir de fiadora o codeudora de obligaciones personales de los socios y/o cualquier persona natural o jurídica sea o no socio de la sociedad, y podrá respaldar a cualquier título actividades y obligaciones correspondan o no al giro normal de los negocios.

CAPITAL

El capital social corresponde a la suma de $ 2.000.000.000,00 dividido en 2.000.000,00 cuotas con valor nominal de $ 1.000,00 cada una, distribuido así :

- Socio(s) Capitalista(s)

Luis Gabriel Gonzalez Higuera	C.C. 000000011344546
No. de cuotas: 17.400,00	valor: $17.400.000,00
Julio Cesar Garcia Zacipa	C.C. 000000019180019
No. de cuotas: 17.400,00	valor: $17.400.000,00

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 22 de marzo de 2022 Hora: 18:43:37
Recibo No. AA22381124
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A223811241F8AE

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.

Gonzalo Acosta Moreno	C.C. 000000019299500
No. de cuotas: 17.400,00	valor: $17.400.000,00
Hector Fabio Lizcano Supelano	C.C. 000000019307613
No. de cuotas: 17.400,00	valor: $17.400.000,00
Jesus Alberto Higuera Mariño	C.C. 000000019379913
No. de cuotas: 17.400,00	valor: $17.400.000,00
Suany Vargas De Garcia	C.C. 000000039520885
No. de cuotas: 17.400,00	valor: $17.400.000,00
Martha Susana Lopez Quintin	C.C. 000000051654042
No. de cuotas: 817.200,00	valor: $817.200.000,00
Victor Alfonso Garcia Zacipa	C.C. 000000079102140
No. de cuotas: 1.043.600,00	valor: $1.043.600.000,00
Fabio Hernando Useche Orjuela	C.C. 000000019201516
No. de cuotas: 17.400,00	valor: $17.400.000,00
Andrea Constanza Piña Ramirez	C.C. 000000052258599
No. de cuotas: 17.400,00	valor: $17.400.000,00
Totales	
No. de cuotas: 2.000.000,00	valor: $2.000.000.000,00

Mediante Oficio No. 1779 del 02 de agosto de 2007, inscrito el 10 de agosto de 2007 bajo el No. 98329 del libro VIII, el Juzgado Noveno de Familia de Bogotá D.C., comunico que en el proceso de alimentos de Yolanda Helena Acosta Bojaca, contra Gonzalo Acosta Moreno, se decretó el Embargo de las cuotas sociales que Gonzalo Acosta Moreno posee en la sociedad de la referencia.

REPRESENTACIÓN LEGAL

La sociedad tendrá un Gerente General, un Subgerente, un Segundo Subgerente, un Gerente Administrativo, y un Subgerente Administrativo.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

La sociedad será gerenciada, administrada y representada legalmente ante terceros por el Gerente General, quien no tendrá restricciones de contratación por razón de la naturaleza ni de la cuantía de los actos que celebre. Por lo tanto, se entenderá que el Gerente General podrá celebrar o ejecutar todos los actos y contratos comprendidos en

el objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la sociedad. El Gerente General se entenderá investido de los más amplios poderes para actuar en todas las circunstancias en nombre de la sociedad, en las relaciones frente a terceros, la sociedad quedará obligada por los actos y contratos celebrados por el Gerente General. En consecuencia actúa como representante legal de la sociedad y sus facultades serán las de representarla legal y extralegalmente, judicial y extrajudicialmente y en desarrollo de estas facultades de representación podrá emitir títulos valores, endosarlos, abrir cuentas bancarias ya sean corrientes o de cualquier denominación, manejarlas, cancelarlas; adquirir bienes, gravarlos, darlos en prenda, comprar y vender, enajenar a cualquier título, recibir bienes o darlos en arriendo, obligarse y adquirir bienes y créditos en cualquier modalidad financiera y en general cualquier acto sin límite de cuantía. Realizar todos los actos, incluso los de disposición de gravamen, y los de librar, endosar, adquirir, intervenir, aceptar, ceder, cobrar, condonar, donar, descontar, recibir, negociar en general cualquier bien mueble o inmueble, contrato, letras de cambio y pagarés, cartas-órdenes, cheques, facturas y otros documentos de giro y comercio, o título valor. Firmar todos los contratos que estimen necesarios para los intereses de la sociedad y en los que la misma actúe a título de fiadora o codeudora, y en general cualquiera que se requiera de acuerdo al objeto de la sociedad. Podrá comprometer a la sociedad sin límite de cuantía sin que requiera de aprobación de órgano alguno de la sociedad. Otorgar poderes especiales y/o generales delegando en todo o en parte las funciones asignadas sin que requiera de aprobación de órgano alguno de la sociedad. El subgerente: Reemplazará al Gerente General en sus faltas temporales o definitivas; y tiene en todo tiempo sus mismas facultades. El segundo subgerente: Reemplazará al Gerente General y al subgerente en sus faltas temporales o definitivas con las mismas facultades del Gerente General, excepto la facultad de comparecer a juicios judiciales. El gerente administrativo: En ausencia temporal o definitiva del gerente, al subgerente y al segundo subgerente tiene las siguientes facultades: Representar a la sociedad legal y extralegalmente, judicial y extrajudicialmente, adelantar cualquier actuación ante autoridades judiciales, administrativas, de órganos de control, de inspección y vigilancia. Podrá conciliar, interponer recursos, comparecer en juicios, conferir poderes especiales para representación en asuntos judiciales o administrativos, podrá comprometer, declarar, desistir, constituir cauciones, también podrá

---

celebrar contratos comerciales que sean indispensables para el desarrollo del objeto social y en consecuencia aceptar, endosar, ceder, negociar, y en fin operar con instrumentos negociables. Puede obligar a la sociedad en toda clase de actos o contratos cuya cuantía no sobrepase el cien por ciento (100%) del capital social, el subgerente administrativo reemplazará al Gerente General, al subgerente, al segundo subgerente y al subgerente administrativo. Tendrá las mismas facultades y limitaciones del gerente administrativo.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 58 del 28 de abril de 2017, de Junta de Socios, inscrita en esta Cámara de Comercio el 5 de mayo de 2017 con el No. 02221638 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Gerente General	Victor Alfonso Garcia Zacipa	C.C. No. 000000079102140

Por Acta No. 22 del 3 de febrero de 2012, de Junta de Socios, inscrita en esta Cámara de Comercio el 16 de febrero de 2012 con el No. 01607696 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Gerente Administrativo	Luis Enrique Gomez Arciniegas	C.C. No. 000000013480138

Por Acta No. 52 del 15 de noviembre de 2015, de Junta de Socios, inscrita en esta Cámara de Comercio el 22 de diciembre de 2015 con el No. 02047468 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Subgerente	Victor Alfonso Garcia Lopez	C.C. No. 000001136883250

Segundo Subgerente Administrativo	Jazmin Adriana Moreno Cortes	C.C. No. 000000052017221

Por Acta No. 59 del 14 de septiembre de 2017, de Junta de Socios, inscrita en esta Cámara de Comercio el 18 de diciembre de 2017 con el No. 02285174 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Segundo Subgerente	Lorena Garcia Lopez	C.C. No. 000001032433717
Subgerente Administrativo	Jazmin Adriana Moreno Cortes	C.C. No. 000000052017221

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

JUNTA DIRECTIVA

Por Acta No. 66 del 13 de mayo de 2021, de Junta de Socios, inscrita en esta Cámara de Comercio el 1 de junio de 2021 con el No. 02711328 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Natalia Alejandra Garcia Lopez	C.C. No. 000001020838176
Segundo Renglon	Johhan Andres Lopez Sanabria	C.C. No. 000000080166174
Tercer Renglon	Victor Alfonso Garcia Lopez	C.C. No. 000001136883250
Cuarto Renglon	Lorena Garcia Lopez	C.C. No. 000001032433717
Quinto Renglon	Victor Alfonso Garcia Zacipa	C.C. No. 000000079102140

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 22 de marzo de 2022 Hora: 18:43:37
Recibo No. AA22381124
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A223811241F8AE

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.

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Martha Susana Lopez Quintin	C.C. No. 000000051654042
Segundo Renglon	Julio Cesar Garcia Zacipa	C.C. No. 000000019180019
Tercer Renglon	Jesus Alberto Higuera Mariño	C.C. No. 000000019379913
Cuarto Renglon	Fabio Hernando Useche Orjuela	C.C. No. 000000019201516
Quinto Renglon	Hector Fabio Lizcano Supelano	C.C. No. 000000019307613

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 57 del 17 de marzo de 2017, de Junta de Socios, inscrita en esta Cámara de Comercio el 10 de mayo de 2017 con el No. 02222716 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Jose Maria Morales Mendez	C.C. No. 000000019231760 T.P. No. 18257-T

Por Acta No. 66 del 13 de mayo de 2021, de Junta de Socios, inscrita en esta Cámara de Comercio el 31 de mayo de 2021 con el No. 02710878 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Angelica Patricia Navarrete Vargas	C.C. No. 000001026550384 T.P. No. 275641-T

REFORMAS DE ESTATUTOS

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 22 de marzo de 2022 Hora: 18:43:37
Recibo No. AA22381124
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A223811241F8AE

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.

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
953	10-IV--1.995	16 STAFE BTA	30-VI-1.995 NO.498.900
3.850	29- XII-1995	16 STAFE BTA	8-VIII-1996 NO.549.573

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0001905 del 20 de agosto de 1997 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	00690965 del 6 de agosto de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0001428 del 12 de agosto de 1998 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	00662018 del 23 de diciembre de 1998 del Libro IX
E. P. No. 0001983 del 19 de diciembre de 2000 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	00766107 del 22 de febrero de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0000564 del 14 de abril de 2004 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	00940130 del 23 de junio de 2004 del Libro IX
E. P. No. 0002268 del 28 de diciembre de 2004 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	00979569 del 3 de marzo de 2005 del Libro IX
E. P. No. 0000251 del 28 de febrero de 2005 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	00980289 del 8 de marzo de 2005 del Libro IX
E. P. No. 0000136 del 2 de febrero de 2006 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	01038945 del 15 de febrero de 2006 del Libro IX
E. P. No. 0002461 del 15 de mayo de 2006 de la Notaría 23 de Bogotá D.C.	01057211 del 24 de mayo de 2006 del Libro IX
E. P. No. 0003761 del 16 de octubre de 2007 de la Notaría 23 de Bogotá D.C.	01168382 del 1 de noviembre de 2007 del Libro IX
E. P. No. 0003761 del 16 de octubre de 2007 de la Notaría 23 de Bogotá D.C.	01168383 del 1 de noviembre de 2007 del Libro IX
E. P. No. 0003761 del 16 de octubre de 2007 de la Notaría 23 de Bogotá D.C.	01168384 del 1 de noviembre de 2007 del Libro IX

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 22 de marzo de 2022 Hora: 18:43:37
Recibo No. AA22381124
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A223811241F8AE

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. 0003761 del 16 de octubre de 2007 de la Notaría 23 de Bogotá D.C.	01168385 del 1 de noviembre de 2007 del Libro IX
E. P. No. 0003761 del 16 de octubre de 2007 de la Notaría 23 de Bogotá D.C.	01168386 del 1 de noviembre de 2007 del Libro IX
E. P. No. 2428 del 24 de abril de 2014 de la Notaría 51 de Bogotá D.C.	01831058 del 2 de mayo de 2014 del Libro IX
E. P. No. 1895 del 6 de abril de 2015 de la Notaría 51 de Bogotá D.C.	01928170 del 8 de abril de 2015 del Libro IX
E. P. No. 4778 del 16 de diciembre de 2015 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	02047458 del 22 de diciembre de 2015 del Libro IX
E. P. No. 4778 del 16 de diciembre de 2015 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	02047463 del 22 de diciembre de 2015 del Libro IX
E. P. No. 7831 del 5 de diciembre de 2017 de la Notaría 51 de Bogotá D.C.	02282413 del 6 de diciembre de 2017 del Libro IX
E. P. No. 61 del 7 de enero de 2020 de la Notaría 51 de Bogotá D.C.	02539958 del 9 de enero de 2020 del Libro IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

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

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

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 22 de marzo de 2022 Hora: 18:43:37
Recibo No. AA22381124
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A223811241F8AE

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.

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: 6810

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:	CLINICA PARTENON
Matrícula No.:	00396739
Fecha de matrícula:	31 de enero de 1990
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cl 74 No. 76-65
Municipio:	Bogotá D.C.

Nombre:	CLINICA MEGAVIDA U.T
Matrícula No.:	01080334
Fecha de matrícula:	4 de abril de 2001
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cll 17 No. 5-90
Municipio:	Bogotá D.C.

Nombre:	CLINICA PARTENON APOYO TERAPEUTICO
Matrícula No.:	02674758
Fecha de matrícula:	11 de abril de 2016
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cl 74 No. 76 - 83
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 EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 22 de marzo de 2022 Hora: 18:43:37
Recibo No. AA22381124
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A223811241F8AE

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.

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 de la empresa es Mediana

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

Ingresos por actividad ordinaria $ 10.240.811.000
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6810

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 Planeación son informativos: Fecha de envío de información a Planeación : 1 de junio de 2021. \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.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 22 de marzo de 2022 Hora: 18:43:37
Recibo No. AA22381124
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A223811241F8AE

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.

****

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 cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

****

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 22 de septiembre de 2022 Hora: 12:35:49
Recibo No. 0122107453
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 122107453W0883

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 JUEVES 1 DE DICIEMBRE DE 2022, SE REALIZARÁN LAS ELECCIONES DE JUNTA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ. LA INSCRIPCIÓN DE LISTAS DE CANDIDATOS DEBE HACERSE DURANTE LA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE OCTUBRE. PARA MÁS INFORMACIÓN, PODRÁ COMUNICARSE AL TELÉFONO 5941000 EXT. 2597, AL CORREO ELECCIONJUNTADIRECTIVA@CCB.ORG.CO, DIRIGIRSE A LA SEDE PRINCIPAL (AVENIDA EL DORADO #68D-35, PISO 4), O A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB WWW.CCB.ORG.CO

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social:	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S
Sigla:	EPS FAMISANAR SAS
Nit:	830.003.564-7
Domicilio principal:	Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No.	00643287
Fecha de matrícula:	24 de abril de 1995
Último año renovado:	2022
Fecha de renovación:	25 de marzo de 2022
Grupo NIIF:	GRUPO II

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal:	Cr 13 A No 77 A - 63
Municipio:	Bogotá D.C.
Correo electrónico:	notificaciones@famisanar.com.co
Teléfono comercial 1:	6500200
Teléfono comercial 2:	No reportó.
Teléfono comercial 3:	No reportó.

Dirección para notificación judicial:	Cr 22 No 168 - 84
Municipio:	Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación:	notificaciones@famisanar.com.co

Escaneado con CamScanner

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 22 de septiembre de 2022 Hora: 12:35:49
Recibo No. 0122107453
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 122107453F0882

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.

Teléfono para notificación 1:	6500200
Teléfono para notificación 2:	No reportó.
Teléfono para notificación 3:	No reportó.

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.

CONSTITUCIÓN

Por E.P. No. 542 de la Notaria 52 de Santafé de Bogotá del 31 de marzo de 1.995, inscrita el 24 de abril de 1. 995 bajo el número 489.653 del libro IX, se constituyó la sociedad comercial denominada: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAMCOL SUBSIDIO la sociedad podrá utilizar la sigla E.P.S. FAMISANAR LIMITADA.

REFORMAS ESPECIALES

Por Acta No. 245 de la Junta de Socios, del 04 de abril de 2017, inscrita el 28 de agosto de 2017 bajo el número 02254257 del libro IX, la sociedad de la referencia se transformó de Sociedad Limitada a Sociedad por Acciones Simplificada bajo el nombre de: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S., sigla: E.P.S. FAMISANAR S.A.S.

Por Acta No. 245 de la Junta de Socios, del 04 de abril de 2017, inscrita el 28 de agosto de 2017 bajo el número 02254257 del libro IX, la sociedad de la referencia cambió su nombre de: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR CAFAM COLSUBSIDIO LIMITADA, sigla: E.P.S. FAMISANAR LIMITADA, por el de: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S., sigla: EPS FAMISANAR S.A.S.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

Escaneado con CamScanner

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 23 de septiembre de 2023 Hora: 12:25:55
Recibo No. 0122167453
Valor: $ 6.500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 122107453F0002

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.

OBJETO SOCIAL

El objeto principal de la sociedad es la ejecución de todos los actos y contratos propios de las entidades promotoras de salud previstos en la ley y en desarrollo del mismo podrá, ejecutar y celebrar todo acto directamente relacionado con el objeto principal o conducente al mismo. Como entidad promotora ejercerá los siguientes actos: A) Promover la afiliación de los habitantes de Colombia al sistema general de seguridad social en salud en su ámbito geográfico de influencia, bien sea a través del régimen contributivo o del régimen subsidiado, garantizando siempre la libre escogencia del usuario y remitir al fondo de solidaridad y garantía o quien haga sus veces, la información relativa a la afiliación del trabajador y de su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios. B) Administrar el riesgo en salud de sus afiliados y el riesgo financiero derivado del mismo, procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsibles de enfermedad o de eventos de enfermedad sin atención, evitando en todo caso la discriminación de personas con altos riesgos o enfermedades costosas en el sistema. C) Propender por la adecuada utilización de los recursos para el funcionamiento del sistema de seguridad social en salud mediante el recaudo de las cotizaciones por delegación del fondo de solidaridad y garantía o quien cumpla sus funciones, girar los excedentes entre los recaudos, la cotización y el valor de la unidad de pago por capitación a dicho fondo, o cobrar la diferencia en caso de ser negativa, y pagar los servicios de salud a los prestadores con los cuales celebre contrato. D) Organizar y garantizar el acceso a la prestación de los servicios en salud, con el fin de obtener el mejor estado de salud de sus afiliados con cargo a las unidades de pago por capitación correspondientes. Con éste propósito gestionará y coordinará la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con instituciones prestadoras y con profesionales de la salud, implementará sistemas de control de costos, informará y educará a los usuarios para el uso racional del sistema, establecerá procedimientos de garantía de calidad para la atención integral, eficiente y oportuna de los usuarios en las instituciones prestadoras de salud y representará a los afiliados ante los prestadores y demás actores del sistema. E) Organizar la prestación del servicio de salud derivado del sistema de riesgos profesionales, conforme a las disposiciones legales. F)

Escaneado con CamScanner

Organizar facultativamente la prestación de planes complementarios al plan obligatorio de salud, según lo prevea su propia naturaleza. Para el normal desarrollo del objeto de la sociedad, esta podrá adquirir, enajenar, gravar toda clase de bienes muebles e inmuebles, celebrar toda clase de contratos y asociarse con otras sociedades y personas jurídicas o naturales y ejecutar toda clase de actos, sean o no de comercio, necesarios o conducentes al logro del objeto social y en especial las que a continuación se indican: A) Comprar, vender, dar o tomar en arrendamiento, hipotecar, dar en prenda y grabar bienes inmuebles y muebles. B) Dar o recibir dinero en mutuo; con o sin intereses, y con o sin garantía. C) Abrir y manejar cuentas bancarias y celebrar con los bancos y demás entidades financieras, las operaciones comerciales a que estén autorizados por la ley a realizar. D) Suscribir acciones o cuotas en otras sociedades y fusionarse con ellas, E) Brindar a otras entidades del sistema; asesoría, consultoría, asistencia técnica, soporte y apoyo operativo en materia de procesos operativos, tecnología, desarrollo y licenciamiento de software para el soporte de procesos propios del aseguramiento en salud. F) Celebrar contratos, presentar ofertas mercantiles y realizar todas aquellas actividades comerciales afines con el desarrollo de su objeto. G) Actuar como entidad operadora de libranzas, igualmente podrá suscribir acuerdos o convenios de libranza o descuento directo con empleadores o entidades pagadoras, de naturaleza pública o privada, además de acordar otros mecanismos de recaudo. Parágrafo. Los recursos para desarrollar el objeto social de EPS FAMISANAR tendrán origen lícito; con el fin de garantizarlo se implementarán los mecanismos idóneos orientados a prevenir, controlar, detectar y evitar el ingreso de recursos de origen no lícito. Se entenderán incluidos en el objeto social todos los actos directamente relacionados con el mismo, y los que tengan como finalidad complementario o ejercer derechos al igual que cumplir las obligaciones legales, crear, modificar o extinguir toda clase de obligaciones civiles o comerciales relacionadas con las actividades propuestas en desarrollo de su objeto social.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor : $300.000.000.000,00
No. de acciones : 300.000.000,00

Escaneado con CamScanner

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 22 de septiembre de 2022 Hora: 12:38:49
Recibo No. 0122107453
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 122107453F0882

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.

Valor nominal : $1.000,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor : $253.892.276.000,00
No. de acciones : 253.892.276,00
Valor nominal : $1.000,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor : $253.892.276.000,00
No. de acciones : 253.892.276,00
Valor nominal : $1.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

La representación legal de la sociedad corresponde al Gerente General, quien tendrá cuatro (4) suplentes, elegidos por la Junta Directiva, el Gerente General podrá delegar la representación de la sociedad para asuntos específicos, tales como: Representación judicial, sucursales o agencias mediante poder general, con las limitaciones que se determinen en el respectivo instrumento público, de conformidad a lo establecido en el presente estatuto.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Son funciones del representante legal de la sociedad: A) Asistir a las reuniones de la Asamblea General ordinaria y extraordinaria; B) Representar legalmente a la sociedad C) Celebrar y ejecutar los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y funcionamiento de la sociedad. El representante legal requerirá autorización previa de la Junta Directiva para celebrar cualquier contrato cuya cuantía exceda la fijada anualmente por la Asamblea General de Accionistas; D) Cumplir y hacer que se cumplan las disposiciones legales, los estatutos, el reglamento que expida la Junta Directiva y demás providencias emanadas de las autoridades superiores; E) Manejar los haberes sociales y negocios de la sociedad, en lo que no esté atribuido especialmente a la Asamblea General o a la Junta Directiva; F) Consultar con la Junta Directiva los actos o negocios en que sean

Escaneado con CamScanner

necesarios o convenientes el dictamen de este organismo; G) Contratar y remover los trabajadores de la sociedad que sean de su competencia. H) Presentar a la Junta Directiva para su aprobación o improbación los estados financieros; I) Presentar a la Junta Directiva los informes de sus actividades cuando esta lo requiera; J) Convocar a la Asamblea General de Accionistas a reuniones ordinarias o extraordinarias K) Implementar mecanismos de prevención, control y solución de conflictos de interés entre los accionistas, la Junta Directiva y los altos funcionarios de la sociedad; L) Diseñar y establecer un sistema de información para cubrir las necesidades de la empresa y cumplir adecuadamente con las exigencias legales al respecto M) Cumplir y hacer cumplir las disposiciones legales que competen a la EPS, las estatutarias, las prescripciones de la Junta Directiva, disposiciones del código de ética, transparencia y buen gobierno y reglamento interno de la sociedad. N) Desempeñar las demás funciones que conforme a la ley y a los presentes estatutos le correspondan. Poderes del gerente general y sus suplentes. Como representante legal de la sociedad, el Gerente General y sus suplentes tienen facultades para ejecutar o celebrar todos los actos o contratos comprendidos dentro del objeto social o que tengan carácter simplemente preparatorio, accesorio o complementario para la consecución de los fines que persigue la sociedad y los que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la misma, esto sin perjuicio de las limitaciones a las facultades de aquel y que se consignan en los presentes estatutos y la ley. El Gerente General y sus suplentes quedan investidos de poderes especiales para transigir, arbitrar y comprometer los negocios sociales; promover o coadyuvar acciones judiciales, administrativas o contencioso administrativas en las que la sociedad tenga interés, y así interponer todos los recursos que sean procedentes y se consideren pertinentes conforme a la ley, de igual forma desistir de las acciones y recursos que interponga; novar obligaciones y créditos; dar o recibir bienes en pago, constituir apoderados judiciales, delegar facultades y revocar mandatos y sustituciones. Le está prohibido al gerente general, a sus suplentes y a los demás administradores de la sociedad, por sí o por interpuesta persona, obtener bajo cualquier forma o modalidad jurídica préstamos por parte de la sociedad u obtener de parte de la sociedad aval, fianza o cualquier otro tipo de garantía de sus obligaciones personales. Limitaciones: La Asamblea General de Accionistas deberá autorizar al Gerente General para que solicite, llegado el caso, que se admita La Sociedad en Ley de intervención económica o cualquier otro mecanismo

Escaneado con CamScanner

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 22 de septiembre de 2022 Hora: 12:35:49
Recibo No. 8122107453
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 122107453FC882

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 pueda realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

legal que permita llegar a acuerdos con los acreedores de la sociedad. La Junta Directiva deberá autorizar al Gerente General para que realice las operaciones, actos o contratos que tengan por objeto: a) adquirir, enajenar, hipotecar, o en cualquier formar limitar o gravar el dominio de bienes inmuebles, cualquiera sea su cuantía; b) los actos, convenciones, contratos y compromisos o actos o negocios jurídicos fuera del giro normal y ordinario de los negocios de la sociedad, cualquiera fuere su cuantía; y c) autorizar previamente al Gerente General suscribir, celebrar o ejecutar cualquier negocio, convenio, acto o contrato de salud y/o administrativo, una vez analizados los estudios comparativos de mercado, de calidad y de precios presentados por el Gerente General de la Entidad, cuya cuantía sea superior a la fijada anualmente por la Asamblea General de Accionistas: en caso de no existir pronunciamiento al respecto por parte de la Asamblea General de Accionistas requerirá autorización para celebrar o ejecutar cualquier negocio, convenio, acto o contrato cuya cuantía sea superior a cinco mil (5.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes a la fecha de su celebración.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 8 del 29 de mayo de 2018, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 30 de julio de 2018 con el No. 02361667 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Segundo Suplente Del Gerente General	Helena Patricia Aguirre Hernandez	C.C. No. 0000000051902368

Por Acta No. 63 del 26 de enero de 2022 de la Junta Directiva , inscrita en esta Cámara de Comercio el 16 de Mayo de 2022 con el No. 02839327 del Libro IX , se aceptó la renuncia de Helena Patricia Aguirre Hernández .

Por Acta No. 67 del 27 de abril de 2022, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 2 de mayo de 2022 con el No. 02834339

Escaneado con CamScanner

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 13 de septiembre de 2022 Hora: 12:35:44
Recibo No. 3122107453
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 122107453#0002

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, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Gerente General	Santiago Eugenio Barragan Fonseca	C.C. No. 0000000002976267

Por Acta No. 69 del 27 de julio de 2022, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 18 de agosto de 2022 con el No. 02869925 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Suplente Del Gerente General	Sergio Andres Zarate Sanabria	C.C. No. 0000000079791233

Por Acta No. 70 del 31 de agosto de 2022, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 8 de septiembre de 2022 con el No. 02876743 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Tercer Suplente Del Gerente General	Luis Eduardo Moreno Rojas	C.C. No. 0000000079506649

Por Acta No. 24 del 28 de agosto de 2019, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 18 de septiembre de 2019 con el No. 02507211 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Cuarto Suplente Del Gerente General	Diana Patricia Angulo Diaz	C.C. No. 0000000051870819

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

Escaneado con CamScanner

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 22 de septiembre de 2022 Hora: 12:35:43
Recibo No. 0122107431
Valor: $ 6.500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 122107431F0882

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.

JUNTA DIRECTIVA

PRINCIPALES CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Oscar Leonardo Eslava Gallo	C.C. No. 0000000079792023
Segundo Renglon	Sergio Andres Ramirez Murillo	C.C. No. 0000000075077111
Tercer Renglon	Javier Bravo Hernandez	C.C. No. 0000000079383447
Cuarto Renglon	Alvaro Hernan Velez Millan	C.C. No. 0000000006357600
Quinto Renglon	William Parra Duran	C.C. No. 0000000019319882

Por Acta No. 17 del 15 de abril de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 28 de abril de 2021 con el No. 02699994 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Oscar Leonardo Eslava Gallo	C.C. No. 0000000079792023

Por Acta No. 20 del 7 de diciembre de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 24 de diciembre de 2021 con el No. 02775646 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Tercer Renglon	Javier Bravo Hernandez	C.C. No. 0000000079383447
Quinto Renglon	William Parra Duran	C.C. No. 0000000019319882

Por Acta No. 21 del 31 de marzo de 2022, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 16 de mayo de 2022 con el No. 02839519 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN

Escaneado con CamScanner

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL

Fecha expedición: 22 de septiembre de 2022 Hora: 12:35:49
Recibo No. 0122107453
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 122107453F0882

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.

Segundo Renglon	Sergio Andres Ramirez Murillo	C.C. No. 000000075077111

Por Acta No. 22 del 12 de julio de 2022, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 16 de agosto de 2022 con el No. 02868759 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Cuarto Renglon	Alvaro Hernan Velez Millan	C.C. No. 000000006357600

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 05 del 21 de marzo de 2018, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 2 de octubre de 2018 con el No. 02381859 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	ERNST & YOUNG AUDIT S A S	N.I.T. No. 0000066000088905

Por Documento Privado No. as-7980 del 28 de septiembre de 2020, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 2 de octubre de 2020 con el No. 02622077 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Joana Katerin Parra Borda	C.C. No. 0000010323681135 T.P. No. 199627-t
Revisor Fiscal Suplente	Adriana Guerrero Guevara	C.C. No. 0000010324358 74 T.P. No. 202555-t

PODERES

Escaneado con CamScanner

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL

Fecha Expedición: 22 de septiembre de 2022 Hora: 12:25:49
Recibo No. [illegible]
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACION 122127453F0882

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 90 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Escritura Pública No. 1716 de la Notaria 30 de Bogotá D.C., del 06 de agosto de 2019, inscrita el 23 de Agosto de 2019 bajo el registro No 00042080 del libro V, compareció Elias Botero Mejia identificado con C.C No. 79.146.216 en calidad de Representante Legal como Gerente General de la sociedad de la referencia , por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general amplio y suficiente a Sergio Andres Zarate Sanabria, identificado con C.C No. 79.791.233 de Bogotá D.C y Tarjeta Profesional No. 171.413 del Consejo Superior de la Judicatura, quien tiene las atribuciones, responsabilidades y obligaciones señaladas la ley para el contrato de mandato y para el sistema de salud, siempre que estén relacionadas con el desarrollo del objeto social de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S EPS FAMISANAR S.A.S que serán las que a continuación se indican: Para tal efecto el Apoderado General queda facultado para: I. Ejercer la representación legal de la sociedad ante las autoridades judiciales y administrativas tales como Audiencias de Conciliación Judicial y Extradición, Absolución de Interrogatorios de Parte ante autoridades judiciales y administrativas de todo el territorio nacional y Centros de Conciliación Públicos y Privados. II. Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S EPS FAMISANAR S.A.S o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional. III. Interponer los recursos ordinarios y extraordinarios procedentes contra las providencias dictadas en los procesos antes mencionados. IV. Conciliar y transigir en los procesos judiciales, extrajudiciales y jurisdiccionales que se adelanten a favor y en contra de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. PS FAMISANAR S.A.S V. Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S EPS FAMISANAR S.A.S o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional. VI. Todas las facultades anteriormente señaladas y aquellas generales y comunes al mandato conferido podrán ser sustituidas por el apoderado general cuando este lo estime conveniente y necesario. Cláusula tercera. Limitaciones y prohibiciones. Conforme con las normas legales, queda prohibido al mandatario y apoderado: 1.- Adquirir para sí, directamente o con el concurso de un tercero, bienes haberes de la sociedad o venderle bienes o servicios propios o de personas vinculadas hasta el tercer grado de consanguinidad, afinidad o único civil, salvo autorización expresa y por escrito del representante

Escaneado con CamScanner

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 23 de septiembre de 2022 Hora: 12:35:49
Recibo No. 0122107453
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 122107453F0882

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.

legal de la compañía. Parágrafo: En general, el mandatario solamente está facultado para realizar única y exclusivamente lo encomendado en este mandato, y ha podrá extralimitarse en ninguna función por analogía o figura diferente, ni a quien este sustituya las facultades conferidas en el marco y ejercicio del presente poder.

Por Escritura Pública No. 1714 de la Notaría 30 de Bogotá D.C., del 06 de agosto de 2019, inscrita el 23 de Agosto de 2019 bajo el registro No 00042077 del libro V, compareció Elias Botero Mejia, identificado con C.C No. 79.146.216 expedida en Bogotá D.C en su calidad de Representante Legal como Gerente General de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Jairo Antonio Moreno Monsalve, identificado con C.C No. 79.599.250 de Bogotá D.C y Tarjeta Profesional No. 156.625 del Consejo Superior de la Judicatura, quien tiene las atribuciones, responsabilidades y obligaciones señaladas en la ley para el contrato de mandato y para el sistema de salud, siempre que estén relacionadas con el desarrollo del objeto social de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., que serán las que a continuación se indican: Para tal efecto el Apoderado General queda facultado para: 1.- Ejercer la representación legal de la sociedad ante las autoridades judiciales y administrativas tales como Audiencias de Conciliación Judicial y Extrajudicial, Absolución de Interrogatorios de Parte ante autoridades judiciales y administrativas de todo el territorio nacional y Centros de Conciliación Públicos y Privados. 2.- Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional. 3.- Interponer los recursos ordinarios y extraordinarios procedentes contra las providencias dictadas en los procesos antes mencionados. 4.- Conciliar y transigir en los procesos judiciales, extrajudiciales y jurisdicciánales3 que se adelanten a favor y en contra de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD que se adelanten a favor y en contra de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S. 5.- Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional. 6.- Todas las facultades anteriormente señaladas y aquellas generales y comunes al

Escaneado con CamScanner

mandato conferido podrán ser sustituidas por el apoderado general cuando este lo estime conveniente y necesario. Cláusula tercera. Limitaciones y prohibiciones. Conforme con las normas legales, queda prohibido al mandatario y apoderado: 1.- Adquirir para si, directamente o con el concurso de un tercero, bienes o haberes de la sociedad o venderle bienes o servicios propios o de personas vinculadas hasta el tercer grado de consanguinidad, afinidad o único civil, salvo autorización expresa y por escrito del representante legal de la compañía. Parágrafo: En general, el mandatario solamente está facultado para realizar única y exclusivamente lo encomendado en este mandato, y no podrá extralimitarse en ninguna función por analogia o figura diferente, ni a quien este sustituya las facultades conferidas en el marco y ejercicio del presente poder.

Por Escritura Pública No. 1717 de la Notaria 30 de Bogotá D.C., del 06 de agosto de 2019, inscrita el 27 de Agosto de 2019 bajo el registro No 00042106 del libro V, compareció ELIAS BOTERO MEJIA, identificado con cédula de ciudadania No. 79.146.216 de Bogotá D.C. en su calidad de Gerente General, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a JULIAN DAVID MURILLO ARIAS identificado con cédula ciudadania No. 80.350.183 de Chia y Tarjeta Profesional No. 156.833 del Consejo Superior de la Judicatura, quien tiene las atribuciones, responsabilidades y obligaciones señaladas en la ley para el contrato de mandato y para el sistema de salud, siempre que estén relacionadas con el desarrollo del objeto social de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, que serán las que a continuación se indican: Para tal efecto el Apoderado General queda facultado para: 1.- Ejercer la representación legal de la sociedad ante las autoridades judiciales y administrativas tales como Audiencias de Conciliación Judicial y Extrajudicial, Absolución de Interrogatorios de Parte ante autoridades judiciales y administrativas de todo el territorio nacional y Centros de Conciliación Públicos y Privados. 2.- Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7 o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional. 3.- Interponer los recursos ordinarios y extraordinarios procedentes contra las providencias dictadas en los procesos antes mencionados. 4.- Conciliar y transigir en los procesos judiciales, extrajudiciales y jurisdiccionales que se

Escaneado con CamScanner

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 22 de septiembre de 2022 Hora: 12:35:49
Recibo No. 0122187453
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 122107453F0882

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.

adelanten a favor y en contra de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7. 5.- Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.561-7, o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional. 6.- Todas las facultades anteriormente señaladas y aquellas generales y comunes al mandato conferido podrán ser sustituidas por el apoderado general cuando este lo estime conveniente y necesario. LIMITACIONES Y PROHIBICIONES. Conforme con las normas legales, queda prohibido al mandatario y apoderado: I.- Adquirir para sí, directamente o con el concurso de un tercero, bienes o haberes de la sociedad o venderle bienes o servicios propios o de personas vinculadas hasta el tercer grado de consanguinidad, afinidad o único civil, salvo autorización expresa y por escrito del representante legal de la compañía. PARÁGRAFO: En general, el mandatario solamente está facultado para realizar única y exclusivamente lo encomendado en este mandato, y no podrá extralimitarse en ninguna función por analogía o figura diferente, ni a quien este sustituya las facultades conferidas en el marco y ejercicio del presente poder.

Por Escritura Pública No. 0889 de la Notaría 30 de Bogotá D.C., del 18 de junio de 2020, inscrita el 16 de febrero de 2021 bajo el registro No 00044810 del libro V, compareció Elías Botero Mejía, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.146.216 expedida en Bogotá D.C., quien en ejercicio de las facultades legales y estatutarias, en calidad de Representante Legal como Gerente General de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S - EPS FAMISANAR S.A.S., por medio del presente instrumento confiere poder general, amplio y suficiente a José Eugenio Saavedra Viana, quien se identifica con la cédula de ciudadanía número 73.156.091 de Cartagena, en su calidad de Gerente Regional Caribe, para que en nuestro nombre y representación ejecute y celebre los siguientes: Que para efectos de este instrumento Elías Botero Mejía, obra en calidad de Representante Legal como Gerente General de la sociedad por acciones simplificada ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT 830.003.564-7, conforme lo acredita con el Certificado de existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio de Bogotá, que se anexa al presente documento para su protocolización. Que facultado por los Estatutos de la sociedad para otorgar mandatos extrajudiciales y en su carácter de Representante Legal - Gerente

Escaneado con CamScanner

General de la sociedad y conforme con lo previsto en los articulo 114, 1262, 1263, 1266, 1267, 1268, 1269, 1271, 1273, 1274, 1279 a 1286 del Codigo del Comercio, confiere poder general amplio y suficiente para la Representación Legal de la entidad en la Regional Caribe, a José Eugenio Saavedra Viana, con el fin de realizar todas las operaciones, actos y contratos hasta el limite que establecen los Estatutos Societarios y atendiendo a los manuales y procedimientos internos establecidos por la entidad. La precitada regional está conformada por las sedes ubicadas en las ciudades de: Barranquilla, Cartagena, Valledupar, Santa marta y demás municipios en lo que la entidad hace presencia en la Costa Caribe. El presente poder se extenderá a las demás sedes que posteriormente sean integradas a esta regional. Extension y limites del poder conferido. Se le confiere por medio de este instrumento poder general, amplio y suficiente al mandatario, quien tiene las atribuciones, responsabilidades y obligaciones señaladas en la ley para el contrato de mandato y para el sistema de salud, siempre que estén relacionadas con el desarrollo del objeto social de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, que serán las que a continuación se indican: Para tal efecto el Gerente Regional Caribe queda facultado para: 1.- Ejercer la representación legal de la sociedad en La Regional Caribe. 2- Celebrar y ejecutar los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y funcionamiento de la sociedad en la Regional Caribe Requerirá autorización previa de la Junta Directiva para celebrar cualquier contrato cuya cuantía exceda mil (1.000) salarios minimos mensuales legales vigentes. 3.- Dar cumplimiento a los fallos emitidos por las autoridades judiciales y administrativas. 4.- Dar cumplimiento a los fallos de tutela y requerimientos notificados a EPS FAMISANAR SAS. 5.- Ejercer la representación legal de la sociedad en la Regional Caribe ante las autoridades judiciales y administrativas tales como Audiencias de Conciliación Judicial y Extrajudicial, Absolución de Interrogatorios de Parte ante autoridades judiciales y administrativas de todo el territorio nacional y Centros de Conciliación Públicos y Privados. 6.- Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional. 7.- Interponer los recursos ordinarios y extraordinarios procedentes contra las providencias dictadas en los procesos antes mencionados. 8.-

Escaneado con CamScanner

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 12 de septiembre de 2022 Hora: 12:35:49
Recibo No. 0122107453
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 122107453FD9B2

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.

Conciliar y transigir en los procesos judiciales, extrajudiciales y jurisdiccionales que se adelanten a favor y en contra de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7. 9.- Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional. 10.- Todas las facultades anteriormente señaladas y aquellas generales y comunes al mandato conferido podrán ser sustituidas por el apoderado general cuando este lo estime conveniente y necesario. Limitaciones y Prohibiciones. Conforme con las normas legales, queda prohibido al mandatario y apoderado: 1. Adquirir pata si, directamente o con el concurso de un tercero, bienes haberes de la sociedad o venderle bienes o servicios propios o de personas vinculadas hasta el tercer grado de consanguinidad, afinidad o único civil, salvo autorización expresa y por escrito del representante legal de la compañia. Parágrafo: En general, el mandatario solamente está facultado para realizar única y exclusivamente lo encomendado en este mandato, y no podrá extralimitarse en ninguna función por analogia o figura diferente, ni a quien este sustituya las facultades conferidas en el marco y ejercicio del presente poder.

Por Escritura Pública No. 1807 de la Notaria 30 de Bogotá D.C., del 11 de noviembre de 2020, inscrita el 16 de febrero de 2021 bajo el registro No 00044811 del libro V, compareció Elias Botero Mejia, identificado con la cédula de ciudadania número 79.146.216 expedida en Bogotá D.C., quien en ejercicio de las facultades legales y estatutarias, en calidad de Representante Legal como Gerente General de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S - EPS FAMISANAR S.A.S., por medio del presente instrumento confiere poder general, amplio y suficiente a German Ignacio Bastidas Andrade, quien se identifica con la cédula de ciudadania número 80.041.178 de Bogotá, en su calidad de Gerente Regional Sur Occidente, para que en nuestro nombre y representación ejecute y celebre los siguientest Que para efectos de este instrumento Elias Botero Mejia, obra en calidad de Representante Legal como Gerente General de la sociedad por acciones simplificada ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT 830.003.564-7, conforme lo acredita con el Certificado de Existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio de Bogotá, que se anexa al presente documento para su protocolización. Que

Escaneado con CamScanner

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 23 de septiembre de 2022 Hora: 13:25:49
Recibo No. 0122197453
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 122107453FC082

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.

facultado por los Estatutos de la sociedad para otorgar mandatos extrajudiciales y en su carácter de Representante Legal - Gerente General de la sociedad y conforme con lo previsto en los artículo 114, 1262, 1263, 1266, 1267, 1268, 1269, 1271, 1273, 1274, 1279 a 1286 del Código del Comercio, confiere poder general amplio y suficiente para la Representación Legal, de la entidad en la Regional Sur Occidente, a German Ignacio Bastidas Andrade, con el fin de realizar todas las operaciones, actos y contratos hasta el límite que establecen los Estatutos Societarios y atendiendo a los manuales y procedimientos internos establecidos por la entidad. La precitada regional está conformada por las agencias de Manizales, Armenia, Pereira, Palmira, Tuluá, Cartago, Jamundí, Dos Quebradas, Santa Rosa de Cabal, Pasto y la sucursal Cali, así como en los demás municipios en los que la entidad hace presencia en esta región. El presente poder se extenderá a las demás agencias y sucursales que posteriormente sean integradas a ésta regional. Extensión y límites del poder conferido. Se le confiere por medio de este instrumento poder general, amplio y suficiente al mandatario, quien tiene las atribuciones, responsabilidades y obligaciones señaladas en la ley para el contrato de mandato y para el sistema de salud siempre que estén relacionadas con el desarrollo del objeto social de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S con NIT. 830.003.564-7, que serán las que a continuación se indican: Para tal efecto el Gerente Regional de Occidente queda facultado para: 1.- Ejercer la representación legal de la sociedad en la Regional Sur Occidente. 2.- Celebrar y ejecutar los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y funcionamiento de la sociedad en la Regional Sur Occidente. Requerirá autorización previa de la Junta Directiva para celebrar cualquier contrato cuya cuantía exceda mil (1,000) salarios mínimos mensuales legales vigentes. 3.- Dar cumplimiento a los fallos emitidos por las autoridades Judiciales y Administrativas. 4.- Dar cumplimiento a los fallos de tutela y requerimientos notificados a EPS FAMISANAR SAS. 5.-Ejercer la representación legal de la sociedad en la regional Sur Occidente ante las autoridades judiciales y administrativas tales como Audiencias de Conciliación Judicial y Extrajudicial, Absolución de Interrogatorios de Parte ante autoridades judiciales y administrativas de todo el territorio nacional y Centros de Conciliación Públicos y Privados. 6.-Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, o en

Escaneado con CamScanner

aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional. 7.- Interponer los recursos ordinarios y extraordinarios procedentes contra las providencias dictadas en los procesos antes mencionados. 8.- Conciliar y transigir en los procesos judiciales, extrajudiciales y jurisdiccionales que se adelanten a favor, y en contra de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7. 9.- Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional. 10.- Todas las facultades anteriormente señaladas y aquellas generales y comunes al mandato conferido podrán ser sustituidas por el apoderado general cuando este lo estime conveniente y necesario. Limitaciones y Prohibiciones. Conforme con las normas legales, queda prohibido al mandatario y apoderado: I.- Adquirir para si, directamente o con el concurso de un tercero, bienes o haberes de la sociedad o venderle bienes o servicios propios o de personas vinculadas hasta el tercer grado de consanguinidad, afinidad o único civil, salvo autorización expresa y por escrito del representante legal de la compañía. Parágrafo: En general, el mandatario solamente está facultado para realizar única y exclusivamente lo encomendado en este mandato, y no podrá extralimitarse en ninguna función por analogía o figura diferente, ni a quien este sustituya las facultades conferidas en el marco y ejercicio del presente poder.

Por Escritura Pública No. 0891 de la Notaria 30 de Bogotá D.C., del 18 de junio de 2020, inscrita el 16 de febrero de 2021 bajo el registro No 00044812 del libro V, compareció Elias Botero Mejia, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.146.216 expedida en Bogotá D.C., quien en ejercicio de las facultades legales y estatutarias, en calidad de Representante Legal como Gerente General de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S - EPS FAMISANAR S.A.S., por medio del presente instrumento confiere poder general, amplio y suficiente a Wilson Peña Gonzalez, quien se identifica con la cédula de ciudadanía número 91.108.069 de Socorro (Santander), en su calidad de Gerente Regional Santander, para para que en nuestro nombre y representación ejecute y celebre los siguientes: Que para efectos de este instrumento Elias Botero Mejia, obra en calidad de Representante Legal como Gerente General de la sociedad por acciones simplificada

Escaneado con CamScanner

Cámara de Comercio de Bogotá
Sede Centro

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 23 de septiembre de 2022 Hora: 12:35:49
Recibo No: 0122107453
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 122107453F0B82

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.

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT 830.003.564-7, conforme lo acredita con el Certificado de Existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio de Bogotá, que se anexa al presente documento para su protocolización. Que facultado por los Estatutos de la sociedad para otorgar mandatos extrajudiciales y en su carácter de Representante Legal - Gerente General de la sociedad y conforme con lo previsto en los articulo 114, 1262, 1263, 1266, 1267, 1268, 1269, 1271, 1273, 1274, 1279 a 1286 del Código del Comercio, confiere poder general amplio y suficiente para la Representación Legal, de la entidad en la Regional Santander, a Wilson Peña González, con el fin de realizar todas las operaciones, actos y contratos hasta el limite que establecen los Estatutos Societarios y atendiendo a los manuales y procedimientos internos establecidos por la entidad. La precitada regional está conformada por las agencias de Bucaramanga, Barrancabermeja y Floridablanca. El presente poder se extenderá a las demás agencias y sucursales que posteriormente sean integradas a ésta regional. Extensión y limites del poder conferido. Se le confiere por medio de este instrumento poder general, amplio y suficiente al mandatario, quien tiene las atribuciones, responsabilidades y obligaciones señaladas en la ley para el contrato de mandato y para el sistema de salud siempre que estén relacionadas con el desarrollo del objeto social de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S con NIT. 830.003.564-7, que serán las que a continuación se indican: Para tal efecto el Gerente Regional Santander queda facultado para: 1.- Ejercer la representación legal de la sociedad en la Regional Santander. 2.- Celebrar y ejecutar los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y funcionamiento de la sociedad en la Regional Santander. Requerirá autorización previa de la Junta Directiva para celebrar cualquier contrato cuya cuantia exceda mil (1.000) salarios minimos mensuales legales vigentes. 3.- Dar cumplimiento a los fallos emitidos por las autoridades Judiciales y Administrativas. 4.- Dar cumplimiento a los fallos de tutela y requerimientos notificados a EPS FAMISANAR SAS. 5.-Ejercer la representación legal de la sociedad en la Regional Santander ante las autoridades judiciales y administrativas tales como Audiencias de Conciliación Judicial y Extrajudicial, Absolución de Interrogatorios de Parte ante autoridades judiciales y administrativas de todo el territorio nacional y Centros de Conciliación Públicos y Privados. 6.-Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD

Escaneado con CamScanner

FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional. 7- Interponer los recursos ordinarios y extraordinarios procedentes contra las providencias dictadas en los procesos antes mencionados. 8.- Conciliar y transigir en los procesos judiciales, extrajudiciales y jurisdiccionales que se adelanten a favor, y en contra de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7. 9.- Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional. 10.- Todas las facultades anteriormente señaladas y aquellas generales y comunes al mandato conferido podrán ser sustituidas por el apoderado general cuando este lo estime conveniente y necesario. Limitaciones y Prohibiciones. Conforme con las normas legales, queda prohibido al mandatario y apoderado: 1.- Adquirir para sí, directamente o con el concurso de un tercero, bienes o haberes de la sociedad o venderle bienes o servicios propios o de personas vinculadas hasta el tercer grado de consanguinidad, afinidad o único civil, salvo autorización expresa y por escrito del representante legal de la compañía. Parágrafo: En general, el mandatario solamente está facultado para realizar única y exclusivamente lo encomendado en este mandato, y no podrá extralimitarse en ninguna función por analogía o figura diferente, ni a quien este sustituya las facultades conferidas en el marco y ejercicio del presente poder.

Por Escritura Pública No. 1806 de la Notaría 30 de Bogotá D.C., del 11 de noviembre de 2020, inscrita el 16 de febrero de 2021 bajo el registro No 00044813 del libro V, compareció Elias Botero Mejia, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.146.216 expedida en Bogotá D.C., quien en ejercicio de las facultades legales y estatutarias, en calidad de Representante Legal como Gerente General de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S - EPS FAMISANAR S.A.S., por medio del presente instrumento confiere poder general, amplio y suficiente a Cecilia Yolanda Luna Contreras, quien se identifica con la cédula de ciudadanía número 37.510.859 de Bucaramanga, en su calidad de Gerente Regional Tolima Grande, para para que en nuestro nombre y representación ejecute y celebre los siguientes: Que para efectos de este instrumento Elias Botero Mejia, obra en calidad de

Escaneado con CamScanner

Cámara de Comercio de Bogotá
Sede Centro

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 22 de septiembre de 2022 Hora: 12:35:49
Recibo No. 0122107453
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 122107453F0882

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.

Representante Legal como Gerente General de la sociedad por acciones simplificada ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT 830.003.564-7, conforme lo acredita con el Certificado de Existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio de Bogotá, que se anexa al presente documento para su protocolización. Que facultado por los Estatutos de la sociedad para otorgar mandatos extrajudiciales y en su carácter de Representante Legal - Gerente General de la sociedad y conforme con lo previsto en los artículo 114, 1262, 1263, 1266, 1267, 1268, 1269, 1271, 1273, 1274, 1279 a 1286 del Código del Comercio, confiere poder general amplio y suficiente para la Representación Legal, de la entidad en la Regional Tolima Grande, a Cecilia Yolanda Luna Contreras, con el fin de realizar todas las operaciones, actos y contratos hasta el límite que establecen los Estatutos Societarios y atendiendo a los manuales y procedimientos internos establecidos por la entidad. La precitada regional está conformada por las sedes de Fusagasugá, Girardot, La Mesa, Melgar, Espinal, Espinal, Ibagué, La Dorada, Puerto Boyacá y Neiva, así como los demás municipios en los que la entidad hace presencia en esta región. El presente poder se extenderá a las demás agencias y sucursales que posteriormente sean integradas a esta regional. Extensión y límites del poder conferido. Se le confiere por medio de este instrumento poder general, amplio y suficiente al mandatario, quien tiene las atribuciones, responsabilidades y obligaciones señaladas en la ley para el contrato de mandato y para el sistema de salud siempre que estén relacionadas con el desarrollo del objeto social de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S con NIT. 830.003.564-7, que serán las que a continuación se indican: Para tal efecto la Gerente Regional Tolima Grande, queda facultado para: 1.- Ejercer la representación legal de la sociedad en la Regional Tolima Grande. 2.- Celebrar y ejecutar los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y funcionamiento de la sociedad en la Regional Tolima Grande. Requerirá autorización previa de la Junta Directiva para celebrar cualquier contrato cuya cuantía exceda mil (1.000) salarios mínimos mensuales legales vigentes. 3.- Dar cumplimiento a los fallos emitidos por las autoridades Judiciales y Administrativas. 4.- Dar cumplimiento a los fallos de tutela y requerimientos notificados a EPS FAMISANAR SAS. 5.-Ejercer la representación legal de la sociedad en la Regional Tolima Grande ante las autoridades judiciales y administrativas tales como Audiencias de Conciliación Judicial y Extrajudicial, Absolución de Interrogatorios de Parte ante autoridades judiciales y administrativas de todo el

Escaneado con CamScanner

territorio nacional y Centros de Conciliación Públicos y Privados. 6.-Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional. 7- Interponer los recursos ordinarios y extraordinarios procedentes contra las providencias dictadas en los procesos antes mencionados. 8.- Conciliar y transigir en los procesos judiciales, extrajudiciales y jurisdiccionales que se adelanten a favor, y en contra de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7. 9.- Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional. 10.- Todas las facultades anteriormente señaladas y aquellas generales y comunes al mandato conferido podrán ser sustituidas por el apoderado general cuando este lo estime conveniente y necesario. Limitaciones y Prohibiciones. Conforme con las normas legales, queda prohibido al mandatario y apoderado: I.- Adquirir para sí, directamente o con el concurso de un tercero, bienes o haberes de la sociedad o venderle bienes o servicios propios o de personas vinculadas hasta el tercer grado de consanguinidad, afinidad o único civil, salvo autorización expresa y por escrito del representante legal de la compañía. Parágrafo: En general, el mandatario solamente está facultado para realizar única y exclusivamente lo encomendado en este mandato, y no podrá extralimitarse en ninguna función por analogía o figura diferente, ni a quien este sustituya las facultades conferidas en el marco y ejercicio del presente poder.

Por Escritura Pública No. 2198 de la Notaría 30 de Bogotá D.C., del 18 de diciembre de 2020, inscrita el 16 de febrero de 2021 bajo el registro No 00044814 del libro V, compareció Elías Botero Mejía, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.146.216 expedida en Bogotá D.C., quien en ejercicio de las facultades legales y estatutarias, en calidad de Representante Legal como Gerente General de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S - EPS FAMISANAR S.A.S., por medio del presente instrumento confiere poder general, amplio y suficiente a Elkin Fabian Silva Vargas, quien se identifica con la cédula de ciudadanía número 86.061.139 de Villavicencio, en su

Escaneado con CamScanner

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 22 de septiembre de 2022 Hora: 12:35:49
Recibo No. S122107453
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 122107453F0882

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.

---

calidad de Gerente Regional Meta, para para que en nuestro nombre y representación ejecute y celebre los siguientes: Que para efectos de este instrumento Elias Botero Mejia, obra en calidad de Representante Legal como Gerente General de la sociedad por acciones simplificada ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT 830.003.564-7, conforme lo acredita con el Certificado de Existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio de Bogotá, que se anexa al presente documento para su protocolización. Que facultado por los Estatutos de la sociedad para otorgar mandatos extrajudiciales y en su carácter de Representante Legal - Gerente General de la sociedad y conforme con lo previsto en los artículo 114, 1262, 1263, 1266, 1267, 1268, 1269, 1271, 1273, 1274, 1279 a 1286 del Código del Comercio, confiere poder general amplio y suficiente para la Representación Legal, de la entidad en la Regional Meta, a Elkin Fabian Silva Vargas, con el fin de realizar todas las operaciones, actos y contratos hasta el limite que establecen los Estatutos Societarios y atendiendo a los manuales y procedimientos internos establecidos por la entidad. La precitada regional está conformada por los municipios de Villavicencio, Acacias, Granada, Puerto López, Puerto Gaitán, Guamal, San Martin, Cáqueza, Chipaque, Medina, Fosca, Guayabetal y Quetame. El presente poder se extenderá a los municipios, establecimientos de comercio, agencias y sucursales que posteriormente sean integrados a esta regional. Extensión y limites del poder conferido. Se le confiere por medio de este instrumento poder general, amplio y suficiente al mandatario, quien tiene las atribuciones, responsabilidades y obligaciones señaladas en la ley para el contrato de mandato y para el sistema de salud siempre que estén relacionadas con el desarrollo del objeto social de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S con NIT. 830.003.564-7, que serán las que a continuación se indican: Para tal efecto el Gerente Regional Meta, queda facultado para: 1.- Ejercer la representación legal de la sociedad en la Regional Meta. 2.- Celebrar y ejecutar los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y funcionamiento de la sociedad en la Regional Meta. Requerirá autorización previa de la Junta Directiva para celebrar cualquier contrato cuya cuantia exceda mil (1.000) salarios minimos mensuales legales vigentes. 3.- Dar cumplimiento a los fallos emitidos por las autoridades Judiciales y Administrativas. 4.- Dar cumplimiento a los fallos de tutela y requerimientos notificados a EPS FAMISANAR SAS. 5.-Ejercer la representación legal de la sociedad en la Regional Meta ante las autoridades judiciales y administrativas tales como

Escaneado con CamScanner

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 22 de septiembre de 2022 Hora: 12:35:49
Recibo No. 0122107453
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 122107453F08B2

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.

Audiencias de Conciliación Judicial y Extrajudicial, Absolución de Interrogatorios de Parte ante autoridades judiciales y administrativas de todo el territorio nacional y Centros de Conciliación Públicos y Privados. 6.-Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional. 7- Interponer los recursos ordinarios y extraordinarios procedentes contra las providencias dictadas en los procesos antes mencionados. 8.- Conciliar y transigir en los procesos judiciales, extrajudiciales y jurisdiccionales que se adelanten a favor, y en contra de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7. 9.- Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional. 10.- Todas las facultades anteriormente señaladas y aquellas generales y comunes al mandato conferido podrán ser sustituidas por el apoderado general cuando este lo estime conveniente y necesario. Limitaciones y Prohibiciones. Conforme con las normas legales, queda prohibido al mandatario y apoderado: I.- Adquirir para si, directamente o con el concurso de un tercero, bienes o haberes de la sociedad o venderle bienes o servicios propios o de personas vinculadas hasta el tercer grado de consanguinidad, afinidad o unico civil, salvo autorización expresa y por escrito del representante legal de la compañia. Parágrafo: En general, el mandatario solamente está facultado para realizar única y exclusivamente lo encomendado en este mandato, y no podrá extralimitarse en ninguna función por analogia o figura diferente, ni a quien este sustituya las facultades conferidas en el marco y ejercicio del presente poder.

Por Escritura Pública No. 2196 de la Notaria 30 de Bogotá D.C., del 16 de diciembre de 2020, inscrita el 16 de Febrero de 2021 bajo el registro No 00044815 del libro V, compareció Elias Botero Mejia, identificado con la cédula de ciudadania número 79.146.216 expedida en Bogotá D.C., quien en ejercicio de las facultades legales y estatutarias, en calidad de Representante Legal como Gerente General de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S - EPS FAMISANAR S.A.S., por medio del presente instrumento confiere poder general, amplio y

Escaneado con CamScanner

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 22 de septiembre de 2022 Hora: 12:35:43
Recibo No. S122167453
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 122167453974482

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.

suficiente a Fanny Villamil Gonzalez, quien se identifica con la cedula de ciudadania número 40.035.978 de Tunja, en su calidad de Gerente Regional Boyacá, para para que en nuestro nombre y representación ejecute y celebre los siguientes: Que para efectos de este instrumento Elías Botero Mejía, obra en calidad de Representante Legal como Gerente General de la sociedad por acciones simplificada ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT 830.001.564-7, conforme lo acredita con el Certificado de Existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio de Bogotá, que se anexa al presente documento para su protocolización. Que facultado por los Estatutos de la sociedad para otorgar mandatos extrajudiciales y en su carácter de Representante Legal - Gerente General de la sociedad y conforme con lo previsto en los articulo 114, 1262, 1263, 1266, 1267, 1268, 1269, 1271, 1273, 1274, 1279 a 1286 del Código del Comercio, confiere poder general amplio y suficiente para la Representación Legal, de la entidad en la Regional Boyacá, a Fanny Villamil Gonzalez, con el fin de realizar todas las operaciones, actos y contratos hasta el limite que establecen los Estatutos Societarios y atendiendo a los manuales y procedimientos internos establecidos por la entidad. La precitada regional está conformada por los municipios de Tunja, Chiquinquirá, Paipa, Duitama, Sogamoso, Garagoa, Moniquirá, Samacá, Soata, Villa de Leyva, Simijaca y Susa. El presente poder se extenderá a los municipios, establecimientos de comercio, agencias y sucursales que posteriormente sean integradas a esta regional. Extensión y limites del poder conferido. Se le confiere por medio de este instrumento poder general, amplio y suficiente a la mandataria, quien tiene las atribuciones, responsabilidades y obligaciones señaladas en la ley para el contrato de mandato y para el sistema de salud siempre que estén relacionadas con el desarrollo del objeto social de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S con NIT. 830.003.564-7, que serán las que a continuación se indican: Para tal efecto la Gerente Regional Boyacá, queda facultada para: 1.- Ejercer la representación legal de la sociedad en la Regional Boyacá. 2.- Celebrar y ejecutar los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y funcionamiento de la sociedad en la Regional Boyacá. Requerirá autorización previa de la Junta Directiva para celebrar cualquier contrato cuya cuantia exceda mil (1.000) salarios minimos mensuales legales vigentes. 3.- Dar cumplimiento a los fallos emitidos por las autoridades Judiciales y Administrativas. 4.- Dar cumplimiento a los fallos de tutela y requerimientos notificados a EPS FAMISANAR SAS.

Escaneado con CamScanner

Cámara de Comercio de Bogotá
Sede Centro

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 22 de septiembre de 2022 Hora: 13:39:49
Recibo No. [illegible]
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN [illegible]

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 podrá realizar de manera virtual durante los días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

b.-Ejercer la representación legal de la sociedad en la Regional Bogotá ante las autoridades judiciales y administrativas tales como Audiencias de Conciliación Judicial y Extrajudicial, Absolución de Interrogatorios de Parte ante autoridades judiciales y administrativas de todo el territorio nacional y Centros de Conciliación Públicos y Privados. 6.-Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional. 7- Interponer los recursos ordinarios y extraordinarios procedentes contra las providencias dictadas en los procesos antes mencionados. 8.- Conciliar y transigir en los procesos judiciales, extrajudiciales y jurisdiccionales que se adelanten a favor, y en contra de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7. 9.- Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional. 10.- Todas las facultades anteriormente señaladas y aquellas generales y comunes al mandato conferido podrán ser sustituidas por el apoderado general cuando este lo estime conveniente y necesario. Limitaciones y Prohibiciones. Conforme con las normas legales, queda prohibido al mandatario y apoderado: 1.- Adquirir para sí, directamente o con el concurso de un tercero, bienes o haberes de la sociedad o venderle bienes o servicios propios o de personas vinculadas hasta el tercer grado de consanguinidad, afinidad o único civil, salvo autorización expresa y por escrito del representante legal de la compañía. Parágrafo: En general, el mandatario solamente está facultado para realizar única y exclusivamente lo encomendado en este mandato, y no podrá extralimitarse en ninguna función por analogía o figura diferente, ni a quien este sustituya las facultades conferidas en el marco y ejercicio del presente poder.

Por Escritura Pública No. 0162 de la Notaría 30 de Bogotá D.C., del 8 de febrero de 2021, inscrita el 16 de Febrero de 2021 bajo el registro No 00648826 del libro V, compareció Elias Botero Mejia, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.146.216 expedida en Bogotá D.C., quien en ejercicio de las facultades legales y estatutarias, en calidad de Representante Legal como Gerente General

Escaneado con CamScanner

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 22 de septiembre de 2022 Hora: 12:31:49
Recibo No. S123167453
Valor: $ 6,500

CODIGO DE VERIFICACIÓN 122107453F0682

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 ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S - EPS FAMISANAR S.A.S., por medio del presente instrumento confiere poder general, amplio y suficiente a Eileen Patricia Guzmán Tovar, quien se identifica con la cédula de ciudadanía número 51.896.165 de Bogotá D.C., en su calidad de Gerente Técnica Régimen Subsidiado, para que en nuestro nombre y representación ejecute y celebre los siguientes: Que para efectos de este instrumento Elias Botero Mejia, obra en calidad de Representante Legal como Gerente General de la sociedad por acciones simplificada ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, conforme lo acredita con el Certificado de existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio de Bogotá, que se anexa al presente documento para su protocolización. Que facultado por los Estatutos de la sociedad para otorgar mandatos extrajudiciales y en su carácter de Representante Legal - Gerente General de la sociedad y conforme con lo previsto en los artículo 114, 1262, 1263, 1266, 1267, 1268, 1269, 1271, 1273, 1274, 1279 a 1286 del Código del Comercio, confiere poder general amplio y suficiente a Eileen Patricia Guzmán Tovar, con el fin de realizar todas las operaciones relacionadas con la población de EPS FAMISANAR vinculada por movilidad descendente y/o afiliada al régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación del mismo por parte de los entes de control; el poder se extenderá a actos y contratos hasta el límite que establecen los Estatutos Societarios y atendiendo a los manuales y procedimientos internos establecidos por la entidad. Extensión y límites del poder conferido. Se le confiere por medio de este instrumento poder general, amplio y suficiente a la mandataria, quien tiene las atribuciones, responsabilidades y obligaciones señaladas en la ley para el contrato de mandato y para el sistema de salud, siempre que estén relacionadas con el desarrollo del objeto social de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, y exclusivamente para la población vinculada por movilidad descendente y/o afiliada al régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por parte de los entes de control; que serán las que a continuación se indican: Para tal efecto la Gerente Técnica Régimen Subsidiado queda facultada para: 1.- Ejercer la representación legal de la sociedad ante las autoridades judiciales y administrativas tales como Audiencias de Conciliación Judicial y Extrajudicial, Absolución de Interrogatorios de Parte ante autoridades judiciales y administrativas de todo el territorio nacional y Centros de Conciliación Públicos y Privados en asuntos relacionados directamente con movilidad descendente y/o régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por

Escaneado con CamScanner

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 22 de septiembre de 2022 Hora: 12:35:45
Recibo No. 0122157453
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 1221074531F5882

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 ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S - EPS FAMISANAR S.A.S., por medio del presente instrumento confiere poder general, amplio y suficiente a Eileen Patricia Guzmán Tovar, quien se identifica con la cédula de ciudadanía número 51.896.165 de Bogotá D.C., en su calidad de Gerente Técnica Régimen Subsidiado, para que en nuestro nombre y representación ejecute y celebre los siguientes: Que para efectos de este instrumento Elias Botero Mejia, obra en calidad de Representante Legal como Gerente General de la sociedad por acciones simplificada ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, conforme lo acredita con el Certificado de existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio de Bogotá, que se anexa al presente documento para su protocolización. Que facultado por los Estatutos de la sociedad para otorgar mandatos extrajudiciales y en su carácter de Representante Legal - Gerente General de la sociedad y conforme con lo previsto en los articulo 114, 1262, 1263, 1266, 1267, 1268, 1269, 1271, 1273, 1274, 1279 a 1286 del Código del Comercio, confiere poder general amplio y suficiente a Eileen Patricia Guzmán Tovar, con el fin de realizar todas las operaciones relacionadas con la población de EPS FAMISANAR vinculada por movilidad descendente y/o afiliada al régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación del mismo por parte de los entes de control; el poder se extenderá a actos y contratos hasta el limite que establecen los Estatutos Societarios y atendiendo a los manuales y procedimientos internos establecidos por la entidad. Extensión y limites del poder conferido. Se le confiere por medio de este instrumento poder general, amplio y suficiente a la mandataria, quien tiene las atribuciones, responsabilidades y obligaciones señaladas en la ley para el contrato de mandato y para el sistema de salud, siempre que estén relacionadas con el desarrollo del objeto social de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, y exclusivamente para la población vinculada por movilidad descendente y/o afiliada al régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por parte de los entes de control; que serán las que a continuación se indican: Para tal efecto la Gerente Técnica Régimen Subsidiado queda facultada para: 1.- Ejercer la representación legal de la sociedad ante las autoridades judiciales y administrativas tales como Audiencias de Conciliación Judicial y Extrajudicial, Absolución de Interrogatorios de Parte ante autoridades judiciales y administrativas de todo el territorio nacional y Centros de Conciliación Publicos y Privados en asuntos relacionados directamente con movilidad descendente y/o régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por

Escaneado con CamScanner

parte de los entes de control. 2.- Celebrar y ejecutar los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social en asuntos relacionados directamente con movilidad descendente y/o régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por parte de los entes de control. Requerirá autorización previa de la Junta Directiva para celebrar cualquier contrato cuya cuantía exceda mil (1.000) salarios mínimos mensuales legales vigentes. 3.- Dar cumplimiento a los fallos emitidos por las autoridades Judiciales y Administrativas en asuntos relacionados directamente con movilidad descendente y/o régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por parte de los entes de control. 4.- Dar cumplimiento a los fallos de tutela y requerimientos notificados a EPS FAMISANAR SAS en asuntos relacionados directamente con movilidad descendente y/o régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por parte de los entes de control. 5.- Dar respuesta a tutelas, requerimientos, desacatos y sanciones notificados a EPS FAMISANAR SAS en asuntos relacionados directamente con movilidad descendente y/o régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por parte de los entes de control. 6.- Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SA.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional, en asuntos relacionados directamente con movilidad descendente y/o régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por parte de los entes de control. 7.- Interponer los recursos ordinarios y extraordinarios procedentes contra las providencias dictadas en los procesos antes mencionados. 8.- Conciliar y transigir en los procesos judiciales, extrajudiciales y jurisdiccionales que se adelanten a favor y en contra de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SA.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7 en asuntos relacionados directamente con movilidad descendente y/o régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por parte de los entes de control. 9.- Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional, en asuntos relacionados directamente con movilidad descendente y/o régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por parte de los entes de control. 10.- Todas las facultades anteriormente señaladas y aquellas

Escaneado con CamScanner

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 22 de septiembre de 2022 Hora: 12:35:49
Recibo No. 0122107453
Valor: $ 4,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 122107453F0882

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

generales y comunes al mandato conferido podrán ser sustituidas por la apoderada general cuando esta lo estime conveniente y necesario. Limitaciones y Prohibiciones. Conforme con las normas legales, queda prohibido a la mandataria y apoderada: f. Adquirir para sí, directamente o con el concurso de un tercero, bienes o haberes de la sociedad o venderle bienes o servicios propios o de personas vinculadas hasta el tercer grado de consanguinidad, afinidad o único civil, salvo autorización expresa y por escrito del representante legal de la compañía. Parágrafo: En general, la mandataria solamente está facultada para realizar única y exclusivamente lo encomendado en este mandato, y no podrá extralimitarse en ninguna función por analogía o figura diferente, ni a quien este sustituya las facultades conferidas en el marco y ejercicio del presente poder.

Por Escritura Pública No. 0182 de la Notaría 30 de Bogotá D.C., del 8 de febrero de 2021, inscrita el 16 de febrero de 2021 bajo el registro No 00044820 del libro V, compareció Elías Botero Mejía, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.146.216 expedida en Bogotá D.C., quien en ejercicio de las facultades legales y estatutarias, en calidad de Representante Legal como Gerente General de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S - EPS FAMISANAR S.A.S., por medio del presente instrumento confiere poder general, amplio y suficiente a Eileen Patricia Guzmán Tovar, quien se identifica con la cédula de ciudadanía número 51.896.165 de Bogotá D.C., en su calidad de Gerente Técnica Régimen Subsidiado, para que en nuestro nombre y representación ejecute y celebre los siguientes: Que para efectos de este instrumento Elías Botero Mejía, obra en calidad de Representante Legal como Gerente General de la sociedad por acciones simplificada ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, conforme lo acredita con el Certificado de existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio de Bogotá, que se anexa al presente documento para su protocolización. Que facultado por los Estatutos de la sociedad para otorgar mandatos extrajudiciales y en su carácter de Representante Legal ? Gerente General de la sociedad y conforme con lo previsto en los artículo 114, 1262, 1263, 1266, 1267, 1268, 1269, 1271, 1273, 1274, 1279 a 1286 del Código del Comercio, confiere poder general amplio y suficiente a Eileen Patricia Guzmán Tovar, con el fin de realizar todas las operaciones relacionadas con la población de EPS FAMISANAR vinculada por movilidad descendente y/o afiliada al régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación del mismo por parte de los entes de control; el poder se extenderá a actos y contratos hasta

Escaneado con CamScanner

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 22 de septiembre de 2022 Hora: 13:35:49
Recibo No. 0122571457
Valor: $ 6,000

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 1221571457DR87

Verifique el contenido y confiabilidad de esta certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadosempresariales 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 los diez calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

el límite que establecen los Estatutos Societarios y atendiendo a los manuales y procedimientos internos establecidos por la entidad. Extensión y límites del poder conferido. Se le confiere por medio de este instrumento poder general, amplio y suficiente a la mandataria, quien tiene las atribuciones, responsabilidades y obligaciones señaladas en la ley para el contrato de mandato y para el sistema de salud, siempre que estén relacionadas con el desarrollo del objeto social de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, y exclusivamente para la población vinculada por movilidad descendente y/o afiliada al régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por parte de los entes de control; que serán las que a continuación se indican: Para tal efecto la Gerente Técnica Régimen Subsidiado queda facultada para: 1.- Ejercer la representación legal de la sociedad ante las autoridades judiciales y administrativas tales como Audiencias de Conciliación Judicial y Extrajudicial, Absolución de Interrogatorios de Parte ante autoridades judiciales y administrativas de todo el territorio nacional y Centros de Conciliación Públicos y Privados en asuntos relacionados directamente con movilidad descendente y/o régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por parte de los entes de control. 2.- Celebrar y ejecutar los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social en asuntos relacionados directamente con movilidad descendente y/o régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por parte de los entes de control. Requerirá autorización previa de la Junta Directiva para celebrar cualquier contrato cuya cuantía exceda mil (1.000) salarios mínimos mensuales legales vigentes. 3.- Dar cumplimiento a los fallos emitidos por las autoridades Judiciales y Administrativas en asuntos relacionados directamente con movilidad descendente y/o régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por parte de los entes de control. 4.- Dar cumplimiento a los fallos de tutela y requerimientos notificados a EPS FAMISANAR SAS en asuntos relacionados directamente con movilidad descendente y/o régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por parte de los entes de control. 5.- Dar respuesta a tutelas, requerimientos, desacatos y sanciones notificados a EPS FAMISANAR SAS en asuntos relacionados directamente con movilidad descendente y/o régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por parte de los entes de control. 6.- Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SA.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, o en aquellos originados por la misma ante las

Escaneado con CamScanner

jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional, en asuntos relacionados directamente con movilidad descendente y/o régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por parte de las antes de control. 7.- Interponer los recursos ordinarios y extraordinarios procedentes contra las providencias dictadas en los procesos antes mencionados. 8.- Conciliar y transigir en los procesos judiciales, extrajudiciales y jurisdiccionales que se adelanten a favor y en contra de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7 en asuntos relacionados directamente con movilidad descendente y/o régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por parte de las antes de control. 9.- Notificarse personalmente de las respectivas decisiones proferidas en los procesos que se adelanten contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., con NIT. 830.003.564-7, o en aquellos originados por la misma ante las jurisdicciones ordinaria, contencioso administrativa y jurisdiccional, en asuntos relacionados directamente con movilidad descendente y/o régimen subsidiado de salud, en caso de habilitación de este por parte de los antes de control. 10.- Todas las facultades anteriormente señaladas y aquellas generales y comunes al mandato conferido podrán ser sustituidas por la apoderada general cuando esta lo estime conveniente y necesario. Limitaciones y Prohibiciones. Conforme con las normas legales, queda prohibido a la mandataria y apoderada: 1. Adquirir para sí, directamente o con el concurso de un tercero, bienes o haberes de la sociedad o venderle bienes o servicios propios o de personas vinculadas hasta el tercer grado de consanguinidad, afinidad o único civil, salvo autorización expresa y por escrito del representante legal de la compañía. Parágrafo: En general, la mandataria solamente está facultada para realizar única y exclusivamente lo encomendado en este mandato, y no podrá extralimitarse en ninguna función por analogía o figura diferente, ni a quien este sustituya las facultades conferidas en el marco y ejercicio del presente poder.

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0003220 del 22 de diciembre de 1997 de la Notaría 15	00616479 del 30 de diciembre de 1997 del Libro IX

Escaneado con CamScanner

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 22 de septiembre de 2022 Hora: 12:55:49
Recibo No. 0122107453
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 122107453980882

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 Bogotá D.C.	
E. P. No. 0003989 del 22 de diciembre de 1998 de la Notaria 9 de Bogotá D.C.	00662192 del 24 de diciembre de 1998 del Libro IX
E. P. No. 0000382 del 18 de febrero de 2003 de la Notaria 32 de Bogotá D.C.	00869186 del 5 de marzo de 2003 del Libro IX
E. P. No. 0003139 del 15 de diciembre de 2005 de la Notaria 32 de Bogotá D.C.	01027346 del 20 de diciembre de 2005 del Libro IX
E. P. No. 0004686 del 7 de julio de 2008 de la Notaria 24 de Bogotá D.C.	01228196 del 15 de julio de 2008 del Libro IX
E. P. No. 4448 del 18 de agosto de 2009 de la Notaria 24 de Bogotá D.C.	01322040 del 26 de agosto de 2009 del Libro IX
E. P. No. 389 del 25 de enero de 2010 de la Notaria 24 de Bogotá D.C.	01357258 del 28 de enero de 2010 del Libro IX
E. P. No. 2960 del 29 de noviembre de 2010 de la Notaria 30 de Bogotá D.C.	01434539 del 9 de diciembre de 2010 del Libro IX
E. P. No. 2959 del 22 de octubre de 2015 de la Notaria 30 de Bogotá D.C.	02030924 del 27 de octubre de 2015 del Libro IX
E. P. No. 1788 del 30 de noviembre de 2015 de la Notaria 58 de Bogotá D.C.	02043038 del 9 de diciembre de 2015 del Libro IX
Acta No. 245 del 4 de abril de 2017 de la Junta de Socios	02254257 del 28 de agosto de 2017 del Libro IX
Acta No. 02 del 19 de septiembre de 2017 de la Asamblea de Accionistas	02410515 del 28 de diciembre de 2018 del Libro IX
Acta No. 7 del 27 de noviembre de 2018 de la Asamblea de Accionistas	02475153 del 11 de junio de 2019 del Libro IX
Acta No. 17 del 15 de abril de 2021 de la Asamblea de Accionistas	02793747 del 17 de febrero de 2022 del Libro IX
Acta No. 18 del 11 de junio de 2021 de la Asamblea de Accionistas	02795071 del 21 de febrero de 2022 del Libro IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

Escaneado con CamScanner

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

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los 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: 8430
Actividad secundaria Código CIIU: 8699

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s)en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre:	EPS FAMISANAR SAS CALLE 50
Matrícula No.:	02159959
Fecha de matrícula:	18 de noviembre de 2011
Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 16 No 50 - 59
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. 2022153002374201 del 21 de julio de 2022 inscrito el 16 de Agosto de 2022 bajo el No. 00198970 del libro VIII, la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP comunicó que en el

Escaneado con CamScanner

Cámara de Comercio de Bogotá

Cámara de Comercio de Bogotá
Sede Centro

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 12 de septiembre de 2022 Hora: 12:35:49
Recibo No. 0122107453
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 122107453F0882

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.

proceso administrativo de cobro coactivo resolución de embargo RCC - 50179 del 21 de julio de 2022, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida $ 3.525.644.232.

Nombre:	EPS FAMISANAR SAS C.C EL EDEN
Matrícula No.:	02159961
Fecha de matrícula:	18 de noviembre de 2011
Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Av Cra 72 N° 12 B - 18 L. 2-084 Centro Cial El Eden
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. 2022153002374201 del 21 de julio de 2022 inscrito el 16 de Agosto de 2022 bajo el No. 00198967 del libro VIII, la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP comunicó que en el proceso administrativo de cobro coactivo resolución de embargo RCC - 50179 del 21 de julio de 2022, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida $ 3.525.644.232.

Nombre:	EPS FAMISANAR SAS SOACHA
Matrícula No.:	02159962
Fecha de matrícula:	18 de noviembre de 2011
Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 4 Este No. 31- 40
Municipio:	Soacha (Cundinamarca)

Mediante Oficio No. 2022153002374201 del 21 de julio de 2022 inscrito el 16 de Agosto de 2022 bajo el No. 00198966 del libro VIII, la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP comunicó que en el proceso administrativo de cobro coactivo resolución de embargo RCC - 50179 del 21 de julio de 2022, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida $ 3.525.644.232.

Nombre:	EPS FAMISANAR SAS SUBA ACUARELA
Matrícula No.:	02159970
Fecha de matrícula:	18 de noviembre de 2011

Escaneado con CamScanner

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL

Fecha Expedición: 22 de septiembre de 2022 Hora: 12:35:49
Recibo No. 0122107453
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 1221074539D0B3

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.

Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cl 145 No 92 - 30
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. 20221530023742O1 del 21 de julio de 2022 inscrito el 16 de Agosto de 2022 bajo el No. 00198975 del libro VIII, la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP comunicó que en el proceso administrativo de cobro coactivo resolución de embargo RCC - 50179 del 21 de julio de 2022, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Limite de la medida $ 3.525.644.232.

Nombre:	EPS FAMISANAR SAS FUSAGASUGA
Matrícula No.:	02161237
Fecha de matrícula:	23 de noviembre de 2011
Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cl 8 No 25 - 42
Municipio:	Fusagasugá (Cundinamarca)

Mediante Oficio No. 20221530023742O1 del 21 de julio de 2022 inscrito el 16 de Agosto de 2022 bajo el No. 00198972 del libro VIII, la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP comunicó que en el proceso administrativo de cobro coactivo resolución de embargo RCC - 50179 del 21 de julio de 2022, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Limite de la medida $ 3.525.644.232.

Nombre:	EPS FAMISANAR ZIPAQUIRA
Matrícula No.:	02161241
Fecha de matrícula:	23 de noviembre de 2011
Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Tv 18 No 7 D - 91
Municipio:	Zipaquirá (Cundinamarca)

Mediante Oficio No. 20221530023742O1 del 21 de julio de 2022 inscrito el 16 de Agosto de 2022 bajo el No. 00198969 del libro VIII, la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP comunicó que en el proceso administrativo de cobro coactivo resolución de embargo RCC - 50179 del 21 de julio de 2022, se decretó el embargo del

Escaneado con CamScanner

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 22 de septiembre de 2022 Hora: 12:35:49
Recibo No. 0122107453
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 122107453FO882

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.

establecimiento de comercio de la referencia. Limite de la medida $ 3,525.644.232.

Nombre:	EPS FAMISANAR SAS UNIDAD OPERATIVA
Matrícula No.:	02296380
Fecha de matrícula:	20 de febrero de 2013
Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 22 No 168 - 84
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. 2022153002374201 del 21 de julio de 2022 inscrito el 16 de Agosto de 2022 bajo el No. 00198977 del libro VIII, la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP comunicó que en el proceso administrativo de cobro coactivo resolución de embargo RCC - 50179 del 21 de julio de 2022, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Limite de la medida $ 3.525.644.232.

Nombre:	EPS FAMISANAR SAS SAN ANTONIO
Matrícula No.:	02296384
Fecha de matrícula:	20 de febrero de 2013
Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 14 No. 3 - 61 Sur
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. 2022153002374201 del 21 de julio de 2022 inscrito el 16 de Agosto de 2022 bajo el No. 00198976 del libro VIII, la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP comunicó que en el proceso administrativo de cobro coactivo resolución de embargo RCC - 50179 del 21 de julio de 2022, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Limite de la medida $ 3.525.644.232.

Nombre:	EPS FAMISANAR SAS CALLE 63
Matrícula No.:	02668493
Fecha de matrícula:	22 de marzo de 2016
Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cl 63 No 16 A - 02
Municipio:	Bogotá D.C.

Escaneado con CamScanner

Cámara de Comercio de Bogotá
Sede Centro

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 22 de septiembre de 2022 Hora: 12:35:49
Recibo No. S122187453
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 122187453FO882

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.

Mediante Oficio No. 2022153002374201 del 21 de julio de 2022 inscrito el 16 de Agosto de 2022 bajo el No. 00198971 del libro VIII, la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP comunicó que en el proceso administrativo de cobro coactivo resolución de embargo RCC - 50179 del 21 de julio de 2022, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Limite de la medida $ 3.525.644.232.

Nombre: EPS FAMISANAR SAS UBATE
Matricula No.: 02798969
Fecha de matricula: 29 de marzo de 2017
Último año renovado: 2022
Categoria: Establecimiento de comercio
Dirección: Cr 7 No 7 - 75
Municipio: Ubaté (Cundinamarca)

Mediante Oficio No. 2022153002374201 del 21 de julio de 2022 inscrito el 16 de Agosto de 2022 bajo el No. 00198968 del libro VIII, la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP comunicó que en el proceso administrativo de cobro coactivo resolución de embargo RCC - 50179 del 21 de julio de 2022, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Limite de la medida $ 3.525.644.232.

Nombre: EPS FAMISANAR SAS C.C PASEO VILLA DEL RIO
Matricula No.: 02942025
Fecha de matricula: 4 de abril de 2018
Último año renovado: 2022
Categoria: Establecimiento de comercio
Dirección: Diagonal 57 C Sur N° 62 - 60 L. 225A C. Cial Paseo Villa Del Rio
Municipio: Bogotá D.C.

Mediante oficio No. 2022153002374201 del 21 de julio de 2022 inscrito el 16 de Agosto de 2022 bajo el No. 00198978 del libro VIII, la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP comunicó que en el proceso administrativo de cobro coactivo resolución de embargo RCC - 50179 del 21 de julio de 2022, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Limite de la medida $ 3.525.644.232.

Escaneado con CamScanner

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 23 de septiembre de 2022 Hora: 12:38:49
Recibo No. 0122107453
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 122107453P0882

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:	EPS FAMISANAR SAS - CHIA
Matrícula No.:	03091471
Fecha de matrícula:	29 de marzo de 2019
Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 9 No. 10 - 74
Municipio:	Chia (Cundinamarca)

Mediante Oficio No. 20221530023742O1 del 21 de julio de 2022 inscrito el 16 de Agosto de 2022 bajo el No. 00198973 del libro VIII, la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP comunicó que en el proceso administrativo de cobro coactivo resolución de embargo RCC - 50179 del 21 de julio de 2022, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Limite de la medida $ 3.525.644.232.

Nombre:	EPS FAMISANAR SAS - CARRERA SEPTIMA
Matrícula No.:	03430724
Fecha de matrícula:	17 de septiembre de 2021
Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cl 159 N. 7-74 Lc 2
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. 20221530023742O1 del 21 de julio de 2022 inscrito el 16 de Agosto de 2022 bajo el No. 00198974 del libro VIII, la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP comunicó que en el proceso administrativo de cobro coactivo resolución de embargo RCC - 50179 del 21 de julio de 2022, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Limite de la medida $ 3.525.644.232.

Nombre:	EPS FAMISANAR SAS ENGATIVÁ
Matrícula No.:	03496743
Fecha de matrícula:	10 de marzo de 2022
Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Avenida Carrera 86 55 A 75 Centro Comercial Nuestro Bogota Local L2 - 152 Local L2 - 153
Municipio:	Bogotá D.C.

Escaneado con CamScanner

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 22 de septiembre de 2022 Hora: 12:35:49
Recibo No. 0122107453
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 122107453F0882

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.

Mediante Oficio No. 2022153002374201 del 21 de julio de 2022 inscrito el 16 de Agosto de 2022 bajo el No. 00198964 del libro VIII, la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP comunicó que en el proceso administrativo de cobro coactivo resolución de embargo RCC - 50179 del 21 de julio de 2022, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida $ 3.525.644.232

Nombre:	EPS FAMISANAR SAS - TOCANCIPÁ
Matrícula No.:	03503731
Fecha de matrícula:	24 de marzo de 2022
Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Carrera 6 7 71 Piso 2
Municipio:	Tocancipá (Cundinamarca)

Mediante Oficio No. 2022153002374201 del 21 de julio de 2022 inscrito el 16 de Agosto de 2022 bajo el No. 00198965 del libro VIII, la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP comunicó que en el proceso administrativo de cobro coactivo resolución de embargo RCC - 50179 del 21 de julio de 2022, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida $ 3.525.644.232.

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 de la empresa es Grande

Escaneado con CamScanner

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 22 de septiembre de 2022 Hora: 12:35:49
Recibo No. 0122107453
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 122107453F0002

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.

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

Ingresos por actividad ordinaria $ 3.581.508.225.124
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : 8430

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 8 de febrero de 2021. Fecha de envío de información a Planeación : 21 de septiembre de 2022. \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.

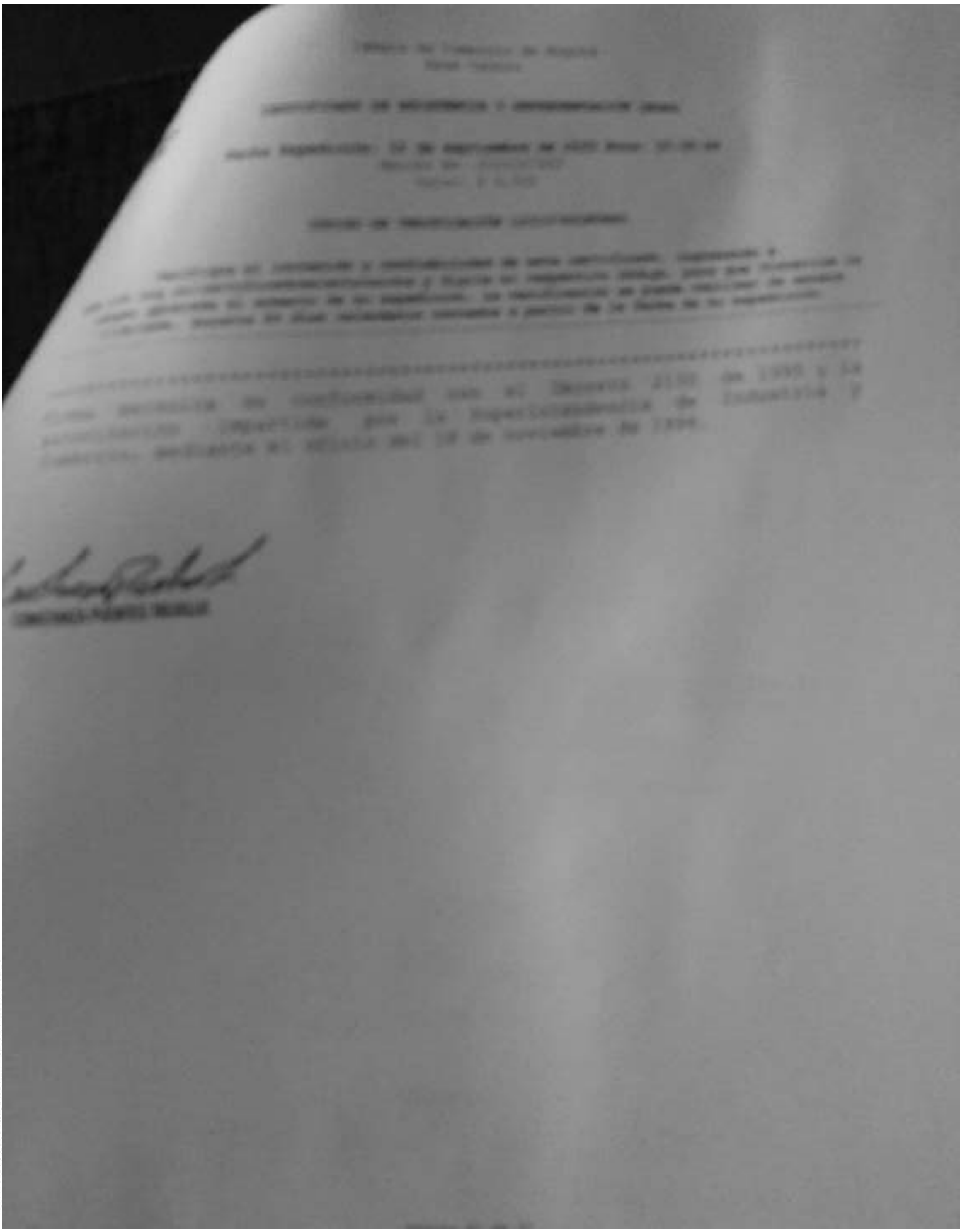
****

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 cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

Escaneado con CamScanner



Escaneado con CamScanner

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **1** **FECHA** **03/04/2014 12:48:49** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

TRIAGE (MOTIVO DE CONSULTA)

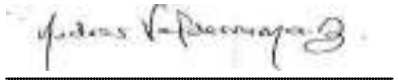
TRIAGE II -

OBSERVACIONES

paciente con cuadro clinico de 3 dias d e evolucion costente en dolor abdominal , distension abdominal y ausencia de dpeocion desde hace 3 dias

paciente quien estuvo hospitalizada por cuadro de obstruccion intestinal con egreso el 31 de marzo de clinica partenon

CLASIFICACIÓN TRIAGE: **2 TRIAGE II**
DIRECCIONAMIENTO:



JOSE ANDRES VALDERRAMA BALAGUERA
Reg. 74379833
MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **2** **FECHA** **03/04/2014 13:11:39** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

MOTIVO DE CONSULTA

DOLOR ABDOMINAL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE REFIER AUDRO DE3 DIAS DE EVOLCUION DE DOLRO ABDOMINAL DIFUSIOO DISTENSION ABDOMINAL, AUSENCIA DE DE POSCIONES, DELMISMO TIMEPO DE EVOLCUION

EXAMEN FÍSICO

OTROS HALLAZGOS DEL EXAMEN FISICO:
PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, AFEBRIL, MUCOSA ORAL HUMEDA, , SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA.

CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZMUCOSA ORAL HUMEDA
CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR, NO BOCIO, NI ADENOPATIAS.
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO.
BLANDO, RUIDOS INTESTINALES DOLOROSO A LA PALPACION EN MARCO COLICO, DISTENSION ABDOMINAL, , SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: PULSOS SIMETRICOS, NO EDEMAS. ADECUADA PERFUSION DISTAL.
ALERTA, ORIENTADO, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS MENINGEOS. REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS ++/++++ EN LAS 4 EXTREMIDADES.

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

ANÁLISIS

PACIETNE CONCUADRO DE DOLRO ADBOMINALDIFUSO DISTENSIONA BDOMINAL ANTECEDENTEDE OBSTRUCCION INTESTINAL HOSPITALZIADAD HASTA HACE 8 DIAS, SE DECIDE MANEJO SINTYOAMTRICO, SS RX DE ABDOMEN LABORATORIOS, SEGUN EVODELCUIOON SE DEFINIRA CONDUCTA,

DIAGNÓSTICO R104 DOLOR ABDOMINAL Y OTROS DOLORES Tipo PRINCIPAL

ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cantidad	Descripción	
1	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	**Interpretado**

OBSTRUCCION INTESTINAL
PROMEDIO DOSIS DE RADIACIÒN NIÑOS: 0,08 mGy
PROMEDIO DOSIS DE RADIACIÒN ADULTOS: 10 mGy
.
.
.
Se observa distensión segmentaria gaseosa con nivéles hidroaéreos en la proyección vertical de asas intestinales delgadas en la región del hipocondrio derecho y mesogastrio con ausencia de gas en la ampolla rectal, lo que sugiere ileo obstructivo.
.
.
ClaRo.
FECHA Y HORA DE APLICACION:03/04/2014 15:19:26 REALIZADO POR: JUAN CARLOS COLLAZOS GAITAN

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción	
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L	**Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

1 IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO] **Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

1 CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS **Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

1 GASES ARTERIALES (AMBULATORIO) EN REPOSO O EN EJERCICIO **Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

1 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA **Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

1 NITROGENO UREICO **Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

CLAUDIA PATRICIA ANGARITA POBLADOR
Reg. 1015396367
MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **3** **FECHA** **03/04/2014 14:27:21** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

NOTAS ENFERMERIA

INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS ADULTOS, SE REALIZA PROTOCOLO DE PRESENTACION, SE HACE FIRMAR CONSENTIMIENTO DE ACTIVIDADES DE ENFERMERIA, POR ORDEN MEDICA SE CANALIZA VENA CON YELCO NUMERO 18 EN BRAZO IZQUIERDO, UNICA PUNCION, SE TOMAN MUESTRAS DE LABORATORIO Y SE DEJA PASANDO SOLUCION SALINA NORMAL BOLO DE 2.000 PARA CONTINUAR A 100CC/HORA. SE ADMINISTRAN MEDICAMENTOS IV SEGUN ORDEN MEDICA, PENIDENTE NUEVA VALORACION CON REPORTES DE LABORATORIO. PARA DEFINIR CONDUCTA.

.

Nota realizada por: FERNANDO A. AVILA RODRIGUEZ Fecha: 03/04/14 14:27:24

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

FERNANDO A. AVILA RODRIGUEZ
Reg. 80550000
ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **4** **FECHA** **03/04/2014 16:20:46** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

EVOLUCIÓN MÉDICO

CALCIO 9.0, CLORO 93, POTASIO 4.1, SODIO 131
CREATININA 0.8
GLICEMIA 104
GASES ARTERIALES PH 7.51, PO2 28, PCO2 67, HCO3 22.3
CH LEUCOCITOS 16400, N 90.7, HGB15.3, HCT 43.5, PLAQUETAS 341000
SE REVALORA PACIENTE REFIERE CUADRO DE 4 DIAS DE DOLOR ABDOMINAL EMESIS DE CONTENIDO ALIMENTICIO, ULTIMA DEPOSICION HACE DOS DIAS LIQUIDA ESCASA CON DISMINUCION DE FLATOS, Y DISTENCION ABDOMINAL
AL EXAMEN FISICO DOLOR A LA PALPACION DE FLANCO DERECHO
SE COMENTA CON DR RAMIREZ INDICA TOMA DE PO Y VALORACION PRO CIRUGIA GENERAL

Evolución realizada por: ANGELICA ELIZABETH URRIAGO SANTOS-Fecha: 03/04/14 16:20:51

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción	
1	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	**Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR:CIRUGIA GENERAL (890435) Fecha de Orden: 03/04/2014 **Atendido**

OBSERVACIONES
DOLOR ABDOMINAL EN ESTUDIO
SEUDO-OBSTRUCCION INTESTINAL
RESULTADOS :

ANGELICA ELIZABETH URRIAGO SANTOS
Reg. 52793670
MEDICINA GENERAL

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **5** **FECHA** **03/04/2014 16:33:02** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR:CIRUGIA GENERAL (890435) Fecha de Orden: 03/04/2014 **Atendido**

OBSERVACIONES

DOLRO ABDOMINAL A ESTUDIO
OBSTRUCCION INTESTINAL PARCIAL POR ADHERENCIAS

RESULTADOS :

ANGELICA ELIZABETH URRIAGO SANTOS
Reg. 52793670
MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **6** **FECHA** **03/04/2014 17:17:00** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

NOTAS ENFERMERIA

CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES

Nota realizada por: ANDREA V. TRIVIÑO ESPITIA Fecha: 03/04/14 16:00:00

ANDREA V. TRIVIÑO ESPITIA
Reg. 20456401
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **7** **FECHA** **03/04/2014 20:04:57** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

EVOLUCIÓN MÉDICO

NOTA DE CIRUGIA GENERAL

PACIENTE DE 34 AÑOS CON CUADRO CLÍNICO DE 3 DÍAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR DOLOR ABDOMINAL GRAN INTENSIDAD QUE LA OBLIGA A CONSULTAR ASOCIADO A DISTENSIÓN ABDOMINAL ,ESTREÑIMIENTO ULTIMA DEPOSICIÓN HACE 3 DÍAS , TIENE ANTECEDENTES DE 3 CESÁREAS Y HOSPITALIZACION EN CLÍNICA PARTE NON CON EGRESO EL 31 DE MARZO POR DIAGNOSTICO DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL TOMAN TAC ABDOMEN NO TRAE REPORTE SOLO MANEJO CLINICO, EN EL MOMENTO

AL EXAMEN FISICO TA 130/80 FC 72 FR 16 AFEBRIL DESHIDRATADA GRADO 1 ALGIDA, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO DOLOR A PALPACION PROFUNDA DE FOSA ILIACA DERECHA Y FLANCO IZQUIERDO, LEVE DISTENSION ABDOMINAL

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

PARACLINICOS GASES ARTERIALES CON ALCALOSIS RESPIRATORIA CUADRO HEMATICO LEUCOCITOS 16400 NEUTROFILOS 90.70% LINFOCITOS 14.90% HB 15.30 HCTO 43.50 PLAQUETAS 341 CALCIO 9 MG/DL CLORO 93 MEQ/L CREATININA 0.80 GLICEMIA 104 BUN 20 MG/DL POTASIO 4,10 MEQ/L SODIO 131 MEQ/L
RX ABDOMEN CON ALGUNOS NIVELES HIDROAEREOS, ASAS DELGADAS CON AIRE
ANALISIS PACIENTE 34 AÑOS CON CUADRO CRONICO EXACERBADO HACE 3 DIAS DE DOLOR ABDOMINAL GRAN INTENSIDAD, ESTREÑIMIENTO CRONICO DISTENSION ABDOMINAL,ANTECEDENTES DE 4 PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, EN EL MOMENTO AFEBRIL, NO TAQUICARDIA DESHIDRATADA GRADO 1 DOLOR ABDOMINAL EN FOSA ILIACA Y FLANCO IZQUIERDO, FLANCO DERECHO, PARACLINICOS LIGERA LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA,, LEVE HIPONATREMIA , ALCALOSIS RESPIRATORIA RX ABDOMEN SIMPLE NO MUESTRA CLARAMENTE OBSTRUCCION INTESTINAL, PERO POR PERSISTENCIA DEL DOLOR SE DEBE DESCARTAR UNA COLECCION INTRAABDOMINAL, POR ESTA RAZON SOLICITAMOS TAC ABDOMEN CONTRASTADO Y NUEVA VALORACION CON RESULTADO, EN EL MOMENTO NADA VIA ORAL, PROTECCION GASTRICA

Evolución realizada por: ALFREDO AGUSTIN ARAUJO OÑATE-Fecha: 03/04/14 20:05:04

ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cantidad	Descripción
1	TOMOGRAFIA TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO

FECHA Y HORA DE APLICACION:03/04/2014 22:40:42 REALIZADO POR: OSCAR JAVIER CEPEDA MOLINA

PROCEDIMIENTO NO APLICADO. , POR: OSCAR JAVIER CEPEDA MOLINA

ALFREDO AGUSTIN ARAUJO OÑATE
Reg. 79541926
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **8** **FECHA** **03/04/2014 21:32:23** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

NOTAS ENFERMERIA

19:00 Recibo paciente en el servicio de urgencias en observacion adulto con diagnosticos anotados en la historia clinica, se observa acostado en camilla con barandas de seguridad elevadas, manilla de identificacion con riesgo de caida, acceso venoso permeable en miembro superior izquierdo pasando solucion salina a 100cc/h , diuresis positiva y espontanea, extremidades inferiores sin signos de edema.

20:00 se realiza control de signos vitales y se registran en la historia clinica, se encuentra a paciente con taquicardia de 123xmin, tº:38ºc

Nota realizada por: YINA K. RODRIGUEZ MARTINEZ Fecha: 03/04/14 20:00:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre

Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09

Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica

Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores

Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**

Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

YINA K. RODRIGUEZ MARTINEZ
Reg. 1012339667
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **9** **FECHA** **03/04/2014 22:46:55** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

EVOLUCIÓN MÉDICO

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE:
1. DOLOR ABDOMINAL EN ESTUDIO
2. OBSTRUCCION INTESTINAL PARCIAL POR ADHERENCIAS?
S/ PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL, DURESIS POSITIVA, DEPOSICION NEGATIVA ULTMA DEPOSICION HACE TRES DIAS.
O//PACIENTE ALERTA, CONCIENTE, HIDRATADA, FEBRIL EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CON SIGNOS VITALES DE: TA: 93/50 MMHG, FC: 108 LPM FR: 31 XMINT T° 38 °C SAT 90% AL AMBIENTE
CABEZA PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL SEMISECA
CUELLO: NO ADENOPATIAS NO ADENOMEGALIAS NO INGURGITACION YUGULAR
TORAX: NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOSBIEN TRANSMITIDOS SIN AGREGADOS
ABDOMEN: DISTENSION ABDOMINAL LEVE, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES Y NORMALES EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA,BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA PRINCIPALMENTE DERECHO, CON SIGNOS DE DEFENSA VOLUNTARIA.
GENITAL: NO SE EXPLORA
EXTREMIDADES: EUTROFICAS,LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, NO EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES Y NORMALES EN INTENSDAD Y FRECUENCIA
NEUROLOGICO GLASGOW 15/15 SIN DEFICIT APARENTE, SENSIBILIDAD CONSERVADA , REFLECTIVIDAD CONSERVADA TONO TROFISMO Y FUERZA CONSERVADOS, PARES CRANENANO SIN DEFICIT
A/ PACIENTE CON DIAGNOSTICOA ANOTADOS QUE REFIERE PERSISITENCIA DEL DOLOR ABDOMINAL DE PREDOMINIO EN FOSA ILIACA DERECHA CON ANTECEDENTES DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS ANTIGUOS, ULTIMO APENDICECTOMIA HACE TRES MESES, DIURESIS POSITIVA, AL EXAMEN FISICO SE ENCUENTRA NORMOTENSA, TAQUICARDICA, FEBRIL, TAQUIPNEICA, SIN VIA ORAL, SE RECIBE REPORTED E PARACLINICOS CON CUADRO HEMATICO CON LEUCOS DE 16400 LYM 4.68 NEU 90.7 EOS 0.16 HB 15.3 HTO 43.5 VCM 79.7 PLAQUETAS DE 341000 CALCIO 9 POTASIO 4.1 SODIO 1312 RX DE ABDOMEN DONDE CIRUGIA GENERAL NO APRECIA SIGNOS CLAROS DE OBSTRUCCION INTESTINAL, POR LO QUE DECICEN SOLICITAR TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO ANTE SOSPECHA DE COLECCION ABDOMINAL. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIER ENTENDER Y ACEPTAR. SE FIRMA HOJA DE COMUNICACION A PACIENTE.

Evolución realizada por: MAURICIO RAMIREZ VARGAS-Fecha: 03/04/14 22:47:09

MAURICIO RAMIREZ VARGAS
Reg. 79598931
MEDICINA FAMILIAR (890463)

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **10** **FECHA** **03/04/2014 22:58:21** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

NOTAS ENFERMERIA

se canaliza otro acceso venoso en miembro superior izquierdo en pliegue con yelco 18 se coloca extension de anestesia
para toma de TAC contrastado.

Nota realizada por: YINA K. RODRIGUEZ MARTINEZ Fecha: 03/04/14 22:58:24

YINA K. RODRIGUEZ MARTINEZ
Reg. 1012339667
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **12** **FECHA** **04/04/2014 02:07:02** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

NOTAS ENFERMERIA

se realiza control de signos vitales y se registran en la historia clinica
01:00 se traslada a toma de tac de abdomen contrastado previa preparacion via oral
01:30 regresa de examen sin novedad.

Nota realizada por: YINA K. RODRIGUEZ MARTINEZ Fecha: 04/04/14 00:00:00

YINA K. RODRIGUEZ MARTINEZ
Reg. 1012339667
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **14** **FECHA** **04/04/2014 04:00:21** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

NOTAS ENFERMERIA

2+00 ronda de enfermeria paciente estable descansa 4+00 control y regisyro de signos vitales

Nota realizada por: ZORAIDA SANABRIA SILVA Fecha: 04/04/14 04:00:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

ZORAIDA SANABRIA SILVA
Reg. 52362695
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **15** **FECHA** **04/04/2014 05:03:24** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

ZORAIDA SANABRIA SILVA
Reg. 52362695
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **16** **FECHA** **04/04/2014 06:21:10** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

EVOLUCIÓN MÉDICO

NOTA CIRUGIA GENERAL
SE REVISA TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO SE EVIDENCIA ASAS INTESTINALES MUY DISTENDIDAS Y LLENAS DE LIQUIDO , CONSIDERANDO ANTECEDENTES DE PACIENTE Y EVOLUCION TORPIDA Y VARIOS REINGRESOS POR URGENCIAS SE RECOMIENDA MANEJO QUIRURGICO , LAPARATOMIA EXPLORATORIA Y POSIBLE LIBERACION DE BRIDAS.
AL EXAMEN FISICO CON PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL EN FLANCO Y FOSA ILIACA DERECHA,. DEFENSA VOLUNTARIA.
SE ORDENA :
NVO
COLOCACION DE SNG
LEV
PROTECCION GASTRICA

Evolución realizada por: ALFREDO AGUSTIN ARAUJO OÑATE-Fecha: 04/04/14 06:21:16

ALFREDO AGUSTIN ARAUJO OÑATE
Reg. 79541926
CIRUGIA GENERAL (890435)

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **17** **FECHA** **04/04/2014 07:00:01** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

NOTAS ENFERMERIA

por orden medica se realiza paso de sonda nasogastrica conectada a cystoflo procedimiento sin complicaciones arrego de la unidad 7+00 queda paciente en el servicio estable sin cambios.

Nota realizada por: ZORAIDA SANABRIA SILVA Fecha: 04/04/14 07:00:04

ZORAIDA SANABRIA SILVA
Reg. 52362695
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

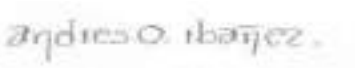
FOLIO **18** **FECHA** **04/04/2014 07:57:30** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

NOTAS ENFERMERIA

Recibo paciente en la unidad de observacion en camilla 23, paciente alerta conciente y orientada d 34 años de edad con un Dx de dolor abodominal obstrucion intestinal, paciente con sonda nasogastrica a drenaje, paciente canalizada en miembro superior izquiedo pasando solucion salina normal a 100 cc/hr, nada via oral, pendiente reporte de tac de abdomen,con medidas de seguridad varandas elevadas manilla de identifcacion punto rojo de alto riesgo de caida.

08+00 control y registro de signos vitales,

Nota realizada por: ANDRES ORLANDO IBAÑEZ ROBLES Fecha: 04/04/14 07:00:00



ANDRES ORLANDO IBAÑEZ ROBLES
Reg. 1073511356
ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **19** **FECHA** **04/04/2014 08:58:56** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

EVOLUCIÓN MÉDICO

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE:
1. DOLOR ABDOMINAL EN ESTUDIO
2. OBSTRUCCION INTESTINAL
S: REFIERE PERSISTIR DOLOR ABDOMINAL ASOCIADO A DISTENCION ABDOMINAL . NO FIEBRE NO VOMITO FLATOS NEGATIVO DEPOSCION NEGATIVO

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

O:PACIENTE ALERTA, CONCIENTE, HIDRATADA, AFEBRIL CON SIGNOS VITALES
DE: TA: 99/63 MMHG, FC: 120 LPM FR: 18 XMINT T° 37 °C SAT 90% AL AMBIENTE
CABEZA PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL SEMISECA
CUELLO: NO ADENOPATIAS NO ADENOMEGALIAS NO INGURGITACION YUGULAR
TORAX: NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOSBIEN TRANSMITIDOS SIN AGREGADOS
ABDOMEN: DISTENSION ABDOMINAL IMPORTANTE , RUIDOS INTESTINALES PRESENTES Y NORMALES EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA,BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA, CON SIGNOS DE DEFENSA VOLUNTARIA.
EXTREMIDADES: EUTROFICAS,LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, NO EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES Y NORMALES EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA
NEUROLOGICO GLASGOW 15/15 SIN DEFICIT APARENTE, SENSIBILIDAD CONSERVADA , REFLECTIVIDAD CONSERVADA TONO TROFISMO Y FUERZA CONSERVADOS, PARES CRANENANO SIN DEFICIT
ANALISIS PACIENTE CON ANTECENTE QUIRURGICO DE CESAREAS NO 3 Y ULTIMO DE LAPARTOMIA POR APENDICITIS CON PERITONITIS EN ENERO DEL 2014 CON EVOLUCION TORPIDA QUE HA REQUERIDO MANEJO MEDICO POR OBSTRUCCION INTESTINAL CON PERSISTENCIA DE SINTOMATOLOGIA CON TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO CON ASAS INTESTINALES MUY DISTENDIDAS Y LLENAS DE LIQUIDO , SIN PASO DE MEDIO CONTRASTE A COLON , SE CONSIDERA EVOLUCION TORPIDA SE INDICA MANEJO QUIRURGICO , LAPARATOMIA EXPLORATORIA Y POSIBLE LIBERACION DE BRIDAS. SE EXPLICA A PACIENTE SE LLENA CONSENTIENTO INFORMADO Y SE PASA BOLETA A SALAS DE CIRUGIA

Evolución realizada por: EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA-Fecha: 04/04/14 09:06:28

EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA
Reg. 79533097
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

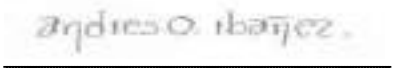
FOLIO **20** **FECHA** **04/04/2014 10:03:11** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

NOTAS ENFERMERIA

se realiza arreglo de la camilla, se asiste a paciente a baño genereal en ducha pendiente cirugiia,

10+00 paciente estabe sin complicacion es llevada en silla de ruedas en compañia de familiar y camillero de turno a salas de cirugia laparatoria exploratoria,

Nota realizada por: ANDRES ORLANDO IBAÑEZ ROBLES Fecha: 04/04/14 09:00:00



ANDRES ORLANDO IBAÑEZ ROBLES
Reg. 1073511356
ENFERMERIA (890405)

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **21** **FECHA** **04/04/2014 10:18:20** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

Dora Elisa Garzon Roa

DORA ELISA GARZON ROA
Reg. 23622353
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **22** **FECHA** **04/04/2014 12:46:20** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

INGRESO A PISOS DE CIRUGIA
DIANA MARIA GALAN CAMARGO
DOCUMENTO 52540135
PROCEDENTE BOGOTA

MOTIVO DE CONSULTA: DOLOR Y DISTENSION ABDOMINAL
ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 34 AÑOS CON CUADRO CLÍNICO DE 3 DÍAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR DOLOR ABDOMINAL GRAN INTENSIDAD ASOCIADO A DISTENSIÓN ABDOMINAL , AUSENCIA DE DEPOSICIÓN HACE 3 DÍAS, AUSENCIA DE FLATOS. TIENE ANTECEDENTES DE 3 CESÁREAS Y HOSPITALIZACION EN CLÍNICA PARTE NON CON EGRESO EL 31 DE MARZO POR DIAGNOSTICO DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL SE MANEJA MEDICAMENTE CON RESOLUCION DE SINTOMATOLOGIA. POR AUMENTO DE DOLOR Y DISTENSION ABDOMINAL AUSENCIA DE FLATOS Y DE DEPOSICION HACE 3 DIAS, DECIDE CONSULTAR A ESTA INSTITUCION SE TOMAN PARACLINICOS QUE MUESTRAN LEUCOCITOSUS Y NEUTROFILIA, RX DE ABDOMEN CON NIVELES HIDROAEREOS, Y TAC DE ABDOMEN CON NIVELES HIDROAEREOS SIN PASO DE CONTRASTE A COLON POR LO QUE SE DECIDE PASAR A SALAS DE CIRUGIA ENCONTRANDOSE PERITONITIS GENERALIZADA CON APROXIMADAMENTE 3000 CC DE LIQUIDO TURBIO FETIDO POR PERFORACION INTESTINAL A NIVEL DE ILEO, ASAS INTESTINALES DILATADAS, SE REALIZA RESECCION INTESTINAL CON POSTERIOR ANASTOMISIS LATEROLATERAL A 20 CM DE VALVULA ILEOCECAL CON SUTURA ELECTROMECANICA, SE REALIZA DRENEJA DE PERITONITIS CON LIBERACION DE ADHERENCIAS. SE LAVA CON 5000 CC SSN 0.9% Y SE DEJA BOLSA DE BOGOTA CON CIERRA DE PIEL PARA LAVADO EL DOMINGO.
REVISION POR SISTEMAS
PIEL: NIEGA
RESPIRATORIO NIEFA
CARDIOVASCULAR NIEGA
DIGESTIVO NIEGA
URINARIO NIEGA
NEUROLOGICO NIEGA
ANTECEDENTES:
PATOLOGICO: OBSTRUCCION INTESTINAL HACE 1 SEMANA
FARMACOLOGICO METOCLOPRAMIDA, NAPROXENO Y ACETAMINOFEN DESDE SALIDA EL 31 DE MARZO 2014 DE ULTIMA HOSPITALIZCAION.

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

QUIRURGICO CESAREA NUMERO DE 3, PRIMERA 3 ENERO 1998, SEGUNDA 15 JUNIO 2000, TERCERA 17 MAYO 2011. APENDICECTOMIA ENERO 2014
HOSPITALARIO POR QUIRURGICO
GINECOLOGICO G3P3C3V3A0 FUR 25 MARZO 2014 PLANIFICA POMEROY
FAMILIAR; NIEGA
EXAMEN FISICO
PACIENTE ALERTA., AFEBRIL, HIDRATADA CON SIGNOS VITALES DE:
TA 102/72 MMHG FC 112 LAT/MIN FR 18 RESP/MIN T 37.2 SAO2 95%
CABEZA ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA
CUELLO: NO ADENOPATIAS NO ADENOMEGALIAS NO INGURGITACION YUGULAR
TORAX: NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOSBIEN TRANSMITIDOS SIN AGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO CON DOLOR A LA PALPACION DE PREDOMINIO EN AREA CERCA A HERIDA QUIRURGICA, HERIDA CUBIERTA CON APOSITO NO EVIDENCIA DE SANGRADO. RSIS NORMALES.
GENITAL: NO SE EXPLORA
EXTREMIDADES:LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, NO EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES Y NORMALES EN INTENSDAD Y FRECUENCIA
NEUROLOGICO GLASGOW 15/15 SIN DEFICIT APARENTE, SENSIBILIDAD CONSERVADA.
PARACLINICOS
GASES ARTERIALES CON ALCALOSIS RESPIRATORIA
CUADRO HEMATICO LEUCOCITOS 16400 NEUTROFILOS 90.70% LINFOCITOS 14.90% HB 15.30 HCTO 43.50 PLAQUETAS 341000
CALCIO 9 MG/DL CLORO 93 MEQ/L CREATININA 0.80 GLICEMIA 104 BUN 20 MG/DL POTASIO 4,10 MEQ/L SODIO 131 MEQ/L
RX ABDOMEN CON ALGUNOS NIVELES HIDROAEREOS, ASAS DELGADAS CON AIRE
TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO CON ASAS INTESTINALES MUY DISTENDIDAS Y LLENAS DE LIQUIDO , SIN PASO DE MEDIO CONTRASTE A COLON
DIAGNOSTICO:
1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA
2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS
ANALISIS: PACIENTE 34 AÑOS CON ANTECEDENTES DE 4 PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, SE REALIZAN PARACLINICOS QUE MUESTRA CUADRO HEMATICO CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA, ELECTROLITOS CON LEVE HIPOCLOREMIA E HIPONATREMIA, PRUEBAS DE FUNCION RENAL NORMALES, GASES ARTERIALES CON ALCALOSIS METABOLICA, RX DE ABDOMEN CON DISTENSION DE ASAS DELGADAS CON NIVELES HIDROAEREOS, SE TOMA TAC DE ABDOMEN CON CONTRASTE QUE MUESTRA ASAS INTESTINALES MUY DISTENDIDAS Y LLENAS DE LIQUIDO, SIN PASO DE MEDIO CONTRASTE A COLON SE DECIDE PASAR A SALAS DE CIRUGIA SE REALIZA LAPAROTOMIA EXPLORATORIA CON HALLAZGOS DE PERITONITIS GENERALIZADA POR PERFORACION INTESTINAL A NIVEL DE ILEO, ASAS INTESTINALES DILATADAS, SE REALIZA RESECCION INTESTINAL CON POSTERIOR ANASTOMISIS LATEROLATERAL A 20 CM DE VALVULA ILEOCECAL, SE LAVA CON 5000 CC SSN 0.9% Y SE DEJA BOLSA DE BOGOTA CON CIERRA DE PIEL PARA LAVADO EL DOMINGO. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.
PACIENTE EN EL MOMENTO AFEBRIL, HIDRATADA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE DECIDE DEJAR HOSPITALIZADA CON MANEJO CON AMPICILINA SULBACTAM SE ENVIA A PATOLOGIA PORCION DE INTESTINO RESECADO Y LIQUIDO PARA CULTIVO. PARA SEGUIMIENTO Y CONTROL.
PLAN:
1. NVO
2. SONDA NASOGASTROCA A LIBRE DRENEJA
3. LACTATO DE RINGER 150 CC/HORA

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

4. RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS
5. METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS
6. PIPERACILINA TAZOBACTAN 4.5 GRAMOS IV CADA 6 HORAS DIA 0
7. DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 6 HORAS LENTA Y DILUIDA
8. CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
9. CSV Y AC

Evolución realizada por: IVAN SELIM KATIME ORCASITA-Fecha: 04/04/14 12:46:24

IVAN SELIM KATIME ORCASITA
Reg. 85463220
CIRUGIA GENERAL (890435)

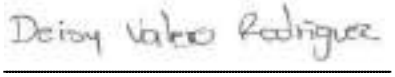
SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **23** **FECHA** **04/04/2014 12:55:32** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

12+50 ingresa paciente en camilla con barandas elevadas post laparatomia exploratoria+ drenaje de peritonitis, paciente con acceso venoso permeable pasnado lactato de ringer, con sonda nasogastrica drenando, con herida abdominal cubierta y limpia con bolsa de baflex, cierre de piel, faja de sabana, con sonda vesical a cistoflo diuresis clara se monitoriza y administra oxigeno por mascara nsal pendiente su recuperacion y traslado a la habitacion.

Nota realizada por: DEISY JOHANA VALERO RODRIGUEZ Fecha: 04/04/14 12:50:00



DEISY JOHANA VALERO RODRIGUEZ
Reg. 53104079
ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **24** **FECHA** **04/04/2014 14:52:28** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Paciente se recupera satisfactoriamente de anestesia se deja oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto, pendiente disponiblidad de camas para traslado a piso

Nota realizada por: LADY PAOLA LEON GONZALEZ Fecha: 04/04/14 14:50:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

LADY PAOLA LEON GONZALEZ
Reg. 1019008371
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **25** **FECHA** **04/04/2014 15:37:06** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

15+40 entrego paciente en camilla con barandas elevadas a lida post laparatomia exploratoria + drenaje de peritonitis+ liberacion de adherencia, paciente con sonda nasogastrica, canula nasal a 2 lts, con acceso venoso permeable pasando lactato de ringer, herida abdominal con bolsa de bogot interna cierre de piel, con faja de sabana, sonda vesical a cistoflo diuresis colurica, se informa manejo de paciente que es traslada a habitacion 210.

Nota realizada por: DEISY JOHANA VALERO RODRIGUEZ Fecha: 04/04/14 15:37:09

DEISY JOHANA VALERO RODRIGUEZ
Reg. 53104079
ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **27** **FECHA** **04/04/2014 16:15:18** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

DEISY JOHANA VALERO RODRIGUEZ
Reg. 53104079
ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **28** **FECHA** **04/04/2014 16:17:51** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

Deisy Valero Rodriguez

DEISY JOHANA VALERO RODRIGUEZ
Reg. 53104079
ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **29** **FECHA** **04/04/2014 16:32:23** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

OJOOOOO 16+00 NOTA ACLARATORIA EN LIQUIDOS ELIMINADOS LA PCIENTE NO TIENE SONDA OROGASTRICA, Y EN DIURESIS SOLO SON 600 CC POR SONDA VESICAL Y SONDA NASOGASTRICA 300CC, LOS DEMAS SON ERRORES DEL SISTEMA.

Nota realizada por: DEISY JOHANA VALERO RODRIGUEZ Fecha: 04/04/14 16:00:00

Deisy Valero Rodriguez

DEISY JOHANA VALERO RODRIGUEZ
Reg. 53104079
ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **30** **FECHA** **04/04/2014 16:34:20** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

ingresa paciente al sercivio de maternidad de salas de cirugia en camilla con medidas de seguridad instauaradas por la institucion conciente alerta orientada con diagnostico de obstrucion intestinal mas drenaje de peritonitis mas liberacion de adeherencias afebril con requerimiento de oxigeno por canula a 2 litros con fosas hidrtadas con sonda nasogastrica a libre drenaje a cystoflo con acceso venoso en miembro superior izquierdo del 03-04-14 pasando lactato de ringer a 100cc/h sin signos de infeccion ni infiltracion con herida en adbomen en linea media abdominal empaquetada cubierta con gasa mas fixomull con sonda vesical drenando a citoflo sin signos de infeccion ni infiltracion con manilla de identificacion y riesgo de caida se ubica en habitacion se realiza entrega de invetario de habitacion se excplica un derecho y un deber de los pacientes se deja timbre de facil acceso al lado

por orden medica se pasa bolo de 1000 de lactato de ringer

Nota realizada por: LIDY MARCELA CARDENAS BENAVIDES Fecha: 04/04/14 16:00:04

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

LIDY CARDENAS.

LIDY MARCELA CARDENAS BENAVIDES
Reg. 1019102440
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **31** **FECHA** **04/04/2014 18:33:06** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

YULY ANDREA DIAZ ALVAREZ
Reg. 1020719003
ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **32** **FECHA** **04/04/2014 19:09:47** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Control y registro de signos vitales

18+20 paciente sin nada via oral

entrego paciente en habitacion acostada con medidas de seguridad instauaradas por la institucion conciente alerta orientada con diagnostico de obstrucion intestinal mas drenaje de peritonitis mas liberacion de adeherencias afebril con requerimiento de oxigeno por canula a 2 litros con fosas hidrtadas con sonda nasogastrica a libre drenaje a cystoflo con acceso venoso en miembro superior izquierdo del 03-04-14 pasando lactato de ringer a 150cc/h sin signos de infeccion ni infiltracion con herida en adbomen en linea media abdominal empaquetada cubierta con gasa mas fixomull con sonda vesical drenando a citoflo sin signos de infeccion ni infiltracion con manilla de identificacion y riesgo de caida con timbre de facil acceso al lado

Nota realizada por: LIDY MARCELA CARDENAS BENAVIDES Fecha: 04/04/14 19:00:00

LIDY CARDENAS.

LIDY MARCELA CARDENAS BENAVIDES
Reg. 1019102440
AUXILIAR DE ENFERMERIA

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **34** **FECHA** **04/04/2014 21:25:27** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD, ALERTA, TRANQUILA, CONCIENTE, CON BARANDAS ARRIBA Y TIMBRE A LA MANO, CON RIESGO DE CAIDA ALTO CON MANILLA DE IDENTIFICACIÒN PUNTO ROJO, CON DIAGNOSTICO DE LAPARATOMIA MAS DRENAJE DE PERITONITIS, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO, CON SONDA NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE, CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES PASANDO LACTATO DE RINGER A 150CC HORA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO DEL 3 DE ABRIL DEL 2014, CON HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA ABDOMINAL CUBIERTA CON GASAS MAS MICROPOR EMPAQUETADA Y FAJADA, CON SONDA VESICAL A CISTOFLO.

Nota realizada por: NELLY YANILE LEAL BASTO Fecha: 04/04/14 19:00:00

Nelly Yanile Leal B

NELLY YANILE LEAL BASTO
Reg. 52224973
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **35** **FECHA** **04/04/2014 21:43:31** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

POACIENTE ES VALORADA POR EL DOCTOR COBO QUIEN ORDENA BOLO DE LACTATO DE RINGER 1000CC Y CONTINUAR A 150CC HORA POR BOMBA PARA CONTROL ESTRICTO.

Nota realizada por: NELLY YANILE LEAL BASTO Fecha: 04/04/14 21:00:00

Nelly Yanile Leal B

NELLY YANILE LEAL BASTO
Reg. 52224973
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **36** **FECHA** **04/04/2014 23:39:40** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

*** EVOLUCION CIRUGIA GENERAL- DR. COBO NOCHE ***
NOMBRE: DIANA MARIA GALAN CAMARGO
IDENTIFICACION: 52540135
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD EN SU PRIMER DIA DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS:
1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA
2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS
SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE CON LEVE DOLOR EN LUGAR DE CIRUGIA, SONDA NASOGASTRICA PERMEABLE CON LIQUIDO BILIOSO, REFIERE SED.
OBJETIVO: PACIENTE ALERTA, AFEBRIL, MUCOSA ORAL SECA GRADO 1, CONCIENTE, EN RECUPERACION DE POSOPERATORIO CON SIGNOS VITALES DE: FRECUENCIA CARDIACA: 125 POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20 POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 126/66 MMHG, TEMPERATURA: 36.5º, SATURACION: 95% AMBIENTE.
- CABEZA: MUCOSA ORAL SECA CON DESHIDRATACION GRADO 2, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ Y A LA ACOMODACION, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS.SONDA NASOGRASTRICA PERMEABLE DRENANDO LIQUIDO BILIOSO 250CC DESDE INTERVENCION QUIRURGICA
- CUELLO: ADECUADA MOVILIDAD, PULSO CAROTIDEO PRESENTE NO SOPLOS, NO ADENOPATIAS, NO ADENOMEGALIAS.
-TORAX: SIMETRICO, ADECUADA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS PATOLOGICOS.
-ABDOMEN: LEVEMENTE DISTENDIDO, CON FAJA DE SABANA, HERIDA MEDIAL CUBIERTA CON APOSITO, A LA PALPACION SUPERFICIAL DOLOROSA EN SITIO QUIRURGICO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERIOTONEAL.
-EXTREMIDADES: PULSOS PERIFERICOS PRESENTES Y SIMETRICOS, NO EDEMAS, PERFUSION DISTAL MENOR A 2 SEGUNDOS.
- GENITAL: SONDA VESICAL A CISTOFLO ORINA CLARA ELIMINANDO 100 CC DESDE INTERVENCION QUIRUGICA.
- NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15, TONO, TROFISMO, MOTILIDAD, SENSIBILIDAD ALGIDA Y TERMICA CONSERVADA, PARES CRANEANOS SIN DEFICIT A LA VALORACION.
ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN RECUPERACION MEDIATA DE POSOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, AL MOMENTO DE LA VALORACION TAQUICARDICA, CON DESHIDRATACION GRADO 2, MOTIVO POR EL CUAL SE ORDENA BOLO DE LACTATO RINGER 1000. CC Y CONTINUAR A 150 CC/HORA POR BOMBA DE INFUSION PARA ADMINISTRACION EXACTA DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS, A LA VALORACION ABDOMEN BLANDO, LEVENTE DOLOROSO CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA; SE CONTINUA IGUAL ESQUEMA ANALGESICO CON DIPIRONA 1 GR IV CADA 6 HORAS, SE SOLICITA IONOGRAMA DE CONTROL A LAS 6 AM PARA POSTERIOR VALORACION, SE LE EXPLICA A LA PACIENTE CUADRO CLINICO Y PLAN, ELLA REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Evolución realizada por: RODRIGO COBO VASQUEZ-Fecha: 04/04/14 23:39:44

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción	
1	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	**Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

RODRIGO COBO VASQUEZ
Reg. 16263773
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **37** **FECHA** **04/04/2014 23:47:30** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

NOTAS ENFERMERIA

SE REALIZA CONTROL DE SGINOS VITALES Y SE GRAFICAN.

Nota realizada por: NELLY YANILE LEAL BASTO Fecha: 04/04/14 22:00:00

NELLY YANILE LEAL BASTO
Reg. 52224973
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **38** **FECHA** **05/04/2014 03:27:10** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

SE PASA RONDA PACIENTE DESCANSA, TRANQUILA. SE INICIA BOLO DE LACTATO DE RINGER 1000CC QUE ORDENA LA RECIDENTE DE TURNO POR CIRUJIA.

Nota realizada por: NELLY YANILE LEAL BASTO Fecha: 05/04/14 02:00:00

NELLY YANILE LEAL BASTO
Reg. 52224973
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **39** **FECHA** **05/04/2014 05:44:55** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

SE PASA RONDFA PACIENTE DESCANSA, TRANQUILA. SE ARREGLA UNIDAD.

Nota realizada por: NELLY YANILE LEAL BASTO Fecha: 05/04/14 05:56:19

NELLY YANILE LEAL BASTO
Reg. 52224973
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **40** **FECHA** **05/04/2014 06:30:01** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

NOTAS ENFERMERIA

SE TOMA MUESTRA DE SANGRE PARA IONOGRAMA PENDIENTE REPORTE.

Nota realizada por: NELLY YANILE LEAL BASTO Fecha: 05/04/14 06:20:00

NELLY YANILE LEAL BASTO
Reg. 52224973
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **41** **FECHA** **05/04/2014 07:00:12** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD, ALERTA, TRANQUILA, CONCIENTE, CON BARANDAS ARRIBA Y TIMBRE A LA MANO, CON RIESGO DE CAIDA ALTO CON MANILLA DE IDENTIFICACIÒN PUNTO ROJO, CON DIAGNOSTICO DE LAPARATOMIA MAS DRENAJE DE PERITONITIS, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO, CON SONDA NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE, CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES PASANDO LACTATO DE RINGER A 150CC HORA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO DEL 3 DE ABRIL DEL 2014 POR BOMBA DE INFUSIÒN, CON HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA ABDOMINAL CUBIERTA CON GASAS MAS MICROPOR EMPAQUETADA Y FAJADA, CON SONDA VESICAL A CISTOFLO.

Nota realizada por: NELLY YANILE LEAL BASTO Fecha: 05/04/14 07:00:00

NELLY YANILE LEAL BASTO
Reg. 52224973
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **42** **FECHA** **05/04/2014 07:57:17** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE EN LA UNIDA DEWSPIERTA ALERTA CONCINTE EN CAMA CON DIAGNOSTICO DE LAPARACTOMIA X PERITONITIS CON OXIGENO X CANULA A 1 LITRO X MINUTO CON SONDA NASOGASTRICA A LIBRE DRENNAJE CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES D ELATCTO D RINGER A 150CC X BONBA DE INFUCION EN MIENBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON FECHA DE VENOPUNCION DEL 3.04.14 CON CON MNANILLA DE IDENTIFICACION CON PUNTO D ERIESGO DE CAIADA ALTO CON HERIDA QUIRRUGICA EN LINEA MEDIA ABDOMINAL CUBIERTA CON GASA + MICRO PORE ENPAQUETADA Y FAJADA CON SONDA VESIACAL ACISTOFLO CON BARANDAS ARRIBA Y TINBRE D EFACIL ACCESO

Nota realizada por: MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA Fecha: 05/04/14 07:00:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA
Reg. 20456246
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **44** **FECHA** **05/04/2014 09:32:56** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

paciente acepta y tolera dieta

Nota realizada por: MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA Fecha: 05/04/14 08:00:00

MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA
Reg. 20456246
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **45** **FECHA** **05/04/2014 09:33:51** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

paciente se realisa baño en cama baño en cama y se realisa tendido de la unida

Nota realizada por: MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA Fecha: 05/04/14 09:00:00

MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA
Reg. 20456246
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **46** **FECHA** **05/04/2014 09:34:53** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

se realisan control y registros de signos vitales

Nota realizada por: MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA Fecha: 05/04/14 10:00:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA
Reg. 20456246
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **47** **FECHA** **05/04/2014 09:39:45** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

INOMBRE: DIANA MARIA GALAN CAMARGO
DENTIFICACION: 52540135
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD EN SU SEGUNDO DIA DE HOSPITALIZACION Y PRIMER DIA DE POP CON DIAGNOSTICOS:
1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA
2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS
SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE SED CON LEVE DOLOR EN LUGAR DE CIRUGIA, SONDA NASOGASTRICA PERMEABLE CON LIQUIDO BILIOSO.
OBJETIVO: PACIENTE ALERTA, AFEBRIL, MUCOSA ORAL SECA GRADO 1, TAQUICARDICA FRECUENCIA CARDIACA: 115 POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20
POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 120/66 MMHG, TEMPERATURA: 36.5º, SATURACION: 95% AMBIENTE. GLUCOMETRIA 107 mg/dl
- CABEZA: MUCOSA ORAL SECA CON DESHIDRATACION GRADO 2, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ Y A LA ACOMODACION, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS.SONDA NASOGRASTRICA PERMEABLE DRENANDO LIQUIDO BILIOSO 300CC DESDE INTERVENCION QUIRURGICA
- CUELLO: ADECUADA MOVILIDAD, PULSO CAROTIDEO PRESENTE NO SOPLOS, NO ADENOPATIAS, NO ADENOMEGALIAS.
-TORAX: SIMETRICO, ADECUADA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS PATOLOGICOS.
-ABDOMEN: LEVEMENTE DISTENDIDO, CON FAJA DE SABANA, HERIDA MEDIAL CUBIERTA CON APOSITO, A LA PALPACION SUPERFICIAL DOLOROSA EN SITIO QUIRURGICO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERIOTONEAL.
-EXTREMIDADES: PULSOS PERIFERICOS PRESENTES Y SIMETRICOS, NO EDEMAS, PERFUSION DISTAL MENOR A 2 SEGUNDOS.
- GENITAL: SONDA VESICAL A CISTOFLO ORINA COLURICA ELIMINANDO 300 CC
LA 7000 CC
LE 3000 CC
GU 0.9CC/KG/HR
BALANCE : 4000
- NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15, TONO, TROFISMO, MOTILIDAD, SENSIBILIDAD ALGIDA Y TERMICA CONSERVADA, PARES CRANEANOS SIN DEFICIT A LA VALORACION.
ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN RECUPERACION MEDIATA DE POSOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, AL MOMENTO DE LA VALORACION TAQUICARDICA, CON DESHIDRATACION GRADO 2, MOTIVO POR EL CUAL SE ORDENA BOLO DE LACTATO RINGER 1000. CC Y CONTINUAR A 150 CC/HORA , SE INDICA CONTROL ESTRICO DE LA LE , SE SOLICITA INTERCONSUULTA CON NUTRICION PARA CONTROL DE DIETA , EN EL MOMENTO PACIENTE CON BALANCE HIDRICO ADECUADO ,
7J.0 *HOSVITAL* **Usuario:** 79599632

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SE LE EXPLICA A LA PACIENTE CUADRO CLINICO Y PLAN, ELLA REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. DEJAR SIN DEITA MAÑANA PARA REALIZACION DE SECOND LOOK EN HORAS DE LA MAÑANA , PENDIENTE REPORTE IONOGRAMA , CULTIVO Y GRAM DE LAVADO PERITONEAL.

Evolución realizada por: EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA-Fecha: 05/04/14 09:39:51

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR: NUTRICION (890406) Fecha de Orden: 05/04/2014 **Atendido**

Importante: Este servicio debe ser realizado en la fecha: 06/04/14

OBSERVACIONES

INOMBRE: DIANA MARIA GALAN CAMARGO
DENTIFICACION: 52540135
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD EN SU SEGUNDO DIA DE HOSPITALIZACION Y PRIMER DIA DE POP CON DIAGNOSTICOS:
1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA
2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS
GLUCOMETRIAS CONTROL , PENDIENTE SECOND LOOK MAÑANA

RESULTADOS :

EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA
Reg. 79533097
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **48** **FECHA** **05/04/2014 10:09:20** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

SE HABLA CON NUTRICION QUIENES INDICAN QUE SE INCIARA NUTRICION PARENTERAL, POR LO QUE SE DECIDE BOLETA PARA PASO DE CATATER CENTRAL.

Evolución realizada por: EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA-Fecha: 05/04/14 10:09:30

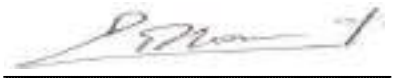
INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR: NUTRICION (890406) Fecha de Orden: 05/04/2014 **Atendido**

OBSERVACIONES

PACIENTE QUIEN FUE LLEVADA AYER A LAPAROTOMIA EXPLORATORIA POR OBSTRUCCION INTESTINAL Y PERFORACION, SE CONSIDERA NECESARIO SU VALORACION PARA COCNEPTO GRAHCIAS

RESULTADOS :



EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA
Reg. 79533097
CIRUGIA GENERAL (890435)

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **49** **FECHA** **05/04/2014 11:11:18** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

JULIA VIANEY RUIZ PALOMO
Reg. 52379638
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **50** **FECHA** **05/04/2014 11:57:55** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

GRUPO SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLICO
PACIENTE DE 34 APOS , EN SU DIA 3 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA 2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA 3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS , AQUIEN SE REALIZA VALROACION NUTRICIONAL , EL DIA D EHOY SE DEJA NADA VIA ORAL , SE ESPERA PASO DE CATETER CENTRAL PARA INICIAR EL DIA DE MAÑANA NUTRICION APRTENTERAL TOTAL, SE SOLICITAN LABORATORIOS DE CONTROL PARA POSTERIORES CALCULOS DE LA NUTRICION PARENTERAL .
DEPOSICION: NEGATIVO
VALORACION ANTROPOMETRICA:
PESO : 67 KG
TALLA: 157 CM
IMC: 27.2
PESO IDEAL: 58 KG
DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO
TASA METABOLICA BASAL: 1319 CALORIAS
FACTOR DE ESTRES: 1.3
GASTO ENERGETICO TOTAL: 1715 CALORIAS
PACIENTE DE 34 APOS , EN SU DIA 3 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA 2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA 3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS , AQUIEN SE REALIZA VALROACION NUTRICIONAL ENCONTRANDO UN ESTADO DE SOBREPESO , EL DIA DE HOY SE DEJA NADA VIA ORAL , SE ESPERA PASO DE CATETER CENTRAL PARA INICIAR EL DIA DE MAÑANA NUTRICION APRTENTERAL TOTAL, SE SOLICITAN LABORATORIOS DE CONTROL PARA POSTERIORES CALCULOS DE LA NUTRICION PARENTERAL .QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION
PLAN:
1. NADA VIA ORAL
2. SE SOLICITAN LABORATORIOS DE CONTROL (PERFIL LIPIDICO , RECOLECCION DE ORINA DE 24 HORAS, PERFIL HEPATICO , ELECTROLITOS)

Evolución realizada por: SUSAN YISELI CORTES GONZALEZ-Fecha: 05/04/14 12:03:38

ORDENES DE LABORATORIO

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

Cantidad	Descripción	
1	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	**Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN
INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

1	COLESTEROL TOTAL	**Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN
INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

1	FOSFATASA ALCALINA	**Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN
INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

1	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	**Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN
INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

1	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	**Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN
INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

1	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	**Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN
INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

1	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	**Interpretado**

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] **Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] **Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

1 TRIGLICERIDOS **Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

SUSAN YISELI CORTES GONZALEZ
Reg. 1015411893
NUTRICION (890406)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **52** **FECHA** **05/04/2014 14:37:33** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

se pasa ronda apciente erable en unida

Nota realizada por: SANDRA PIEDAD MONTOYA MOLINA Fecha: 05/04/14 12:30:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

Sandra Piedad Montoya Molina

SANDRA PIEDAD MONTOYA MOLINA
Reg. 26542317
ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **53** **FECHA** **05/04/2014 14:39:07** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

se realisan control y registros d eisgnos vitales

Nota realizada por: MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA Fecha: 05/04/14 14:00:00

MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA
Reg. 20456246
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **54** **FECHA** **05/04/2014 14:39:44** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

se recibe llamado salas de cirugica de jefe jhana para trasn ladar apciente se iforma acamillero se trsnlada con historia clinica conpleta acceso venosos permeables

Nota realizada por: MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA Fecha: 05/04/14 14:30:00

MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA
Reg. 20456246
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **56** **FECHA** **05/04/2014 15:41:05** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

15+35 Ingresa paciente a sala de cirurugia Nº 3 en camilla conciente orientada con sonda nasogastricacon liquidos endovenosos en miembro superior izquierdo pasanndo lactato de ringer con sonda vesical acistoflo, se ubica en mesa Qx 7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 79599632

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa:	FAMISANAR EPS SAS *U*		**Afiliado:**	COTIZANTE N1	
Fecha Nacimiento:	02/10/1979	**Edad actual :** 41 AÑOS	**Sexo:** Femenino	**Grupo Sanguíneo:**	**Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono:	3142917523		**Dirección:**	K 133 NO 133 D 09	
Barrio:	SUBA CENTRO		**Departamento:**	BOGOTA D.C.	
Municipio:	BOGOTA D.C.		**Ocupacion:**	No Aplica	
Etnia:	No aplica		**Grupo Etnico:**	Ninguno de los Anteriores	
Nivel Educativo:	No Definido		**Atención Especial:**		
Discapacidad:	No aplica		**Grupo Poblacional:**		

se monitoriza, se hece verificacion de quirofano seuro el Dr Villamil le realiza previa asepsia y antisepsia dela region clavicular del lado derecho con soluciones de quiricidal, y le coloca campo de piel esteril 15+45 Inicia colocacion de cateter central el Dr villamil. En el momento del paso se comtamina el cateter por tal razon se utiliza otro cateter bilumen se realiza procedimiento sin complicaciones y fijan con seda 3.0 recta y lo cubre con tegaderm, y le coloca solucion salina con equipo de macrgoteo.y el Dr Villamil or dena tomarle placa de placa de torax de control 16+10 se termina procedimiento sin complicaciones y se traslada al ingreso para trasladarla ala habitacion con previa toma de RX de torax

Nota realizada por: ADRIANA PATRICIA PERALTA RAMIREZ Fecha: 05/04/14 15:41:12

ADRIANA PATRICIA PERALTA RAMIREZ
Reg. 51939815
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **58** **FECHA** **05/04/2014 16:07:28** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

NOTA OPERATORIA
CIRUJANO DR VILLAMIL
PROCEDIMIENTO COLOCACION DE CATETER VENOSO CENTRAL
SE COLOCA CATETER VENOSO SIN COMPLICACIONES, SE SOLICITA RX DE TORAX DE CONTROL

Evolución realizada por: EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA-Fecha: 05/04/14 16:09:01

ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cantidad	Descripción	
1	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	**Interpretado**

control de colocacion de cateter central
.
PROMEDIO DOSIS DE RADIACIÓN ADULTO: 0.9 mGy
.
Estudio realizado en proyecciones PA y lateral apreciando:
.
Prominencia de la trama broncovascular parahiliar bilateral con infiltrados intersticiales peribronquiales, no hay procesos consolidativos ni derrames.
.
Silueta cardiovascular y flujo pulmonar normal. Catéter subclavio derecho con extermo en vena cava superior.
.
Estructuras óseas conservadas.
.
FECHA Y HORA DE APLICACION:05/04/2014 19:16:22 REALIZADO POR: JOSE FABIO MARIN CASTAÑO

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

CONCLUSIONES

.
ASPECTO COMPATIBLE CON PROCESO INFLAMATORIO BRONQUIAL.
.
JLR
.

EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA
Reg. 79533097
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **59** **FECHA** **05/04/2014 16:26:42** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

ADRIANA PATRICIA PERALTA RAMIREZ
Reg. 51939815
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **62** **FECHA** **05/04/2014 17:25:18** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

ingresa pacviente ala unidada despierta alerta conciente en camilla en conpañia de camillero paciente con cateter bilumen se deja en unidada comoda se realisan cuidados de enferia en herida quirurgica se utilisa 20 solucion salina y 2 paquetes de gasas

Nota realizada por: MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA Fecha: 05/04/14 17:25:20

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA
Reg. 20456246
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **63** **FECHA** **05/04/2014 17:32:49** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

se realisan control y registros de isgnos vitales

Nota realizada por: MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA Fecha: 05/04/14 18:00:00

MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA
Reg. 20456246
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **64** **FECHA** **05/04/2014 18:06:45** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

DORA ZORAIDA CANO GARCIA
Reg. 52337831
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **65** **FECHA** **05/04/2014 18:20:55** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

QUEDA PACIENTE EN LA UNIDA DEWSPIERTA ALERTA CONCINTE EN CAMA CON DIAGNOSTICO DE LAPARACTOMIA X PERITONITIS CON OXIGENO X CANULA A 1 LITRO X MINUTO CON CATETER CENTRAL CERRADO CON SONDA NASOGASTRICA A LIBRE DRENNAJE CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES D ELATCTO D RINGER A 150CC X BONBA DE INFUCION EN MIENBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON FECHA DE VENOPUNCION DEL 3.04.14 CON CON MNANILLA DE IDENTIFICACION CON PUNTO D ERIESGO DE CAIADA ALTO CON HERIDA QUIRRUGICA EN LINEA MEDIA ABDOMINAL CUBIERTA CON GASA + MICRO PORE ENPAQUETADA Y FAJADA CON SONDA VESIACAL ACISTOFLO CON BARANDAS ARRIBA Y TINBRE D EFACIL ACCESO

Nota realizada por: MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA Fecha: 05/04/14 19:00:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA
Reg. 20456246
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **68** **FECHA** **05/04/2014 19:35:20** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

NOTA TURNO DR VILLAMIL TURNO NOCHE
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS.
ENCUENTRO PACIENTE ACOSTADA, QUIEN EN HORAS DE LA TARDE SE PASO A SALAS PARA COLOCACION DE CENTRAL.
AL EXAMEN CLINICO
PALIDEZ MUCOCUTANEA MUCOSAS SECAS
CP: RS CS RITMICOS TAQUICARDICOS, RS PS SIN AGREGADOS ABDOMEN FAJADO BLANDO DEPRESIBLE NO HA DOLOR A LA PALPACION SIN IRRITACION PERITONEAL
EXRTREMIDADES SIN EDEMA
NEUROLOGICO SIN DEFICIT
ANALISIS PACIENTEEN ACPETABLE ESTADO GENERAL TAQUICARDICA INDICA TENER SED MUCOSAS SECAS, EN LA TARDE FUE LLEVADA A COLOCACION DE CENTRAL. EN EL MOMENTO TAQUICARDICA.
SE CONSIDERA BOLO 500 CC DE LACATAO RINGER SS HEMOGRAMA ELECTROLITOS FUNCION RENAL GASES ARTERIALES, MEDICR PVC CADA 6 HORAS, GLUCOMETRIAS Y PVC AHORA, NUEVA VALORACION. STAREMOS ATENTOS A EVOLUCION CLINIA

Evolución realizada por: EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA-Fecha: 05/04/14 19:36:17

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción	
1	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L	**Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

1	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	**Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

1 CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS **Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

1 NITROGENO UREICO **Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

TERAPIAS

Cantidad	Descripción	Estado
1	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	Pendiente

EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA
Reg. 79533097
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **69** **FECHA** **05/04/2014 20:55:26** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

SE RECIBE REPORTE DE CUADRO HEMATICO QUE MUESTRA LEUCOCITOS 13000 NEUTROFILOS 81.8 CUADRO HEMATICO, ERITROCITOS 4.01 HB 11.2 HTO 32.2 PLAQUETAS 348000 IONOGRAMA CALCIO 7.5MG/DL CLORO 102.00 mEql/L BUN 11MG/DL, POTASIO 3.40 mEq/L, SODIO: 138.00 mEqL

Evolución realizada por: EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA-Fecha: 05/04/14 20:55:44

EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA
Reg. 79533097
CIRUGIA GENERAL (890435)

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **70** **FECHA** **05/04/2014 21:17:12** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

REPORTE GASES ARTERIALES PH 7.45 PCO2 33 PO2 66 AC. LACTICO 0.7 HTO 32 HCO3 22.9 BE -0.7 PaO2/PAO2 0.65.
ÇRX TORAX : ASPECTO COMPATIBLE CON PROCESO INFLAMATORIO BRONQUIAL.
SE RECIBE REPORTE DE CUADRO HEMATICO QUE MUESTRA LEUCOCITOS 13000 NEUTROFILOS 81.8 CUADRO HEMATICO, ERITROCITOS 4.01 HB 11.2 HTO 32.2 PLAQUETAS 348000 IONOGRAMA CALCIO 7.5MG/DL CLORO 102.00 mEql/L, POTASIO 3.40 mEq/L, SODIO: 138.00 mEqL BUN 11MG/DL CREATININA 0.3. SE INICIA REPOSICION DE POTASIO 5CC SE CONTINUA LIQUIDOS 120CC/H. SE MANTENDRA EN VIGILANCIA MEDICA PENDIENTES DE EVOLUCION

Evolución realizada por: EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA-Fecha: 05/04/14 21:17:18

EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA
Reg. 79533097
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **71** **FECHA** **05/04/2014 21:17:27** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE EN CAMA N210B DEL AREA DE MATERNIDAD CON BARANDAS ELEVADAS ALERTA,CONCIENTE,ORIENTADA,PACIENTE DE 34 AÑOS CON UN DIAGNOSTICO DE LAPARATOMIA X PERITONITIS,CON OXIGENO POR CANULA A 1LT,SONDA NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE,CATETER CENTRAL DERECHO CON LIQUIDOS A MANTENIMIENTO,CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES PASANDO LACTATO DE RINGER A 150CC/HORA,HERIDA QUIRURGICA LINEA MEDIA ABDOMINAL CUBIERTA CON FIXOMULL+ GASA+ EMPAQUE,SONDA VESICAL A CISTOFLO FIJA Y PERMEABLE, CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y TIMBRE A LA MANO.

20+00 SE COLOCA POR ORDEN MEDICA P.V.C CON UN VALOR DE 19CM,SE REALIZA TOMA DE GASES ARTERIALES Y LABORATORIOS CLINICOS PREVIA ASEPSIA DEL SITIO DE PUNCION ,CUADRO HEMATICO,ELECTROLITOS,CRETININA Y NITROGENO,PENDIENTE REPORTE,SE INFORMA A MEDICO DE TURNO EL RESULTADO DE LA PVC Y DE LOS GASES ARTERIALES.

22+00 SE REALIZA CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE.SE INICIA POR ORDEN MEDICA LACTATO DE RINGER 500+5 CC DE KATROL A 120CC/HORA.

Nota realizada por: PAOLA ANDREA GARCIA BECERRA Fecha: 05/04/14 19:00:00

PAOLA ANDREA GARCIA BECERRA
Reg. 52347321
AUXILIAR DE ENFERMERIA

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre

Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09

Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica

Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores

Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**

Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **72** **FECHA** **05/04/2014 22:42:58** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD EN SU SEGUNDO DIA DE HOSPITALIZACION Y PRIMER DIA DE POP CON DIAGNOSTICOS:
1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA
2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS
SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIR SED CON LEVE DOLOR DE HERIDA QUIRURGICA SONDA NASOGASTRICA PERMEABLE CON LIQUIDO BILIOSO.
OBJETIVO: PACIENTE ALERTA, AFEBRIL, MUCOSA ORAL SECA GRADO 1, CON SIGNOS VITALES DE FC 115 FR 20 TA 120/66 Tº 36.5 SO2 95 GLUCOMETRIA 98 CABEZA: MUCOSA ORAL SECA CON DESHIDRATACION GRADO 1, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ Y A LA ACOMODACION, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS.SONDA NASOGRASTRICA PERMEABLE CUELLO: ADECUADA MOVILIDAD, PULSO CAROTIDEO PRESENTE NO SOPLOS, NO ADENOPATIAS, NO ADENOMEGALIAS.
TORAX: SIMETRICO, ADECUADA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS PATOLOGICOS.
ABDOMEN: LEVEMENTE DISTENDIDO, CON FAJA DE SABANA, HERIDA MEDIAL CUBIERTA CON APOSITO, A LA PALPACION SUPERFICIAL DOLOROSA EN SITIO QUIRURGICO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERIOTONEAL.
EXTREMIDADES: PULSOS PERIFERICOS PRESENTES Y SIMETRICOS, NO EDEMAS, PERFUSION DISTAL MENOR A 2 SEGUNDOS.
GENITAL: SONDA VESICAL A CISTOFLO ORINA COLURICA
NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15, TONO, TROFISMO, MOTILIDAD, SENSIBILIDAD CONSERVADA, PARES CRANEANOS SIN DEFICIT A LA VALORACION.
ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN RECUPERACION DE POSOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, AL MOMENTO DE LA VALORACION TAQUICARDICA, CON DESHIDRATACION GRADO 2, MOTIVO POR EL CUAL
SE ORDENA BOLO DE LACTATO RINGER 1000. CC Y CONTINUAR A 150 CC/HORA , SE INDICA CONTROL ESTRICO DE LA LE , ANALISIS PACIENTEEN ACPETABLE ESTADO GENERAL TAQUICARDICA INDICA TENER SED MUCOSAS SECAS, EN LA TARDE FUE LLEVADA A COLOCACION DE CENTRAL. EN EL MOMENTO TAQUICARDICA.
SE CONSIDERA BOLO 500 CC DE LACATAO RINGER REPORTE GASES ARTERIALES PH 7.45 PCO2 33 PO2 66 AC. LACTICO 0.7 HTO 32 HCO3 22.9 BE -0.7 PaO2/PAO2 0.65 PVC 19.
RX TORAX : ASPECTO COMPATIBLE CON PROCESO INFLAMATORIO BRONQUIAL.
SE RECIBE REPORTE DE CUADRO HEMATICO QUE MUESTRA LEUCOCITOS 13000 NEUTROFILOS 81.8 CUADRO HEMATICO, ERITROCITOS 4.01 HB 11.2 HTO 32.2 PLAQUETAS 348000 IONOGRAMA CALCIO 7.5MG/DL CLORO 102.00 mEql/L, POTASIO 3.40 mEq/L, SODIO: 138.00 mEqL BUN 11MG/DL CREATININA 0.3. SE INICIA REPOSICION DE POTASIO 5CC
SE CONTINUA LIQUIDOS 120CC/H. SE MANTENDRA EN VIGILANCIA MEDICA PENDIENTES DE EVOLUCION

Evolución realizada por: EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA-Fecha: 05/04/14 22:43:14

EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA
Reg. 79533097
CIRUGIA GENERAL (890435)

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **73** **FECHA** **06/04/2014 00:19:41** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

SE REVISA PLÑACA DE TORAX CON DR VILLAMIL ENCONTRANDOSE CATETER CENTRAL EN ADECUADA POSICION.

Evolución realizada por: EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA-Fecha: 06/04/14 00:19:46

EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA
Reg. 79533097
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **74** **FECHA** **06/04/2014 02:43:44** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

00+00 LA PACIENTE DESCANSA, CONTINUA EN IGUAL MANEJO.

02+00 SE REALIZA CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE.

04+00 SE REALIZA RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE DORMIDA.

Nota realizada por: PAOLA ANDREA GARCIA BECERRA Fecha: 06/04/14 02:00:00

PAOLA ANDREA GARCIA BECERRA
Reg. 52347321
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **75** **FECHA** **06/04/2014 06:14:07** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

06+00 SE REALIZA CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE,SE TOMA MUESTRA DE SANGRE PARA LABORATORIOS DE CONTROL,PENDIENTE REPORTE.

07+00 ENTREGO PACIENTE EN CAMA N210B DEL AREA DE MATERNIDAD CON BARANDAS ELEVADAS ALERTA,CONCIENTE,ORIENTADA,PACIENTE DE 34 AÑOS CON UN DIAGNOSTICO DE LAPARATOMIA X PERITONITIS,CON OXIGENO POR CANULA A 1LT,SONDA NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE,CATETER CENTRAL DERECHO CON LIQUIDOS A MANTENIMIENTO,CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES PASANDO LACTATO DE RINGER 500+5CC DE KATROL A 120CC/HORA,HERIDA QUIRURGICA LINEA MEDIA ABDOMINAL CUBIERTA CON FIXOMULL+ GASA+ EMPAQUE+FAJA

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

ABDOMINAL,SONDA VESICAL A CISTOFLO FIJA Y PERMEABLE, CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y TIMBRE A LA MANO.

Nota realizada por: PAOLA ANDREA GARCIA BECERRA Fecha: 06/04/14 07:00:00

Paola Garcia B.

PAOLA ANDREA GARCIA BECERRA
Reg. 52347321
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **76** **FECHA** **06/04/2014 08:09:21** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

recibo paciente en habitacion alerta orientada con 34 años con dx pop laparatomia liberacion de ahderencias con reseccion intestinal con oxigeno por canula a 2 litors con cateter central derecho monolumen pasando lactato de ringer 500+5 cckatrol a 120 cchora permeables por bomba paciente con sond a nasogastrica a cistoflo con abdomen f ajado con sond a vesical acistoflo paciente con manilla identificacion riesgo de caida alto.

Nota realizada por: ANGELA PATRICIA JIMENEZ PINILLA Fecha: 06/04/14 07:09:24

Angela Jimenez

ANGELA PATRICIA JIMENEZ PINILLA
Reg. 53139167
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **78** **FECHA** **06/04/2014 11:26:25** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

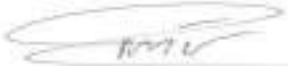
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD EN SU TERCER DIA DE HOSPITALIZACION Y SEGUNDO DIA DE POP CON DIAGNOSTICOS:
1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA
2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS
SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIR DOLOR MODERADO DE HERIDA QUIRURGICA SONDA NASOGASTRICA PERMEABLE CON LIQUIDO BILIOSO, SONDA VESICA CON DIURESIS POSITIVA COLURICA
OBJETIVO: PACIENTE ALERTA, AFEBRIL, MUCOSA ORAL SECA GRADO 1, CON SIGNOS VITALES DE FC 100 FR 20 TA 107/66 Tº 36.5 SO2 95
CABEZA: MUCOSA ORAL HUMEDA , PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ Y A LA ACOMODACION, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS.SONDA NASOGRASTRICA PERMEABLE
CUELLO: ADECUADA MOVILIDAD, PULSO CAROTIDEO PRESENTE NO SOPLOS, NO ADENOPATIAS, NO ADENOMEGALIAS.

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

TORAX: SIMETRICO, ADECUADA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS PATOLOGICOS.
ABDOMEN: LEVEMENTE DISTENDIDO, CON FAJA DE SABANA, HERIDA MEDIAL CUBIERTA CON APOSITO, A LA PALPACION SUPERFICIAL DOLOROSA EN SITIO QUIRURGICO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERIOTONEAL.
EXTREMIDADES: PULSOS PERIFERICOS PRESENTES Y SIMETRICOS, NO EDEMAS, PERFUSION DISTAL MENOR A 2 SEGUNDOS.
GENITAL: SONDA VESICAL A CISTOFLO ORINA COLURICA 200 ML ACTUALMENTE
NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15, TONO, TROFISMO, MOTILIDAD, SENSIBILIDAD CONSERVADA, PARES CRANEANOS SIN DEFICIT A LA VALORACION.
ANALISIS: PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN 2 DIA DE POSOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, AL MOMENTO DE LA VALORACION SE ENCUNTRA PACIENTE ALERTA ORIENTADA HIDRATADA AFEBRIL CON PRESENCIA DE CATETER CENTRA PVC 16 MMHG SE REVISA RX TORAX CON EL DOCTOR VERGARA DONDE SE EVIDENCIA BUENA POSICION DE LA PUNTA DE CATETER CENTRAL , LIQUIDOS ADMINISTRADOS 3300 ELIMINADOS 1500 EN 24 HORAS GU DE 0.8 CC SE PASARA EL DIA DE HOY A SALA DE CIRUGIA PARA REALIZAR LAVADO QUIRURGICO SE EXPLICA EVOLUCION Y PLAN A SEQUIR SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO

Evolución realizada por: RAFAEL DARIO VERGARA KERGUELEN-Fecha: 06/04/14 11:29:15



RAFAEL DARIO VERGARA KERGUELEN
Reg. 71692941
CIRUGIA GENERAL (890435)

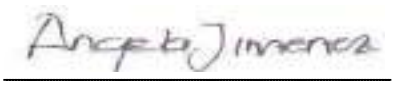
SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **79** **FECHA** **06/04/2014 11:31:49** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

se recibe llamado de salas de cirujia se traslada paciente en camilla alerta orientada con pop laparatomia paciente con oxigeno por canula a 2 litros con sonda nasogastrica a cistoflo ,paciente con cateter central derecho fecha incersion del 05+04+14 bilumen con equipo de medicamentos , + equipo de PVC. paciente con acceso venoso periferico pasando lactato de ringer 500+5cc katrol a 120c chora permeables por bomba paciente abdomen herid a linea media sutura con compresas esteriles paciente con faja de tela, paciente con sonda vesical a cistoflo orina colurica , paciente con historia clinica carpeta cafe , consentimiento informado para lavado quirurgico.

Nota realizada por: ANGELA PATRICIA JIMENEZ PINILLA Fecha: 06/04/14 11:00:51



ANGELA PATRICIA JIMENEZ PINILLA
Reg. 53139167
AUXILIAR DE ENFERMERIA

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **80** **FECHA** **06/04/2014 11:36:56** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

GRUPO SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLICO PACIENTE DE 34 APOS , EN SU DIA 4 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA 2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA 3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS , EN SU DIA 2 D EMANEJO NUTRICIONAL EL DIA D EHOY SE INCIA NUTRICION PARTENTERAL TOTAL.

DEPOSICION: NEGATIVO
PACIENTE DE 34 APOS , EN SU DIA 4 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA 2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA 3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS , EN SU DIA 2 DE MANEJO NUTRICIONAL EL DIA D EHOY SE INCIA NUTRICION PARTENTERAL TOTAL. CON UN APORTE CALORICO:
1- NUTRICION PARENTERAL TOTAL
1. PROTEINA: 1.2 gramos/kilo/dia, 69.3 gramos/dia, 11.1gramos de nitrogeno, 277calorias, 693.1ml de aminoacidos al 10%
2. CARBOHIDRATOS: 3 miligramos/kilo/minuto, 249.5 gramos/dia848 calorias, 499ml de dextrosa al al 50%.
3. LIPIDOS:0 .6 gramos/kilo/dia, 34.7 gramos/dia, 346 calorias, 173.3ml de lipidos a 20%
4. MULTIVITAMINAS: 5 ml/dìa
5. ELEMENTO TRAZA: 6 ml/dìa
6. CLORURO DE SODIO: 28.9 ml
7. CLORURO DE POTASIO: 28.9ml
8. VITAMINA K: 1ML
VOLUMEN TOTAL: 1435.2 ML
VOLUMEN/HORA: 59.8 ML/HORA
CALORIAS TOTALES: 1472CALORIAS (CUBRIENDO EL 85 % DEL GASTO METABOLICO TOTAL)
CALORIA NO PROTEICAS : 1195 CALORIAS
RELACION CALORIAS/NITROGENO: 107
QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION
PLAN:
1-NUTRICION PARENTERAL TOTAL
VOLUMEN TOTAL: 1435.2 ML
VOLUMEN/HORA: 59.8 ML/HORA

Evolución realizada por: SUSAN YISELI CORTES GONZALEZ-Fecha: 06/04/14 11:36:59

SUSAN YISELI CORTES GONZALEZ
Reg. 1015411893
NUTRICION (890406)

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

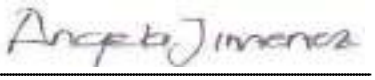
SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **81** **FECHA** **06/04/2014 11:39:56** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

se realiza baño en cama sin complicacion se r ealiza arreglo de unidad. s e realiz a curacion se observa salida de liquido sanguinolento . se deja cubiserta gasa + compresas .

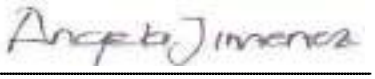
Nota realizada por: ANGELA PATRICIA JIMENEZ PINILLA Fecha: 06/04/14 09:00:03



ANGELA PATRICIA JIMENEZ PINILLA
Reg. 53139167
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **82** **FECHA** **06/04/2014 11:44:06** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**



ANGELA PATRICIA JIMENEZ PINILLA
Reg. 53139167
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **83** **FECHA** **06/04/2014 11:44:37** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

JOSE ALEJANDRO RUEDA MARTINEZ
Reg. 1101440430
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **84** **FECHA** **06/04/2014 11:46:49** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción	
1	CREATININA DEPURACION	**Interpretado**

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN
INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

1 CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS **Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN
INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

1 CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS **Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN
INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

1 NITROGENO UREICO **Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN
INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

1 NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS **Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN
INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

SUSAN YISELI CORTES GONZALEZ
Reg. 1015411893
NUTRICION (890406)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **85** **FECHA** **06/04/2014 11:57:28** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

7J.0 *HOSVITAL* **Usuario:** 79599632

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

11+20 ingresa paciente a sala de cirugia # 1, para lavado quirurgico conciente alerta y orientada, sonda nasogastrica a cistoflo, acceso venoso en miembro superior izquierdo, cateter subclavio derecho pasando solucion salina normal y tiene liquidos para la PVC, manilla de identificacion riesgo alto de caida, no refiere alergias se ubica en mesa quirurgica se monitoriza, paciente con sonda vesical a cistoflo se le administra oxigeno por mascara, se verifica cheque de quierofano seguro 2 tiempo.

11+30 Dr silva anestesiologo coloca anestesia general y entuba paciente con tubo endotraqueal # 7.5 y lo fija y queda ventilado a maquina de anestesia,

11+40 DR vergara cirujano realiza lavado de area abdominal con quirusidal jabon y solucion,

11+45 Dr vergara cirujano y katherine gomez instrumentadora inician procedimiento bajo campos esteriles.

12+05 recibo muestra de liquido peritoneal para estudio, se rotula pendiente orden y reporte,

12+08 se realiza lavado con 6000cc de solucion salina normal

12+10 se realiza recuento completo de compresas e insumos y se informa al cirujano.

12+15 se termina procedimiento satisfactoriamente sin complicaciones,

12+25 DR silva destuba paciente sin compliacaciones, y coloca oxigeno por mascara,

12+30 se traslada paciente bajo efecto de anestesia general, con faja de tela, pasando solucion salina normal, por cateter subclavio derecho, con sonda vesical a cistoflo, sonda nasogastrica a cistoflo,

Nota realizada por: JOSE ALEJANDRO RUEDA MARTINEZ Fecha: 06/04/14 12:12:53

JOSE ALEJANDRO RUEDA MARTINEZ
Reg. 1101440430
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **88** **FECHA** **06/04/2014 12:30:33** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

NOTA OPERATORIA
NOMBRE: DIANA MARIA GALAN CAMARGO
EDAD: 34 AÑOS
CC: 52540135

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU SEGUNDO DIA DE HOSPITALIZACION Y PRIMER DIA DE POP CON DIAGNOSTICOS DE:
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL
2. POP SEGUNDO DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LALTERAL CON SUTURA MECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS

HALLAZGOS : 700 CC DE LIQUIDO SEROHEMATICO TURBIO CON MEMBRANAS DE FIBRINA PRINCIPALMENTE EN REGION PELVICA ANASTOMOSIS INTESTINAL INDEMNE CONTINUA CON BOLSA DE VIAFLEX.

SE PASA PACIENTE A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PREVIA SEPSIA Y ANTISEPSIA SE RETIRA SUTURA DE LA PIEL, SE TOMA LIQUIDO PERITONEAL PARA CULTIVO, SE RETIRA BOLSA DE VIAFLEX, SE LAVA CAVIDAD CON 6000 DE SOLUCION SALINA HASTA RETORNO CLARO, SE SECA CAVIDAD CON COMPRESAS, SE COLOCA NUEVA BOLSA DE VIAFLEX, SE SUTURA CON PROLONE 2 (0) PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

Evolución realizada por: RAFAEL DARIO VERGARA KERGUELEN-Fecha: 06/04/14 12:30:57

RAFAEL DARIO VERGARA KERGUELEN
Reg. 71692941
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **89** **FECHA** **06/04/2014 13:02:40** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Ingresa paciente de 34 años a recuperacion en camilla somnolienta bajo efectos de anestesia general, con cateter central subclavio derecho conectado equipo de pvc por via distal y por via medial pasando solucion salina, con sonda nasogastrica a libre drenaje, con herida quirurgica en abdomen suturada y cubierta con compresas + faja de tela en abdomen, con venopuncion en miembro superior izquierdo con goteo de katrol cerrado, con sonda folley a cistoflo (orina concentrada) se coloca oxigeno por mascara se monitoriza

Nota realizada por: LADY PAOLA LEON GONZALEZ Fecha: 06/04/14 12:30:00

LADY PAOLA LEON GONZALEZ
Reg. 1019008371
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **90** **FECHA** **06/04/2014 13:45:51** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

NOTAS ENFERMERIA

13:00 se retira oxigeno por mascara se coloca oxigeno por canula nasal a dos litros 13:50 Paciente se recupera satisfactoriamente de anestesia se da egreso por anestesia se envia paciente a habitacion alerta, conciente, orientada, con oxigeno por canula a dos litros, con cateter central subclavio permeable, sonda nasogastrica a libre drenaje, con herida abdominal suturada cubierta con compresas + faja de tela, sonda folley a cistoflo (orina concentrada), se envia historia completa con papeleria de post operatorio, barandas elevadas

Nota realizada por: LADY PAOLA LEON GONZALEZ Fecha: 06/04/14 13:50:00

LADY PAOLA LEON GONZALEZ
Reg. 1019008371
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **91** **FECHA** **06/04/2014 15:05:42** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

regresa paciente de salas de cirugia paciente alerta orientada camilla con pop lavado quirurgico con oxigeno por canula a2litors con sonda nasogatrica a cistoflo. con cateter central derecho bilumen pasando lactato de ringer a 150 cchora permeables por bomba paciente con euqipo PVC paciente con herida linea media abdominal suturada compresa esteril con faja de tela paciente con sond a vesical a cistoflo paciente con manilla identificacion riesgo de caida alto .

Nota realizada por: ANGELA PATRICIA JIMENEZ PINILLA Fecha: 06/04/14 14:10:54

ANGELA PATRICIA JIMENEZ PINILLA
Reg. 53139167
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **93** **FECHA** **06/04/2014 16:20:05** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

se recieb orden de recoleccion de orina de 24 horas par a iniciar mañana alas 6+00 am .

Nota realizada por: ANGELA PATRICIA JIMENEZ PINILLA Fecha: 06/04/14 16:20:08

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

ANGELA PATRICIA JIMENEZ PINILLA
Reg. 53139167
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **94** **FECHA** **06/04/2014 16:24:00** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

seinicia nutricion parenteral a 59.8 cchora por bomba .

Nota realizada por: ANGELA PATRICIA JIMENEZ PINILLA Fecha: 06/04/14 16:00:03

ANGELA PATRICIA JIMENEZ PINILLA
Reg. 53139167
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **95** **FECHA** **06/04/2014 18:56:00** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

se controlan signos vitales paciente estable PVC 16 .

Nota realizada por: ANGELA PATRICIA JIMENEZ PINILLA Fecha: 06/04/14 18:00:06

ANGELA PATRICIA JIMENEZ PINILLA
Reg. 53139167
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **96** **FECHA** **06/04/2014 18:57:52** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

entrego paciente en habitacion alerta orientada con 34 años con dx pop laparatomia exploratoria con liberacion de adherencias paciente con primer lavado quirurgico paciente con oxigeno por canula a 2 litors con sonda nasograstrica a cistoflo con cateter central derecho pasando via distal lactato de ringer a 150 cchora permeables por bomba con linea proximal pasando nutricion parenteral a 59.8 cchora por 7J.0 *HOSVITAL*

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

bomba paciente con herida linea media abdominal cubierta con compresas esteriles con faja d e tela paciente con sonda vesical a cistoflo con manillaidnetificacion pendeinte inicia recoleccion de orina de 24 horas alas 6am mañana por nutricion.

Nota realizada por: ANGELA PATRICIA JIMENEZ PINILLA Fecha: 06/04/14 18:58:35

Angela Jimenez

ANGELA PATRICIA JIMENEZ PINILLA
Reg. 53139167
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **97** **FECHA** **06/04/2014 20:14:57** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Recibo Paciente en la habitacion , despierta alerta orientada decubito dorsal diagnostico laparatpmia esploratoria por peritonitis mas liberacion de bridas Tine sonda nasogastrica drenaje cateter central derecho , pasando nutricion parentaral a 59.8 cc hora, lactato de ringer 150 cc hora herida quiugica abdominal cubierta y con faja de tela , manilla de identificacvion riesgo caida alto , barandas de proteccion timbre facil acceso

Nota realizada por: MARIA LUISA RODRIGUEZ LOPEZ Fecha: 06/04/14 19:00:00

MARIA LUISA RODRIGUEZ LOPEZ
Reg. 20713983
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **98** **FECHA** **06/04/2014 20:57:34** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

paciente pendiente pendiente iniciar recoleccion de orina de 24 horas mañana a las 6 00 horas

Nota realizada por: MARIA LUISA RODRIGUEZ LOPEZ Fecha: 06/04/14 19:00:00

MARIA LUISA RODRIGUEZ LOPEZ
Reg. 20713983
AUXILIAR DE ENFERMERIA

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

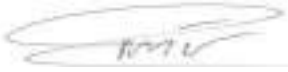
SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **99** **FECHA** **06/04/2014 21:24:48** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

EVOLUCION NOCHE CIRUGIA
PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU SEGUNDO DIA DE HOSPITALIZACION Y PRIMER DIA DE POP CON DIAGNOSTICOS DE:
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL
2. POP SEGUNDO DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LALTERAL CON SUTURA MECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS
S/ PACIENTE REFIERE MEJORIA CLINICA DISMINUCION DEL DOLOR ABDOMINAL
O/ PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON SIGNOS DE
FC 100 FR 28 T 36.5 TA 103/65 SAO2 92% CON O2 A 1 LITRO
CABEZA MUCOSA ORAL SEMISECA PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS CONJUNTIVAS PALIDAS SONDA NASOGASTRIOCA CON ESCASO CONTENIDO BILIOSO
CUELLO MOVIL NO MASAS NO SIGNOS DE INGURGITACION YUGULAR
TORAX CAMPOS SIMETRICOS BIEN VENTILADOS RESPIRACION SUPERFICIAL SIN AGREGADOS CARDIACOS RITMICO SIN SOPLOS
ABDOMNE BLANDO NO MASAS NO SIGNOS DE IRRITACION PRERITONEAL RUIDOS INTSTINALES PRESENTES
GENITAL SONDA VESICAL PERMEABLE CON ORINA CONCENTRADA
EXTREMIDADES SIN EDEMAS ADECUADA PERFUCION DISTAL
NEUROLOGICO SIN DEFCIT APARENTE
HALLAZGOS : 700 CC DE LIQUIDO SEROHEMATICO TURBIO CON MEMBRANAS DE FIBRINA PRINCIPALMENTE EN REGION PELVICA ANASTOMOSIS INTESTINAL INDEMNE CONTINUA CON BOLSA DE VIAFLEX
ANALISIS
PACIENTE CON CUADRO DE POP INMEDIATO DE DRENAJE PERITONITIS EN ASOCIA A PRESENCIA EN LA ACTUALIDAD DE RESTRICCION RESPIRATORIA EN LA ACTUALIDAD SIN SIGNOS DE HIPOPERFUCION NI AUMENTO DE LOS REQUERIMIENTOS DE O2 POR LO QUE SE CONSIDERA ALTERACION DE LA MECANICA RESPIRATORIA SE ORDENA INICIO DE INSENTIVO CON TERAPIA RESPIRATORIA CADA 8 HORAS, EL DIA DE HOY SE INICIO NUTRICION PARENTERAL POR LO QUE SE DIEMINUYE APORTE DE LIQUIDOS IV A 120 CC HORA, SE ORDENA TOMA DE PARACLINICOS DE CONTROL ELECTROLITOS HEMOGRAMA Y PROEBAS DE FUNCION RENAL SE LE EXPLICA A LA PACIENTE LA CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

Evolución realizada por: RAFAEL DARIO VERGARA KERGUELEN-Fecha: 06/04/14 21:24:57



RAFAEL DARIO VERGARA KERGUELEN
Reg. 71692941
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **100** **FECHA** **06/04/2014 21:36:51** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

ORDENES DE LABORATORIO

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

Cantidad	Descripción	
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L	**Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN
INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

1	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	**Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN
INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

1	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS	**Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN
INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

1	NITROGENO UREICO	**Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN
INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

RAFAEL DARIO VERGARA KERGUELEN
Reg. 71692941
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **101** **FECHA** **06/04/2014 23:43:56** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

valiracion medcica por el doctor vergara quien disminuye lactato de ringer 80 cc hora Se toma muestra de sangra para cuadro hematico y io
nograma

Nota realizada por: MARIA LUISA RODRIGUEZ LOPEZ Fecha: 06/04/14 21:00:00

7J.0 *HOSVITAL* **Usuario:** 79599632

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

MARIA LUISA RODRIGUEZ LOPEZ
Reg. 20713983
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **102** **FECHA** **07/04/2014 00:59:33** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

paciente en regulares condiciones generales, se observa edema generalizado terapeuta de turno inicia terapia respiratoria

Nota realizada por: MARIA LUISA RODRIGUEZ LOPEZ Fecha: 07/04/14 00:00:00

MARIA LUISA RODRIGUEZ LOPEZ
Reg. 20713983
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **103** **FECHA** **07/04/2014 03:17:05** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

SE RECIBEN REPORTE DE PARACLINICOS CUADRO HEMATICO Serie Blanca WBC: 15.50 k/ul (4.60 - 10.20) LYM: 1.16 K/uL (1.00 - 4.00) %LYM: 7.48 %l (13.00 - 40.00) NEU: 13.70 K/uL (2.50 - 7.50) %NEU: 88.70 %N (47.00 - 80.00) MONO: 0.52 K/uL (0.10 - 1.20) %MONO: 3.34 %M (2.00 - 11.00) EOS: 0.03 K/uL (0.00 - 5.00) %EOS: 0.19 %E (0.50 - 5.00) BASO: 0.05 K/uL (0.00 - 0.50) %BASO: 0.31 %B (0.10 - 2.00)
Serie Roja RBC: 3.93 M/uL (4.04 - 5.48) HEMOGLOBINA: 11.00 g/dL (12.20 - 16.20) HEMATOCRITO: 31.70 % (37.70 - 47.90) MCV: 80.80 fL (80.00 - 100.00) MCH: 28.00 pg (27.00 - 34.00) MCHC: 34.70 g/dL (31.80 - 36.00) RDW: 13.3 % Serie Plaquetaria PLAQUETAS: 340 K/uL MPV: 7.15 fl (0.00 - 99.90), IONOGRAMA CALCIO: 7.30 mg/dL (8.40 - 10.20) CLORO: 101.00 mEql/L (98.00 - 107.00) POTASIO: (3.40 mEq/L (3.50 - 5.10) SODIO: 134.00 mEqL (136.00 - 145.00) FUNCION RENAL NITROGENO UREICO: 9.00 mg/dl (7.00 - 17.00) CREATININA : 0.30 mg/dl (0.52 - 1.04)

Evolución realizada por: RAFAEL DARIO VERGARA KERGUELEN-Fecha: 07/04/14 03:17:36

RAFAEL DARIO VERGARA KERGUELEN
Reg. 71692941
CIRUGIA GENERAL (890435)

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **105** **FECHA** **07/04/2014 05:26:17** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

pa ciente duerme, continua en iguales condiiciones generales se le han realizado cambios de posicion, cuidados con la piel

Nota realizada por: MARIA LUISA RODRIGUEZ LOPEZ Fecha: 07/04/14 03:30:00

MARIA LUISA RODRIGUEZ LOPEZ
Reg. 20713983
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **106** **FECHA** **07/04/2014 06:09:37** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Se inicia recolecciòn de orina de 24 horas a las 06 00 horas para terminar el 08 04 14 a las 6 00 horas . control de signos vitales; paciente hemodinamicamente estable, Se realiza lavado de sonda nasogastrica liquido de retgorno claro

Nota realizada por: MARIA LUISA RODRIGUEZ LOPEZ Fecha: 07/04/14 06:00:00

MARIA LUISA RODRIGUEZ LOPEZ
Reg. 20713983
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **107** **FECHA** **07/04/2014 06:15:02** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

TERAPIA RESPIRATORIA
TURNO NOCHE
23+00 PM PACIENTE DE SEXO FEMENINO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO PASADNO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AL MOMENTO CON SATURACION DE 93% FRECIA CARDIACA DE 102 LATIDOS POR MINUTO, A LA AUSCULTACION PRESENTA HIPOVENTILACION EN AMBAS BASES PULMONARES, PLAN DE MANEJO: INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 300CC DE VOLUMEN CORRIENTE SE REALIZAN 3 SESIONES CADA UNA DE 10 REPETICIONES SOSTENIDO + EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR + REEDUCACION DIAFRAGMATICA PACIENTE QUE TOLERA PROCEIDMEINTO QUEDA

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

TRANQUILO EN COMPAÑÍA FAMILIAR.

Evolución realizada por: DIEGO A. GUTIERREZ GONZALEZ-Fecha: 07/04/14 06:15:10

DIEGO A. GUTIERREZ GONZALEZ
Reg. 1022954835
TERAPIA RESPIRATORIA (890412)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **108** **FECHA** **07/04/2014 07:17:17** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Entrego Paciente en la habitacion , despierta alerta orientada decubito dorsal diagnostico laparatpmia esploratoria por peritonitis ,as liberacion de bridas Tine sonda nasogastrica drenaje cateter central derecho , pasando nutricion parentaral a hora, lactato de ringer 120 cchora herida qauiugica abdominal cubirta y con faja de tela sonda vesical a cistoflo diuresis ligeramnte cncentrada , manilla de identificacion riesgo caida alto pendiente terminar recoleccion de orina de24 horas , barandas de proteccion timbre facil acceso

Nota realizada por: MARIA LUISA RODRIGUEZ LOPEZ Fecha: 07/04/14 07:18:16

MARIA LUISA RODRIGUEZ LOPEZ
Reg. 20713983
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **109** **FECHA** **07/04/2014 08:03:34** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD, DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, CON DIAGNOSTICO DE RESECCION INTESTINAL + DRENAJE POR PERITONITIS, SONDA NASOGASTRICA A CISTOFLO, CATETER CENTRAL DERECHO PASANDO NUTRICION PARENTERAL A 59.8 CC /HR Y LACTATO DE RINGER A 120CC/HR, MANILLA DE IDENTIFICACION Y RIESGO DE CAIDA, HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA ABDOMINAL + FAJA ABDOMINAL, SONDA VESICAL A CISTOFLO, BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, TIMBRE DE FACIL ACCESO, SE DAN INDICACIONES, RECOMENDACIONES Y EDUCACION DE LA PACIENTE

Nota realizada por: JULIA VIANEY RUIZ PALOMO Fecha: 07/04/14 07:00:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

JULIA VIANEY RUIZ PALOMO
Reg. 52379638
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **111** **FECHA** **07/04/2014 08:57:11** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

NOTA DE CIRUGIA GENERAL
DR MONSALVE
PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU TERCER DIA DE HOSPITALIZACION Y SEGUNDO DIA DE POP CON DIAGNÓSTICOS DE:
1. POP MEDIATO LAVADO PERITONEAL
2. POP 3ER DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LALTERAL
CON SUTURA MECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS
S/ ME SIENTO U POCO MEJOR , PERO ME DA DOLOR EN EL ABDOMEN
O/ ALERTA ORIENTADA, AFEBRIL , HIDRATADA , NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , PERO PRESENTA TOS HUMEDA.
SIGNOS VITALES :
TA : 114/78 MEDIA 90 FC :101 LPM FR :18 SAT : 92 Tº 36.2
NORMOCEFALA , ISOCORIA , MUCOSA ORAL HUMEDA , EDEMA PALPEBRAL
CUELLO : NO IY
CARDIOPULMONAR: RSCSRS NO SOPLOS , RSIS NO AGREGADOS
ABDOMEN : HERIDA DE LAPAROTOMIA , CON CIERRE DE PIEL, ACTUALMENTE CON FAJA DE SABANA
EXTREMIDADES ; EUTROFICAS NO EDEMAS , LLENADO DISTAL MENOR DE 2 SDEG
SNC NO DEFICIT NO FOCALIZACION NEUROLOGICA
BALANCE DE LIQUIDOS
LA 4860
LE:2450
BH: 2410 POSITIVO
GU:1.6 CC /KG/ HORA
ANALISIS:
PACIENTE JOVEN DE 34 AÑOS DE EDAD , QUIEN CURSO CON OBSTRUCCION INTESTINAL DE REALIZA LAPARATOMIA EXPLORATORIA EL VIERNES 4 DE ABRIL,QUE REQUIRIO RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LALTERAL CON SUTURA MECANICA A 20 CM DE VALVULA ILEOCECAL, SE LAVA CON 5000 CC SSN 0.9% Y SE DEJA BOLSA DE BOGOTA CON CIERRE DE PIEL , SE REALIZA LAVADO QUIRURGICO AYER S E OBTIENE 700 CC CON MATERIAL SEROHEMATICO CON PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE ,NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORAI SISTEMICA CON GASTO URINARIO DE 1.6 CC /KG/HORA , SE DISMINUYEN LEV , A 100 CC SE INICIA REPOSICION DE POTASIO , ULTIMO POTASIO DE 3.1 SE ADICIONA ANTICUAGULACION PROFILACTICA , SE INDICA , TERAPIA RESPIRATORIA CADA 4 HORAS , CON DRENAJE POSTURAL , MAS INCENTIVO RESPIRATORIO, SE SOLICITA LABORATORIOS DE CONTROL.

7J.0 *HOSVITAL* **Usuario:** 79599632

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SE INIDICA CONTROL ESTRICTO DE LA-LE Y GASTO URINARIO.
ATENTOS A EVOLUCION.

Evolución realizada por: EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA-Fecha: 07/04/14 09:21:23

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción	
1	CUADRO HEMATICO	**Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

1	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	**Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

1	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS	**Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

1	GASES ARTERIALES (AMBULATORIO) EN REPOSO O EN EJERCICIO	**Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

1	NITROGENO UREICO	**Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA PORTERAPIA FISICA (890411) Fecha de Orden: 07/04/2014 **Atendido**

OBSERVACIONES

PACIENTE JOVEN DE 34 AÑOS DE EDAD , QUIEN CURSO CON OBSTRUCCION INTESTINAL DE REALIZA LAPARATOMIA EXPLORATORIA EL VIERNES 4 DE ABRIL,QUE REQUIRIO RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LALTERAL CON SUTURA MECANICA A 20 CM DE 7J.0 *HOSVITAL* **Usuario:** 79599632

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

VALVULA ILEOCECAL, SE LAVA CON 5000 CC SSN 0.9% Y SE DEJA BOLSA DE BOGOTA CON CIERRE DE PIEL , SE REALIZA LAVADO QUIRURGICO AYER S E OBTIENE 700 CC CON MATERIAL SEROHEMATICO CON PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE ,NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORAI SISTEMICA CON GASTO URINARIO DE 1.6 CC /KG/HORA , SE DISMINUYEN LEV , A 100 CC SE INICIA REPOSICION DE POTASIO , ULTIMO POTASIO DE 3.1 SE ADICIONA ANTICUAGULACION PROFILACTICA , SE INDICA , TERAPIA RESPIRATORIA CADA 4 HORAS , CON DRENAJE POSTURAL , MAS INCENTIVO RESPIRATORIO, SE SOLICITA LABORATORIOS DE CONTROL.
SE INIDICA CONTROL ESTRICTO DE LA-LE Y GASTO URINARIO.
SE SOLICITA VALORACION POR TERAPIA FISICA

RESULTADOS :

EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA
Reg. 79533097
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **112** **FECHA** **07/04/2014 11:27:03** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

GRUPO SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLICO
PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 5 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA 2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA 3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS , EN SU DIA 3 DE MANEJO NUTRICIONAL , EN DIA 2 DE NUTRICION PARTENTERAL TOTAL, CON ADECUADA TOLERANCIA , EL DIA DE HOY SE REALIZAN AUMENTOS RESPECTIVOS.
DEPOSICION: NEGATIVO
REPORTE LABORATORIOS:
COLESTEROL TOTAL: 88 MG/DL NORMAL
TRIGLICERIDOS: 287 MG/DL ELEVADOS
FOSFORO: 2.6 MG/DL NORMAL
MAGNESIO 1.7 MG/DL NORMAL
FOSFATASA ALCALINA 131 ELEVADO
BILIRRUBINA TOTAL: 2.5 MG/DL ELEVADO
BILIRRUBINA DIRECTA: 0.9 MG/DL ELEVADO
BILIRRUBINA INDIRECTA: 1.6 MG/DL ELEVADO
TRANSAMINASA TGO: 26 U/L NORMAL
TRANSAMINASA TGP: 36 U/L NORMAL

PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 5 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA 2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA 3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS , EN SU DIA 3 DE MANEJO NUTRICIONAL EN DIA 2 DE SOPORTE NUTRICIONAL PARTENTERAL TOTAL.CON AUMENTOS RESPECTIVOS EL DIA DE HOY , CON UN APORTE CALORICO: 1- NUTRICION PARENTERAL TOTAL 1. PROTEINA: 1.8 gramos/kilo/dia, 99.5 gramos/dia, 15.

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

9gramos de nitrogeno, 398calorias, 995.4 ml de aminoacidos al 10% 2. CARBOHIDRATOS: 3.5miligramos/kilo/minuto, 278.7 gramos/dia948 calorias, 557.4ml de dextrosa al al 50%. 3. LIPIDOS:0 .5 gramos/kilo/dia, 27.6gramos/dia, 277calorias, 138.2ml de lipidos a 20% 4. MULTIVITAMINAS: 5 ml/dìa 5. ELEMENTO TRAZA: 6 ml/dìa 6. CLORURO DE SODIO: 28.9 ml 7. CLORURO DE POTASIO: 28.9ml 8. VOLUMEN TOTAL: 1759.8 ML VOLUMEN/HORA: 73.3 ML/HORA CALORIAS TOTALES: 1622CALORIAS (CUBRIENDO EL 95 % DEL GASTO METABOLICO TOTAL) CALORIA NO PROTEICAS : 1224 CALORIAS RELACION CALORIAS/NITROGENO: 77 QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION PLAN: 1-NUTRICION PARENTERAL TOTAL VOLUMEN TOTAL: 1759.8 ML VOLUMEN/HORA: 73.3 ML/HORA

Evolución realizada por: MARIO RAMON RODRIGUEZ LOPEZ-Fecha: 07/04/14 11:27:43

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR:FISIOTERAPIA (890411) Fecha de Orden: 07/04/2014 **Atendido**

OBSERVACIONES

PACIETE CON POP LAPARATOMIA , CON POCA MOVILIDAD

RESULTADOS :

VALORACION. ENCUENTRO PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE EN CAMA, PACIENTE REFIERE NO MOVILIZARSE CON FRECUENCIA POR HERIDA QUIRURGICA, NO SE OBSERVA EDEMA EN EXTREMIDADES, SE EVIDENCIA DISMINUCION DE FUERZA MUSCULAR EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, SE REALIZA MANEJO PARA MEJORAR MOVILIDAD ARTICULAR EN EXTREMIDADES, SE REALIZAN MOVILIZACIONES ARTICULARES ACTIVAS CON MIEMBROS SUPERIROES, ESTIRAMIENTOS PASIVOS Y ACTIVOS CON MIEMBROS INFERIORES, SE EXPLICA A PACIENTE TRATAMIENTO FISICO A SEGUIR, SE SUGIEREN DOS SESIONES DE TERAPIA FISICA DIARIAS, MANEJO SIN COMPLICACIONES SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR.. FECHA Y HORA DE APLICACION:08/04/2014 11:25:29 REALIZADO POR : DIANA CAROLINA CEPEDA PEREZ

Diana Carolina Cepeda P.

DIANA CAROLINA CEPEDA PEREZ
Reg. 53030664
FISIOTERAPIA (890411)
FIRMA MEDICO QUE REALIZA

MARIO RAMON RODRIGUEZ LOPEZ
Reg. 9527311
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **113** **FECHA** **07/04/2014 12:14:16** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

8+20 PACIENTE CON NADA VIA ORAL
9+15 PACIENTE SE BAÑA EN CAMA, ARREGLO DE LA UNIDAD, CUIDADOS GENERALES, SE REALZIA CURACION EN HERIDA quirurgica se deja cubierta con gasa + elaspore y faja abdominal
10+00 CONTROL DE SIGNOS VITALES

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

Nota realizada por: JULIA VIANEY RUIZ PALOMO Fecha: 07/04/14 10:00:00

JULIA VIANEY RUIZ PALOMO
Reg. 52379638
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **114** **FECHA** **07/04/2014 12:25:43** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Por orden medica se cambia mezcla de liquidos a lactato de ringer + 5cc de Ktrol a 100cc/hr

Nota realizada por: JULIA VIANEY RUIZ PALOMO Fecha: 07/04/14 12:10:46

JULIA VIANEY RUIZ PALOMO
Reg. 52379638
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **115** **FECHA** **07/04/2014 12:43:05** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD, DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, CON OXIGENOM POR CANULA A 2 LITROS MINUTO, SONDA NASOGASTRICA A CISTOFLO, CATETER CENTRAL DERECHO PERMEABLE PASANDO NUTRICION PARENTERAL A 59.8CC/HR, LACTATO DE RINGER + 5CC KTROL A 100CC/HR, MANILLA DE IDENTIFICACION Y RIESGO DE CAIDA, HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA + FAJA ABDOMINAL, SONDA VESICAL A CISTOFLO, BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, TIMBRE DE FACIL ACCESO, PENDIENTE TERMINAR MAÑANA A LAS 6AM RECOLECCION DE ORINA DE 24 HORAS.

Nota realizada por: JULIA VIANEY RUIZ PALOMO Fecha: 07/04/14 12:53:09

JULIA VIANEY RUIZ PALOMO
Reg. 52379638
AUXILIAR DE ENFERMERIA

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **117** **FECHA** **07/04/2014 13:55:30** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

13+00 recibo paciente en cama con baranadas de seguridad elevadas despierta y atenta ubicada en las esferas con diagnostico de resecion intestinal mas drenaje por peritonitis, paciente con accceso venoso permeahble pasando lactato de ringer + 5cc katrol a 100cc.h paciente con sonda nasogastrica a libre drenaje con alimentacion parenteral a 59.8cc.h con patron respiratorio normal con oxigeno ppor canula a 2lt.min paciente con eliminacion por snda vesical a cistoflo con su manilla de dientificacion con punto rojo de alto riesgo de ciada paciente tranquila y estable en compañia de familiar con timbre de facil acceso

14+00 contorl de signos vitales que se registran normales

15+00 `paciente en compañia de familiar estable

Nota realizada por: MARIA CAROLINA ROSERO LOMBANA Fecha: 07/04/14 13:55:33

MARIA CAROLINA ROSERO LOMBANA
Reg. 52995700
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **118** **FECHA** **07/04/2014 15:37:46** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

MARIA CAROLINA ROSERO LOMBANA
Reg. 52995700
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **119** **FECHA** **07/04/2014 15:56:05** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

9+30 Grupo de soporte nutricional: Paciente despierta, conciente, con sonda nasogástrica a drenaje de 50 ml. ayer, con cateter central subclavio derecho limpio sin signos de infección permeable para nutrición parenteral a 59.8 ml., glucometría de 151 mg./dl., deposición negativa, no emesis, con abdomen laparostomizado sólo piel cerrada.

Nota realizada por: OLGA LUCIA ROMERO TORRES Fecha: 07/04/14 09:30:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

OLGA LUCIA ROMERO TORRES
Reg. 52562373
ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **120** **FECHA** **07/04/2014 16:01:21** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

EVOLUCION TARDE
DR ARAUJO
CIRUGIA
PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU TERCER DIA DE HOSPITALIZACION Y SEGUNDO DIA DE POP CON DIAGNÓSTICOS DE:
1. POP MEDIATO LAVADO PERITONEAL
2. POP 3ER DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LALTERAL CON SUTURA MECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS
S/ PACIENTE CON MEJORIA DEL DOLOR ABDOMINAL, DIURESIOS POR SONDA POSITIVA, DEPOSICION NEGATIVA.
O/PACIENTE CONCIENTE, ALERTA ORIENTADA, AFEBRIL , HIDRATADA , NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON SIGNOS VITALES :
TA : 121/8 MEDIA 93 FC :90 LPM FR :17 SAT : 93% AL AMBIENTE Tº 36.2
NORMOCEFALA , ISOCORIA , MUCOSA ORAL HUMEDA , EDEMA PALPEBRAL
CUELLO : NO INGURGITACIÒN YUGULAR.
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS
ABDOMEN : HERIDA DE LAPAROTOMIA , CON CIERRE DE PIEL, ACTUALMENTE CON FAJA DE SABANA
EXTREMIDADES ; EUTROFICAS NO EDEMAS , LLENADO DISTAL MENOR DE 2 SDEG
SNC NO DEFICIT NO FOCALIZACION NEUROLOGICA
ANALISIS:
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD , CON DIAGNOSTICO DE OBSTRUCCION INTESTINALAYE SE LE REALIZO LAVADO QUIRURGICO DONDE SE OBTUVIERON 700 CC CON MATERIAL SEROHEMATICO
PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÒN PACIENTE ESTABLE ,NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORAI SISTEMICA , SE REPORTAN PARACLINICOS DE CONTROL DE:
CUADRO HEMATICO WBC: 16.90 k/ul (4.60 - 10.20) LYM: 1.25 K/uL (1.00 - 4.00) , %LYM: 7.37 %l (13.00 - 40.00) , NEU: 14.70 K/uL (2.50 - 7.50)
%NEU: 86.70 %N (47.00 - 80.00) , MONO: 0.77 K/uL (0.10 - 1.20) , %MONO: 4.55 %M (2.00 - 11.00) , EOS: 0.14 K/uL (0.00 - 5.00)
%EOS: 0.81 %E (0.50 - 5.00) ,BASO: 0.09 K/uL (0.00 - 0.50) , %BASO: 0.52 %B (0.10 - 2.00) , RBC: 4.08 M/uL (4.04 - 5.48) , HEMOGLOBINA: 11.20 g/dL (12.20 - 16.20) , HEMATOCRITO: 33.50 % (37.70 - 47.90) , MCV: 82.10 fL (80.00 - 100.00), MCH: 27.50 pg (27.00 - 34.00) , MCHC: 33.50 g/dL (31.80 - 36.00)
RDW: 13.6 % , PLAQUETAS: 362 K/uL, MPV: 7.01 fl (0.00 - 99.90)
CALCIO: 7.50 mg/dL (8.40 - 10.20)
CLORO: 100.00 mEql/L (98.00 - 107.00)

7J.0 *HOSVITAL* **Usuario:** 79599632

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

CREATININA : 0.40 mg/dl (0.52 - 1.04)
NITROGENO UREICO: 7.00 mg/dl (7.00 - 17.00)
POTASIO: 3.40 mEq/L (3.50 - 5.10)
SODIO: 137.00 mEqL (136.00 - 145.00)
PACIENTE CON ANTICOAGULACIÒN PROFILACTICA LA CUAL SE SUSPENDERA EN HORAS DE LA NOCHE POR PROCEDIMIENTO DE SEGUNDO LAVADO; PENDIENTE REPORTE DE GASES ARTERIALES; SE EXPLICA A FAMILIAR CUADRO ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR, REFIERE ACEPTAR Y ENTENDER.

Evolución realizada por: ALFREDO AGUSTIN ARAUJO OÑATE-Fecha: 07/04/14 16:01:31

ALFREDO AGUSTIN ARAUJO OÑATE
Reg. 79541926
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **121** **FECHA** **07/04/2014 16:24:02** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

16+00 paciente continua con orden de nada via oral se acaba la nutricion parenteral y se apaga la bomba hasta traigan la nutiricion

16+30 se cambia equipo lc de bomba y buretra por protocolo institucional de 72 horas se rotula

17+00 ronda de enfermeria cambios segun orden medica paciente continua de igual manejo

Nota realizada por: MARIA CAROLINA ROSERO LOMBANA Fecha: 07/04/14 16:24:05

MARIA CAROLINA ROSERO LOMBANA
Reg. 52995700
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **122** **FECHA** **07/04/2014 16:50:38** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

16+45 Grupo de soporte nutricional: Se cambia nutrición parenteral a 73.3 ml./hora con equipo para nitroprusiato nuevo.

Nota realizada por: OLGA LUCIA ROMERO TORRES Fecha: 07/04/14 16:45:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

OLGA LUCIA ROMERO TORRES
Reg. 52562373
ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **123** **FECHA** **07/04/2014 17:06:57** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

TERAPIA RESPIRATORIA: ENCUENTRO PACIENTE EN BUENA ESTADO, DESPIERTA, SIN PRESENCIA DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL MOMENTO, CON CANULA NASAL A 2 LITROS, CON SATURACION DE 92%, FRECUENCIA CARDICA DE 100 LPM, FRECUENCIA RESPIRATORIA DE 23 RESP/MIN, SIN PRESENCIA DE AGREGADOS RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS EN BASES A LA AUSCULTACION, SE REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO 3 SERIES DE 5 REPETICIONES A TOLERANCIA DEL PACIENTE, FINALIZA ESTABLE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Evolución realizada por: ADRIANA SOFIA DIAZ RAMIREZ-Fecha: 07/04/14 17:07:03

ADRIANA SOFIA DIAZ RAMIREZ
Reg. 52471673
TERAPIA RESPIRATORIA (890412)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **124** **FECHA** **07/04/2014 17:55:00** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

18+00 control y registro de signos vitales

Nota realizada por: MARIA CAROLINA ROSERO LOMBANA Fecha: 07/04/14 18:00:00

MARIA CAROLINA ROSERO LOMBANA
Reg. 52995700
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **125** **FECHA** **07/04/2014 18:04:32** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

MARIA CAROLINA ROSERO LOMBANA
Reg. 52995700
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **126** **FECHA** **07/04/2014 18:38:28** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

19+00 entrego paciente en cama con barandas de seguridad elevadas despierta y atenta ubicada en las esferas con acceso venoso permeahble con cateter central derecho pasando lactato de ringer + 5cc katrol a 120cc.h y nutricion parenteral a 73.3 cc.h con sonda nasogastrica a cistolflo paciente se encuetra afebril con patron respiratorio normal con oxigeno por canula a2lt.min con eliminacion por sonda vesical a cistoflo paciente tranquilo y estable en compañia de familiar con tibre de facil acceso

Nota realizada por: MARIA CAROLINA ROSERO LOMBANA Fecha: 07/04/14 19:00:00

MARIA CAROLINA ROSERO LOMBANA
Reg. 52995700
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **129** **FECHA** **07/04/2014 20:24:23** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

paciente en cama despierta conciente orientada , con 02 x canula nasal a2lx ,con sonda nasogastrica a cystoflo, con cateter central derecho ,con fecha de insercion 05-04-2014, pasando n utricion parenteral a 73.3 cc hora x bomba de inffuison, con liquidos endovenosos pasando lactato de ringer 500 cc + 5 cc katrol 100 cc hora x bomba de infusion, con herida quirurgica en abdomen cubierta + faja abdominal , con sonda vesical acystoflo, barabdas de porteccion y en compañia de su familiar.

Nota realizada por: BLANCA ODILIA HERRERA GOMEZ Fecha: 07/04/14 19:00:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

BLANCA ODILIA HERRERA GOMEZ
Reg. 20803804
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **130** **FECHA** **07/04/2014 21:07:56** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

NOTA DE LA NOCHE CIRUGIA GENERAL
PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU TERCER DIA DE HOSPITALIZACION Y SEGUNDO DIA DE POP CON DIAGNÓSTICOS DE:
1. POP MEDIATO LAVADO PERITONEAL
2. POP 3ER DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LALTERAL CON SUTURA MECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS
4. EDEMA PULMONAR POR SOBRECARGA HIDRICA?
S/ PACIENTE CON MEJORIA DEL DOLOR ABDOMINAL, DIURESIOS POR SONDA POSITIVA, DEPOSICION NEGATIVA.
O/PACIENTE CONCIENTE, ALERTA ORIENTADA, AFEBRIL , HIDRATADA , NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON SIGNOS VITALES :
TA : 106/68 FC :105 LPM FR :18 SAT : 91% AL AMBIENTE Tº 36.2
NORMOCEFALA , ISOCORIA , MUCOSA ORAL HUMEDA , EDEMA PALPEBRAL
CUELLO : NO INGURGITACIÒN YUGULAR.
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS RSRS ESTERTORES EN CVASE PULMONAR IZQUIERDA
ABDOMEN : HERIDA DE LAPAROTOMIA , CON CIERRE DE PIEL, ACTUALMENTE CON FAJA DE SABANA
EXTREMIDADES ; EUTROFICAS NO EDEMAS , LLENADO DISTAL MENOR DE 2 SEG
SNC NO DEFICIT NO FOCALIZACION NEUROLOGICA
ANALISIS:
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD , CON DIAGNOSTICO DE OBSTRUCCION INTESTINAL AYE SE LE REALIZO LAVADO QUIRURGICO DONDE SE OBTUVIERON 700 CC CON MATERIAL SEROHEMATICO
PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÒN ,CON PVC 18, A LA AUSCULATACION PULMONAR CON ESTERTORES SE CONSIDERA EDEMA PULMONAR, TAQUICARDICA CON EDEMA PALPEBRAL, Y CON SIGNOS DE ILEO, SE DECIDE POR SIGNOS DE EDEMA PULMONAR Y PVC ELEVADA DISMINUIR APORTE DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS, AÑADIR AL MANEJO FUROSEMIDA, SE REAJUSTA REPOSICION DE POTASIO, SE SUSPENDE DOSIS DE HOY DE ENOXAPARINA PARA LAVADO QUIRURGICO EL DIA DE MAÑANA SE SOLICITA MEDICION DE PVC CADA 3 HORAS, GASES ARTERIALES CON ALCALOSIS METABOLICA, CONTINUAREMOS VIGILANCIA ESTRICTA DE LA PACIENTE, SE EXPLICA A LA PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Evolución realizada por: ALFREDO AGUSTIN ARAUJO OÑATE-Fecha: 07/04/14 21:16:11

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

ALFREDO AGUSTIN ARAUJO OÑATE
Reg. 79541926
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **131** **FECHA** **07/04/2014 23:20:23** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EDNA PAOLA AREVALO VALBUENA
Reg. 52390993
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **132** **FECHA** **07/04/2014 23:30:25** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

control y registro de signos vitales , se realiza cambio de tendidos por deposicion liquida amarilla, se coloca equipo de macro para medicamentos y llave de tres vias , se toma p.v.c 15CC

Nota realizada por: BLANCA ODILIA HERRERA GOMEZ Fecha: 07/04/14 22:00:00

BLANCA ODILIA HERRERA GOMEZ
Reg. 20803804
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **134** **FECHA** **07/04/2014 23:52:46** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

0704-2014 20:00 horas el Dr Rosales valora paciente ordena aumentar dosis de katrol a 5.8cc a 40cc hora y medir PVC que reporto 18.5cc.

Nota realizada por: BLANCA ODILIA HERRERA GOMEZ Fecha: 07/04/14 20:00:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

BLANCA ODILIA HERRERA GOMEZ
Reg. 20803804
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **135** **FECHA** **08/04/2014 00:31:51** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

se acomoda con almohadas, se observa estable sin manifestar cambios

Nota realizada por: BLANCA ODILIA HERRERA GOMEZ Fecha: 08/04/14 00:31:54

BLANCA ODILIA HERRERA GOMEZ
Reg. 20803804
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **136** **FECHA** **08/04/2014 00:57:49** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cantidad	Descripción	
1	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	**Interpretado**

.
PROMEDIO DOSIS DE RADIACIÓN ADULTO: 0.9 mGy
.
Control portátil de abril 08 a las 02:47 horas.
.
Infiltrados mixtos en ambas bases pulmonares sin derrames pleurales.
.
Silueta cardiovascular normal.
.
Subclavio derecho con extremo en vena cava superior.
.
Sonda en estómago.
.
JLR
.
FECHA Y HORA DE APLICACION:08/04/2014 06:44:02 REALIZADO POR: RENÉ RICARDO GONZÁLEZ MEDINA

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción	
1	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	**Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

SILVIO ROBERTO ROSALES CONDE
Reg. 8732255
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **137** **FECHA** **08/04/2014 03:42:11** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

02:00 control y registro de signos vitales ,toma PVC 15CC, 03:30 se le asiste en la deposicion escasa amarilla liquida.
Nota realizada por: BLANCA ODILIA HERRERA GOMEZ Fecha: 08/04/14 03:42:15

BLANCA ODILIA HERRERA GOMEZ
Reg. 20803804
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **138** **FECHA** **08/04/2014 06:22:44** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

control y registro de signos vitales PVC 16, arreglo de unidad, baño general en cama , cambio de tendidos arreglo de unidad, se termina recoleccion de orina de 24 horas , se toma muestra de potacio pendiente reportes
Nota realizada por: BLANCA ODILIA HERRERA GOMEZ Fecha: 08/04/14 06:00:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

BLANCA ODILIA HERRERA GOMEZ
Reg. 20803804
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **139** **FECHA** **08/04/2014 06:42:58** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

se entrega paciente en cama despierta conciente orientada, ,con 02 x canula nasal a2lx ,con sonda nasogastrica a cystoflo que elimino 400 cc verdoso, con cateter central bilumen pasando nutricon parenteral a 73.3 cc hora x bomba de infusion , y lactatode ringer 500 c + katrol 5.8 cca 40cc hora x bomba de infusion , con herida quirurigca en abdomen cubierta + faja abdominal , se observa drenando liquido claroamarilo verdoso. con sonda vesical a cystoflo, con barandas de proteccion y timbre cerca , pendiente lavado quirurgico hoy.

Nota realizada por: BLANCA ODILIA HERRERA GOMEZ Fecha: 08/04/14 06:43:00

BLANCA ODILIA HERRERA GOMEZ
Reg. 20803804
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **140** **FECHA** **08/04/2014 07:41:15** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD, DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, CON DIAGNOSTICO DE LAPARATOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL Y DRENAJE POR PERITONITIS, CON SONDA NASOGASTRICA A CISTOFLO, OXIGENO POR CANULA A 2 LITROS MINUTO, CATETER CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO PERMEABLE PASANDO LACTATO DE RINGER + 5.8CC KTROL A 40CC/HR, NUTRICION PARENTERAL A 73.3CC/HR, MANILLA DE IDENTIFICACION Y RIESGO DE CAIDA, HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA ABDOMINAL CUBIERTA + FAJA ABDOMINAL, SONDA VESICAL A CISTOFLO, BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, TIMBRE DE FACIL ACCESO, SE DAN INDICACIONES Y RECOMENDACIONES A LA PACIENTE

Nota realizada por: JULIA VIANEY RUIZ PALOMO Fecha: 08/04/14 07:00:00

JULIA VIANEY RUIZ PALOMO
Reg. 52379638
AUXILIAR DE ENFERMERIA

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **142** **FECHA** **08/04/2014 08:23:50** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

SE REALIZAN CUIDADOS GENERALES

Nota realizada por: JULIA VIANEY RUIZ PALOMO Fecha: 08/04/14 08:23:54

JULIA VIANEY RUIZ PALOMO
Reg. 52379638
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **144** **FECHA** **08/04/2014 09:05:06** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

PACIENTE ES VALORADA POR EL DR ROSALES DE CIRUGIA Y ES VALORADA POR TERAPIA FISICA

Nota realizada por: JULIA VIANEY RUIZ PALOMO Fecha: 08/04/14 08:50:19

JULIA VIANEY RUIZ PALOMO
Reg. 52379638
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **145** **FECHA** **08/04/2014 09:47:14** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

CAMA 210B

PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU CUARTO DIA DE HOSPITALIZACION Y TERCER DIA DE POP CON DIAGNÓSTICOS DE:

1. POP MEDIATO LAVADO PERITONEAL
2. POP CUARTO DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LALTERAL CON SUTURA MECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS
4. EDEMA PULMONAR POR SOBRECARGA HIDRICA?

S/ PACIENTE CON MEJORIA DEL DOLOR ABDOMINAL, DIURESIS POR SONDA POSITIVA, DEPOSICION POSITIVA REFIERE 2 DEPOSICIONES

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

DIARREICAS.
O/PACIENTE CONCIENTE, ALERTA ORIENTADA, AFEBRIL , HIDRATADA , NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON SIGNOS VITALES :
TA : 114/70 FC :95 LPM FR :20 SAT : 94% AL AMBIENTE Tº 36.6
CABEZA: PUPILAS ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA
CUELLO : NO ADENOPATIAS NO ADENOMEGALIAS NO INGURGITACION YUGULAR
TORAX: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS RSRS LIMPIOS SIN AGREGADOS
ABDOMEN : HERIDA DE LAPAROTOMIA , CON CIERRE DE PIEL, ACTUALMENTE CON FAJA DE SABANA
EXTREMIDADES ; EUTROFICAS NO EDEMAS , LLENADO DISTAL MENOR DE 2 SEG
NEUROLOGICO: MOTILIDAD Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO ALTERACION DE PARES CRANEALES
ANALISIS:
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD , CON DIAGNOSTICO DE OBSTRUCCION INTESTINAL PROGRAMADA EL DIA DE HOY PARA NUEVO LAVADO QUIRUGICO, EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÒN CON DISMINUCION DE EDEMA PALPEBRAL, SIN PRESENCIA DE EDEMA MALEOLAR ,CON PVC 10, GASTO URINARIO DE 1.3 CC/KG/H A LA AUSCULATACION PULMONAR CON ESCASOS ESTERTORES, TAQUICARDICA Y CON SIGNOS DE ILEO,SE CONTINUA MANEJO MEDICO CON 5.8 CC DE KATROL EN 500 CC DE LACTATO DE RINGER A 40 CC/H. SE DECIDE DISMINUIR FUROSEMIDA A 5MG/DIA MEDICION DE PVC CADA 3 HORAS, A LA ESPERA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.CONTINUAREMOS VIGILANCIA ESTRICTA DE LA PACIENTE, SE EXPLICA A LA PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

Evolución realizada por: SILVIO ROBERTO ROSALES CONDE-Fecha: 08/04/14 09:47:29

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción	
1	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	**Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

SILVIO ROBERTO ROSALES CONDE
Reg. 8732255
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **146** **FECHA** **08/04/2014 10:18:53** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

PACIENTE CON PVC DE 10

Nota realizada por: JULIA VIANEY RUIZ PALOMO Fecha: 08/04/14 09:00:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

JULIA VIANEY RUIZ PALOMO
Reg. 52379638
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **147** **FECHA** **08/04/2014 10:19:44** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

CONTROL DE SIGNOS VITALES

Nota realizada por: JULIA VIANEY RUIZ PALOMO Fecha: 08/04/14 10:00:00

JULIA VIANEY RUIZ PALOMO
Reg. 52379638
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **148** **FECHA** **08/04/2014 10:22:54** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

SE TRASLADA PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, EN IGUALES CONDICIONES A SALAS DE CIRUGIA A LAVADO QUIRURGICO.

Nota realizada por: JULIA VIANEY RUIZ PALOMO Fecha: 08/04/14 10:15:18

JULIA VIANEY RUIZ PALOMO
Reg. 52379638
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **150** **FECHA** **08/04/2014 11:54:01** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

GRUPO SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLICO

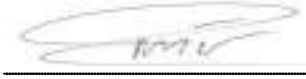
PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 6 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA 2. RESECCION

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA 3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS , EN SU DIA 4 DE MANEJO NUTRICIONAL , EN DIA 3 DE NUTRICION PARTENTERAL TOTAL, CON ADECUADA TOLERANCIA.
DEPOSICION: POSITIVA
SONDA NASOGASTRICA 650 ML
REPORTE LABORATORIOS: CREATININA 0.3 BAJA, CREATININA EN ORINA 24 HORAS_ 0.7 ADECUADA, VOLUMEN URINARIO : 7900 ELEVADO, DEPURACION DE CREATININA 160.9 ADECUADO , NITROGENO UREICO 8.7 ADECUADO , NITROGENO UREICO EN ORINA 24 HPRAS:8.7 ADECUADO , BALANCE DE NITROGENO: POSITIVO 3.2 ADECUADO .
PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 6 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA 2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA 3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS , EN SU DIA 4 DE MANEJO NUTRICIONAL EN DIA 3 DE SOPORTE NUTRICIONAL PARTENTERAL TOTAL. CON UN APORTE DE : 1- NUTRICION PARENTERAL TOTAL 1. PROTEINA: 1.8 gramos/kilo/dia, 99.5 gramos/dia, 15. 9gramos de nitrogeno, 398calorias, 995.4 ml de aminoacidos al 10% 2. CARBOHIDRATOS: 3.5miligramos/kilo/minuto, 278.7 gramos/dia948 calorias, 557.4ml de dextrosa al al 50%. 3. LIPIDOS:0 .5 gramos/kilo/dia, 27.6gramos/dia, 277calorias, 138.2ml de lipidos a 20% 4. MULTIVITAMINAS: 5 ml/dìa 5. ELEMENTO TRAZA: 6 ml/dìa 6. CLORURO DE SODIO: 28.9 ml 7. CLORURO DE POTASIO: 28.9ml 8. VOLUMEN TOTAL: 1759.8 ML VOLUMEN/HORA: 73.3 ML/HORA CALORIAS TOTALES: 1622CALORIAS (CUBRIENDO EL 95 % DEL GASTO METABOLICO TOTAL) CALORIA NO PROTEICAS : 1224 CALORIAS RELACION CALORIAS/NITROGENO: 77 QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION
PLAN:
1-NUTRICION PARENTERAL TOTAL VOLUMEN TOTAL: 1759.8 ML VOLUMEN/HORA: 73.3 ML/HORA

Evolución realizada por: RAFAEL DARIO VERGARA KERGUELEN-Fecha: 08/04/14 11:54:19



RAFAEL DARIO VERGARA KERGUELEN
Reg. 71692941
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **151** **FECHA** **08/04/2014 12:00:22** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

11:45 Hrs Ingresa paciente a sala de cirugia No. 4 en camilla con barandas de seguridad elevadas, conciente, alerta, orientada, con manilla de identificaciòn y riesgo de caida, con oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto portatil, sonda nasogastrica por fosa nasal derecha a libre drenaje a bolsa, acceso venoso central cateter bilumen subclavio derecho pasando liquidos endovenosos lactato de ringer 500cc màs 5.8cc de Cloruro de Potasio a 40cc por hora en bomba de infusiòn y para medir PVC en vìa distal, en vìa proximal nutriciòn parenteral a 73.3 cc por hora en bomba de infusiòn, herida quirurgica en lìnea media abdominal cubierta con gas ay fixomull mas faja abdominal de sabana, sond avesical a cistoflo orina colurica, se observa edema grado I generalizado, con consentimientos informados firmados para procedimiento, se ubica en mesa quirurgica, se monitoriza, se realiza verificacion de cirugia segura en compañia de equipo quirurgico.
11:55 Hrs Se observa lesiòn dental en dos incisivos centrales, en la mitad de los dientes de arriba, Doctora Martinez anestesiologa inicia anestesia general con medicamentos intravenosos, coloca tubo endotraqueal No, 7.5, lo deja fijo, lo conecta a màquina de anestesia, procedimiento sin complicaciones, se brinda proteccion ocular y termica, se inicia goteo

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

de SSN 500cc màs 2 mgs de Remifentanilo a dosis ajustable en bomba de infusiòn por orden verbal de la anestesiologa.
12:05 Hrs Doctor Villamil medico cirujano realiza asepsia y antisepsia de campo quirurgico con clorhexidina jabòn y soluciòn, visten campos quirurgicos esteriles, por orden verbal de la anestesiologa se suspende goteo de Electrolitos y se inicia lactato de ringer a 150cc por hora en bomba de infusiòn.
12:10 Hrs Doctor Villamil, Doctora Andrews residente de medicina familiar, D. Hernandez instrumentadora inician procedimiento quirurgico Lavado quirurgico.
13:00 Hrs Paciente estable durante el procedimiento quirurgico, entrego paciente en mesa quirurgica, monitorizada, con tubo endotraqueal a màquina de anestesia, sonda nasogastrica a drenaje, liquidos endovenosos pasando lactato de ringer, goteo de Remifentanilo y nutriciòn parenteral por cateter central subclavio derecho, sonda vesical a cistoflo, han realizado lavado quirurgico con 2000cc de SSN al 0.9%.

Nota realizada por: SANDRA YINETH OMBITA PEÑUELA Fecha: 08/04/14 12:03:08

SANDRA YINETH OMBITA PEÑUELA
Reg. 52702068
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **152** **FECHA** **08/04/2014 12:50:02** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

QUEDA PACIENTE EN SALAS DE CIRUGIA EN LAVADO QUIRURGICO.

Nota realizada por: JULIA VIANEY RUIZ PALOMO Fecha: 08/04/14 12:50:06

JULIA VIANEY RUIZ PALOMO
Reg. 52379638
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **153** **FECHA** **08/04/2014 13:01:39** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

13+00 RECIBO PACIENTE EN SALAS DE C IRUGIA #4 EN MESA QUIRURGICA,BAJO ANESTESIA GENERAL CON TUBO OROTRAQUEAL 7.0 CON FIJACION,SONDA NASOGASTRICA A LIBRE RDRENAJE A CISTOFLO,CON CATETER CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO BILUMEN PASANDO LACTATO DE RINGER A 150 CC/HORA POR BOMBA DE INFUSION + NUTRICION A 73.3 CC/HORA POR BOMBA D E INFUSION + GOTEO DE REMIFENTANYL POR BOMBA DE INFUSION,SONDA VESICAL PERMEABLE A LIBRE DRENAJE A CISTOFLO,BAJO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE LAVADO PERITONEAL,13+05 SE PASAN 5 COMPRESAS INTERMEDIAS,SE RECIBE MUESTRA PARA CULTIVO SE ROTULA SEGUN ORDEN MEDICA COMO LIQUIDO PERITONEAL.
13+10 SE REALIZA RECUENTO FINAL DE COMPRESAS DE UN TOTAL DE 21 ASI:#16 COMPRESAS EN COMPRESERO Y #5 COMPRESAS Y #5 GASAS

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

EN MESA EN COMPAÑIA DE LA INSTRUMENTADORA DIANA HERNANDEZ,SE LE INFORMA MEDICO CIRUJANO QUIEN INICIA CIERRE.
13+25 SE TERMINA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DEJANDO BOLSA DE LAPARASTOMIA.
13+28 MEDICO ANESTESIOLOGO REALIZA EXTUBACION SIN COMPLICACION,PENDIENTE SU TRASLADO A RECUPERACION A DISPONIBILIDAD DE CAMILLA.
14+00 SE TRASLADA PACIENTE A RECUPERACION

Nota realizada por: DIANA DUBAN ORTEGON CHAUTA Fecha: 08/04/14 13:01:42

DIANA DUBAN ORTEGON CHAUTA
Reg. 52861701
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **154** **FECHA** **08/04/2014 13:59:41** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Ingresa paciente de 34 años a recuperacion en camilla somnolienta bajo efectos de anestesia general post operatorio de lavado peritoneal, con sonda nasogastrica a libre drenaje, con oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto,con cateter central subclavio derecho pasando por via proximal nutricion parenteral a 73.3 cc/hora por bomba, por via distal pasando lactato de ringer + 5.8 cc de katrol a 40 cc/hora, con bolsa de laparostomia + faja de tela, sonda folley a cistoflo (orina clara) se coloca oxigeno por canula a 2 litros por minuto se monitoriza

Nota realizada por: LADY PAOLA LEON GONZALEZ Fecha: 08/04/14 14:00:00

LADY PAOLA LEON GONZALEZ
Reg. 1019008371
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **155** **FECHA** **08/04/2014 14:35:06** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

CAMA 210B
PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU CUARTO DIA DE HOSPITALIZACION Y TERCER DIA DE POP CON DIAGNÓSTICOS DE:
1. POP MEDIATO LAVADO PERITONEAL
2. POP CUARTO DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LALTERAL CON SUTURA MECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS
4. EDEMA PULMONAR POR SOBRECARGA HIDRICA?
EN EL MOMENTO DE LA REVISTA LA PACIENTE SE ENCUENTRA EN SALAS DE RECUPERACION POR PROCEDIMIENTO DE LAVADO QUIRURGICO.

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

Evolución realizada por: RODRIGO COBO VASQUEZ-Fecha: 08/04/14 14:35:14

RODRIGO COBO VASQUEZ
Reg. 16263773
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **156** **FECHA** **08/04/2014 14:57:32** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Paciente se recupera satisfactoriamente de anestesia se da egreso por anestesia, se envia paciente a habitacion alerta, conciente, orientada, con oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto, con sonda nasogastrica a libre drenaje, con cateter central subclavio derecho pasando goteos ordenados, con bolsa de bogota en abdomen + compresas + faja de tela, con sonda vesical a cistoflo (orina colurica) se envia historia clinica completa con papeleria de post operatorio completa y lista de chequeo de papeleria de salas de cirugia, se entrega paciente a la jefe Yuli, no se envia hoja de entrega de pacientes por no disponibilidad en el servicio barandas elevadas

Nota realizada por: LADY PAOLA LEON GONZALEZ Fecha: 08/04/14 15:01:24

LADY PAOLA LEON GONZALEZ
Reg. 1019008371
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **157** **FECHA** **08/04/2014 15:25:16** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

ingresa paciente al servico de maternidad en camilla de salas de cirugia con medidas de seguridad instauaradas por la institucion conciente alerta orientada con diagnostico de pos operatorio de lavado quirurgico mas reseccion intestinal mas lavado, peritonitis afebril con requerimiento de oxigeno por canula a 2 litros con fosas hidratadas con sonda nasogastrica a libre drenaje acistoflo con cateter central trilumen en subclavio derecho del 01-04-14 pasando lactato de ringer 500cc+5.8cc de katrol a 40cc/h nutricion parenteral a 73.3cc/h y equipo para medir PVCsin signos de infeccion ni infiltracion con herida quirurgica en linea media cubierta con faja abdominal de tela con sonda vesical drenando a cistoflo sin signos de infeccion con manilla de identificacion y riesgo de caida se ubica paciente en habitacion se explica un derecho y un deber de los pacientes se deja timbre de facil acceso al lado

Nota realizada por: LIDY MARCELA CARDENAS BENAVIDES Fecha: 08/04/14 15:25:18

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre

Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09

Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica

Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores

Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**

Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

LIDY CARDENAS.

LIDY MARCELA CARDENAS BENAVIDES
Reg. 1019102440
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **158** **FECHA** **08/04/2014 16:56:13** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

16+50 Grupo de soporte nutricional: Paciente despierta, conciente, en posición semifowler, con sonda nasogástrica a drenaje, con cateter central subclavio derecho limpio sin signos de infección permeable para nutrición parenteral a 73.3 ml./hora, pendiente cambiar por la mezcla nueva ya que se encuentra muy fría, se deja en la habitación y se avisa al personal de enfermería del servicio. Paciente con deposiciones positivas el día de ayer en #2, no emesis, con abdomen laparostomizado en bolsa viaflex.

Nota realizada por: OLGA LUCIA ROMERO TORRES Fecha: 08/04/14 16:50:00

Olga Lucia Romero

OLGA LUCIA ROMERO TORRES
Reg. 52562373
ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **159** **FECHA** **08/04/2014 18:45:23** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

control y registro de signos vitales

18+20 paciente acepta y tolera via oral con dieta ordenada

Nota realizada por: LIDY MARCELA CARDENAS BENAVIDES Fecha: 08/04/14 18:00:00

LIDY CARDENAS.

LIDY MARCELA CARDENAS BENAVIDES
Reg. 1019102440
AUXILIAR DE ENFERMERIA

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **160** **FECHA** **08/04/2014 18:51:26** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Se realiza toma de PVC que reporta 14 cm y glucometria que reporta 107mg/dl

entrego paciente en habitacion acostada con medidas de seguridad instauaradas por la institucion conciente alerta orientada con diagnostico de pos operatorio de lavado quirurgico mas reseccion intestinal mas lavado, peritonitis afebril con requerimiento de oxigeno por canula a 2 litros con fosas hidratadas con sonda nasogastrica a libre drenaje acistoflo con cateter central trilumen en subclavio derecho del 01-04-14 pasando lactato de ringer 500cc+5.8cc de katrol a 40cc/h nutricion parenteral a 73.3cc/h y equipo para medir PVCsin signos de infeccion ni infiltracion con herida quirurgica en linea media cubierta con faja abdominal de tela con sonda vesical drenando a cistoflo sin signos de infeccion con manilla de identificacion y riesgo de caida con timbre de facil acceso al lado

Nota realizada por: LIDY MARCELA CARDENAS BENAVIDES Fecha: 08/04/14 18:55:27

LIDY CARDENAS.

LIDY MARCELA CARDENAS BENAVIDES
Reg. 1019102440
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **161** **FECHA** **08/04/2014 19:35:33** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Recibo paciente en unidad, despieta,alerta, orientada, Dignostico post operrtatoio de laparatomia por peritonitis mas lavados quirurgicos tiene oxigeno suplementario por canula nasal un litro por minuto cateter central subclavio derecho, pasando nutricion parenteral porbomba de nfusion a 73 cc hra lactato de ringer ma 5,8cc de potasio a 40 cc hora por bomba de infusion , herida quirugica abdominal con bolsa viaflex mas compresas mas faja de tela sonda vesical a cistoflo diuresis clara paciente en regulaes condiciones generales. con manilla de identificacion riesgo de caida alto Se dejan barandas de proteccion y timbre a facil acceso

Nota realizada por: MARIA LUISA RODRIGUEZ LOPEZ Fecha: 08/04/14 20:11:54

MARIA LUISA RODRIGUEZ LOPEZ
Reg. 20713983
AUXILIAR DE ENFERMERIA

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **163** **FECHA** **08/04/2014 20:33:29** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

DIAGNOSTICOS DE LAS 20:333:34 NO CORRESPONDEN A LA PACIENTE
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU CUARTO DIA DE HOSPITALIZACION Y TERCER DIA DE POP CON DIAGNÓSTICOS DE:
1. POP MEDIATO LAVADO PERITONEAL
2. POP CUARTO DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LALTERAL CON SUTURA MECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS
4. EDEMA PULMONAR POR SOBRECARGA HIDRICA?

TRATAMIENTO ANTIBIOTICO

PIPERACILINA TAZOBACTAM
REPORTE ULTIMO CULTIVO DE LIQUIDO PERITONEAL: E.COLI PERFIL USUALK. PNEUMONIAE PERIL USUAL
RECOMENDACION

PACIENE CON ABDOMEN ABIERTO EN LAVADOS QUIRURGICOS
1.MEDIDA DE PROTECCION POR CONTACTO ESTRICTO,PREFERIBLEMENTE HABITACION SOLA Y SE SUGIERE A PROFESIONAL ENCARGADA DE ASIGNACION DE CAMAS NO MEZCLAR EN LA MISMA HABITACION PACIENTES CON EL FIN DE EVITAR INFECCION CRUZADA.
2.MANEJO ANTIBIOTICO IGUAL
RODRIGO BENAVIDES LOPEZ
MD FAMILIAR EMJNC

Evolución realizada por: RODRIGO BENAVIDES LOPEZ-Fecha: 08/04/14 20:33:34

RODRIGO BENAVIDES LOPEZ
Reg. 79399675
EPIDEMIOLOGIA (890402)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **164** **FECHA** **08/04/2014 23:10:42** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

pacienet valorada por el doctor villamil cirujano de turno quien ordena pasar un bolo de 500 cc de lactato de ringer

22 00 horas control de signos vitales; paciente hemodinamicamente estable, se realiza cuidados con la piel

Nota realizada por: MARIA LUISA RODRIGUEZ LOPEZ Fecha: 08/04/14 21:00:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

MARIA LUISA RODRIGUEZ LOPEZ
Reg. 20713983
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **165** **FECHA** **08/04/2014 23:33:05** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

EVOLUCIÓN NOCHE.
PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU CUARTO DIA DE HOSPITALIZACION Y TERCER DIA DE POP CON DIAGNÓSTICOS DE:
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL.
2. POP CUARTO DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LALTERAL CON SUTURA MECANICA.
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS.
4. EDEMA PULMONAR POR SOBRECARGA HIDRICA?.
SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE DOLOR ABDOMINAL, NO EMESIS.
OBJETIVO : PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES : TA : 104/69 FC : 92 FR : 18 T: 36.2 SAT : 95% AL AMBIENTE
CABEZA: PUPILAS ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL SEMISECA.
CUELLO : MÓVIL, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO INGURGITACION YUGULAR.
TORAX: SIMÉTRICO, BUENA EXPANSIBILIDAD TORACICA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: CON FAJA DE SABANA.
EXTREMIDADES: NO EDEMA, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES Y SIMÉTRICOS, PERFUSIÓN DISTAL MENOR DE 2 SEGUNDOS.
NEUROLOGICO: SIN DEFICIT, NO ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES.
ANALISIS:
PACIENTE EN POP INMEDIATO DE LAVADO PERITONEAL, ALGIDA, AL EXAMEN FISICO MUCOSA ORAL SEMISECA, SE DECIDE PASAR BOLO DE LACTATO RINGER DE 500 CC Y CONTINUAR A 40 CC HORA, TRAMADOL 50 MG IV CADA 12 HORAS EN CASO DE DOLOR, CONTROL ESTRICTO DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL DE PRESIÓN VENOSA CENTRAL, ESTAMOS ATENTOS A EVOLUCIÓN DE PACIENTE. SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA Y PLAN A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Evolución realizada por: EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA-Fecha: 08/04/14 23:42:59

EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA
Reg. 79533097
CIRUGIA GENERAL (890435)

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **166** **FECHA** **09/04/2014 03:24:47** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

TERAPIA RESPIRATORIA
TURNO NOCHE
PACIENTE DE SEXO FEMENINO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO PASANDO POR CANULA NASAL A DOS LITROS POR MINUTO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AL MOMENTO CON SATURACION DE 90% FRECUENCIA CARDIACA DE 103 LATIDOS POR MINUTO A LA AUSCULTACION PRESENTA HIPOVENTILACION EN AMBAS BASES PULMONARES, SE REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 400CC DE VOLUMEN CORRRINETE SE REALIZAN 3 SESIONES CADA UNA DE 10 REPETICIONES SOSTENIDAS, PACIENTE QUE TOLERA PROCEDIMEINTO QUEDA TRANQUILO EN COMPAÑIA FAMILIAR.

Evolución realizada por: DIEGO A. GUTIERREZ GONZALEZ-Fecha: 09/04/14 03:24:53

DIEGO A. GUTIERREZ GONZALEZ
Reg. 1022954835
TERAPIA RESPIRATORIA (890412)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **167** **FECHA** **09/04/2014 04:49:41** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

paciente duerme, no ha referidp door. Ôr orden el doctor Benvidez se deja protecion por contacto

Nota realizada por: MARIA LUISA RODRIGUEZ LOPEZ Fecha: 09/04/14 00:30:00

MARIA LUISA RODRIGUEZ LOPEZ
Reg. 20713983
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **168** **FECHA** **09/04/2014 04:54:22** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

paciente en regulares condicioes , no cambios duante la noche

Nota realizada por: MARIA LUISA RODRIGUEZ LOPEZ Fecha: 09/04/14 03:30:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

MARIA LUISA RODRIGUEZ LOPEZ
Reg. 20713983
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **169** **FECHA** **09/04/2014 06:02:26** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Control de signos vitales paciente hemodimamicamente estable, la paciente no se deja cambiar la faja ya que manifiesta que cada vez que se le cambia ella siente que se··cece el estomago" y que mejor uando la bañen se la cambien

Nota realizada por: MARIA LUISA RODRIGUEZ LOPEZ Fecha: 09/04/14 06:00:00

MARIA LUISA RODRIGUEZ LOPEZ
Reg. 20713983
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **170** **FECHA** **09/04/2014 06:54:21** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

por protocolo se cambia equipo de P;V C

Nota realizada por: MARIA LUISA RODRIGUEZ LOPEZ Fecha: 09/04/14 06:00:00

MARIA LUISA RODRIGUEZ LOPEZ
Reg. 20713983
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **171** **FECHA** **09/04/2014 06:55:18** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Entrego paciente en unidad, despieta,alerta, orientada, Dignostico post operrtatoio de laparatomia por peritonitis mas liberacion de adherencias mas ostruion intestinal lavados quirurgicos tiene oxigeno suplementario por canula nasal un litro por minuto cateter central subclavio derecho, pasando nutricion parenteral porbomba de nfusion lactato de 7J.0 *HOSVITAL*

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

ringer por bomba de infusion 100 cc hora , herida quirugica abdominal con bolsa viaflex mas compresas mas faja de tela sonda vesical a cistoflo diuresis clara paciente en regulaes condiciones generales. con manilla de identificacion riesgo de caida alto Se dejan barandas de proteccion y timbre a facil acceso . QAueda con una pvc de 7

Nota realizada por: MARIA LUISA RODRIGUEZ LOPEZ Fecha: 09/04/14 06:55:21

MARIA LUISA RODRIGUEZ LOPEZ
Reg. 20713983
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **172** **FECHA** **09/04/2014 07:34:13** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Recibo paciente conciente,orientada,alerta edad 34 años Diagnostico Laparatomia Resecion de ovario peritonitis con Oxigeno por canula a 2Lx' sonda nasogastrica a cystoflo cateter central Derecho pasando Nutricion parenteral a 73.3,por bomba de infucion liquidos endovenosos Lactato de ringer a 8cc Katrol a 40cc hora por bomba de infucion Herida quirurgica mas bolsa bogota con faja de tela sonda vesical a cystoflo cama con barandas de seguridad y timbre al lado con manilla de identificacion y riesgo de caida

Nota realizada por: RUTH NIVIA GUTIERREZ ZAMBRANO Fecha: 09/04/14 07:00:00

RUTH NIVIA GUTIERREZ ZAMBRANO
Reg. 45464304
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **173** **FECHA** **09/04/2014 08:18:24** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

TERAPIAS

Cantidad	Descripción	Estado
1	TERAPIA FISICA AMBULATORIA	Interpretado

ENCUENTRO PACINETE CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE EN CAMA, NO SE OBSERVA EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, SE REALIZA MANEJO PARA MEJORAR MOVILIDAD ARTICULAR EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, SE REALZIA EJERCICIOS ACTIVOS CON MIEMBROS SUPERIORES, A TOLERANCIA DE PACIENTE, SE REALIZAN EJERCICIOS CON ELEVACION Y DESCENSO CON MIEMBROS SUPERIORES A TOLERANCIA DE PACIENTE, SE REALIZAN MOVILIZACIONES ARTICULARES ACTIVAS ASISTIDAS CON MIEMBROS INFERIORES, SE RETROALIMENTAN EJERCICIOS INDICADOS A PACIENTE Y FAMILIAR Y REALIZARLOS A TOLERANCIA DE PACIENTE, MANEJO SIN COMPLICACIONES EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.
FECHA Y HORA DE APLICACION:09/04/2014 16:26:23 REALIZADO POR: DIANA CAROLINA CEPEDA PEREZ

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

Diana Carolina Cepeda P.

DIANA CAROLINA CEPEDA PEREZ
Reg. 53030664
TERAPIA FISICA (890411)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **175** **FECHA** **09/04/2014 08:38:43** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

EVOLUCIÓN MAÑANA
PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU QUINTO DIA DE HOSPITALIZACION Y TERCER DIA DE POP CON DIAGNÓSTICOS DE:
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL.
2. POP QUINTO DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LALTERAL CON SUTURA MECANICA.
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS.
4. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCION
SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE MUCHO MEJOR, SIN PRESENCIA DE EDEMA, CON ALIMENTACION PARENTERAL, DIURESIS POSITIVA, DEPOSICION NEGATIVA.
OBJETIVO : PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES : TA : 105/72 FC :102 FR :18 T:36.2 SAT : 95% AL AMBIENTE
CABEZA: PUPILAS ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL SEMISECA.
CUELLO : NO PRESENCIA DE ADENOPATIAS, NO ADENOMEGALIAS NO INGURGITACION YUGULAR
TORAX: SIMÉTRICO, BUENA EXPANSIBILIDAD TORACICA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS PULMONARES.
ABDOMEN: CON FAJA DE SABANA, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
EXTREMIDADES: NO EDEMA, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES Y SIMÉTRICOS, PERFUSIÓN DISTAL MENOR DE 2 SEGUNDOS.
NEUROLOGICO: MOTILIDAD Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO ALTERACIONES DE PARES CRANEALES
ANALISIS:
PACIENTE EN POP INMEDIATO DE LAVADO PERITONEAL, REFIERE SENTIRSE MUCHO MEJOR, SIN PRESENCIA DE DOLOR NI EDEMA, CON ALIMENTACION PARENTERAL, CON SONDA NASOGASTRICA LA CUAL NO HA DRENADO, ULTIMO REPORTE DE PVC DE 7, LA: 3561 LE 7300 GASTO URINARIO DE 4.3 CC/KG/H PARA 24 HORAS CON BALANCE POSITIVO, A LA VALORACION SE ENCUENTRA PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE SIRS, CON DIURESIS POSITIVA, DEPOSICION NEGATIVA, ABDOMEN CUBIERTO CON FAJA DE SABANA. SE RECIBE REPORTE DE IONOGRAMA DE CONTROL CON CALCIO 7.4 POTASIO 3.6 CLORO 99 SODIO DE 139, POR NIVELES BAJOS DE CALCIO SE ADICIONA GLUCONATO DE CALCIO 1 AMPOLLA IV CADA 8 HORAS. SE ENCUENTRA EN SU QUINTO DIA DE PIPERACILINA-TAZOBACTAM, SE CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO, SE SOLICITA IONOGRAMA DE CONTROL Y VIGILANCIA ESTRICTA

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

HEMODINAMICA Y DE LIQUIDOS ADMINISTRADO Y ELIMINADOS. MAÑANA SE REALIZARA NUEVO LAVADO QUIRURGICO.SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Evolución realizada por: EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA-Fecha: 09/04/14 08:38:52

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción	
1	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	**Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA
Reg. 79533097
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **176** **FECHA** **09/04/2014 09:16:33** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

TERAPIA RESPIRATORIA
TURNO MAÑANA
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD, GENERO FEMENINO, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO POR CANULA NASAL A 1 LPM SATURANDO 92%, FC 90 LPM, FR 18 RPM, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AL EXAMEN FÌSICO DE TORAX: PATRON RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR, RITMO REGULAR, EXPANSION BILATERAL SIMETRICA, A LA AUSCULTACIÒN PRESENTA HIPOVENTILACIONBIBASAL, CON EL OBJETIVO DE: MEJORAR LOS VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES SE REALIZA: INCENTIVO RESPIRATORIO 3 SERIES DE 10 REPETICIONES CADA UNO , MOVILIZANDO 500 C.C SOSTENIDO , EJERCICIOS RESPIRATORIOS. SE FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. DEJO PACIENTE ESTABLE SIN CAMBIOS EN EL SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO.

Evolución realizada por: FLOR LILIANA HERNANDEZ ORDOÑEZ-Fecha: 09/04/14 09:16:49

FLOR LILIANA HERNANDEZ ORDOÑEZ
Reg. 52656832
TERAPIA RESPIRATORIA (890412)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **177** **FECHA** **09/04/2014 11:03:21** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

NOTAS ENFERMERIA

Se realiza baño general en cama arreglo de la unidad
Se realiza curacion queda con compresas esteriles

Nota realizada por: RUTH NIVIA GUTIERREZ ZAMBRANO Fecha: 09/04/14 09:00:00

RUTH NIVIA GUTIERREZ ZAMBRANO
Reg. 45464304
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **179** **FECHA** **09/04/2014 11:37:28** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Control signos vitales
paciente es valorada por el Doctor Villamil

Nota realizada por: RUTH NIVIA GUTIERREZ ZAMBRANO Fecha: 09/04/14 11:00:00

RUTH NIVIA GUTIERREZ ZAMBRANO
Reg. 45464304
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **180** **FECHA** **09/04/2014 12:49:16** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

GRUPO SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLICO
PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 7 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA 2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA 3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS , EN SU DIA 5 DE MANEJO NUTRICIONAL , EN DIA 4 DE NUTRICION PARTENTERAL TOTAL, CON ADECUADA TOLERANCIA.
DEPOSICION: POSITIVA
SONDA NASOGASTRICA 650 ML
PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 7 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS , EN SU DIA 5 DE MANEJO NUTRICIONAL EN DIA 4 DE SOPORTE NUTRICIONAL PARTENTERAL TOTAL. CON UN APORTE DE : 1- NUTRICION PARENTERAL TOTAL 1. PROTEINA: 1.8 gramos/kilo/dia, 99.5 gramos/dia, 15. 9gramos de nitrogeno, 398calorias, 995.4 ml de aminoacidos al 10% 2. CARBOHIDRATOS: 3.5miligramos/kilo/minuto, 278.7 gramos/dia948 calorias, 557.4ml de dextrosa al al 50%. 3. LIPIDOS:0 .5 gramos/kilo/dia, 27.6gramos/dia, 277calorias, 138.2ml de lipidos a 20% 4. MULTIVITAMINAS: 5 ml/dìa 5. ELEMENTO TRAZA: 6

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa:	FAMISANAR EPS SAS *U*		**Afiliado:**	COTIZANTE N1	
Fecha Nacimiento:	02/10/1979	**Edad actual :** 41 AÑOS	**Sexo:** Femenino	**Grupo Sanguíneo:**	**Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono:	3142917523		**Dirección:**	K 133 NO 133 D 09	
Barrio:	SUBA CENTRO		**Departamento:**	BOGOTA D.C.	
Municipio:	BOGOTA D.C.		**Ocupacion:**	No Aplica	
Etnia:	No aplica		**Grupo Etnico:**	Ninguno de los Anteriores	
Nivel Educativo:	No Definido		**Atención Especial:**		
Discapacidad:	No aplica		**Grupo Poblacional:**		

ml/dìa 6. CLORURO DE SODIO: 28.9 ml 7. CLORURO DE POTASIO: 28.9ml 8. VOLUMEN TOTAL: 1759.8 ML VOLUMEN/HORA: 73.3 ML/HORA
CALORIAS TOTALES: 1622CALORIAS (CUBRIENDO EL 95 % DEL GASTO METABOLICO TOTAL) CALORIA NO PROTEICAS : 1224 CALORIAS
RELACION CALORIAS/NITROGENO: 77 QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION
PLAN: 1-NUTRICION PARENTERAL TOTAL VOLUMEN TOTAL: 1759.8 ML VOLUMEN/HORA: 73.3 ML/HORA

Evolución realizada por: MARIO RAMON RODRIGUEZ LOPEZ-Fecha: 09/04/14 12:51:11

MARIO RAMON RODRIGUEZ LOPEZ
Reg. 9527311
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **181** **FECHA** **09/04/2014 12:54:09** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Entrego paciente conciente,orientada,alerta edad 34 años Diagnostico Laparatomia Resecion de ovario peritonitis con Oxigeno por canula a 2Lx'saturando 95% sonda nasogastrica a cystoflo dreno 5cc cateter central Derecho pasando Nutricion parenteral a 73.3,y liquidos endovenosos Lactato de ringer a 40cc hora por bomba de infucion Herida quirurgica mas bolsa bogota mas faja de tela sonda vesical a cystoflo cama con barandas de seguridad y timbre al lado con manilla de identificacion y riesgo de caida

Nota realizada por: RUTH NIVIA GUTIERREZ ZAMBRANO Fecha: 09/04/14 12:54:12

RUTH NIVIA GUTIERREZ ZAMBRANO
Reg. 45464304
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **182** **FECHA** **09/04/2014 13:52:59** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

recibo paciente ala unidad de maternidad piso conciente , alerta y orientada , de 34 años de edad con post speratorio de laparatomia exploratoria + resecion intestinal con nutricion paranteral total a 73.3 pasando por central subclavio derecho , con mezcla de lactato 500+ 5.8 de katrol a 40 cc h ,, sonda nasogastrica a cistoflo , con bolsa de viaflex, herida quirurgica abierta linea media , con faja de tela , con sonda vesical a cistoflo , identificados con manilla y punto de riesgo de caida , se deja en cama con barandas elevadas y timbre de facil manejo en posicion supina pendiente tomar pvc y cuantificar sondas

Nota realizada por: MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA Fecha: 09/04/14 13:00:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **183** **FECHA** **09/04/2014 14:22:50** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

toma y control de signos vitales

Nota realizada por: MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA Fecha: 09/04/14 14:00:00

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **184** **FECHA** **09/04/2014 14:52:45** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **187** **FECHA** **09/04/2014 15:43:44** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

ronda de enfermeria paciente en compañia de familiar en posicion supina sin cambios negativos , se le realiza curacion en herida quirurgica

Nota realizada por: MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA Fecha: 09/04/14 16:00:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **189** **FECHA** **09/04/2014 16:58:22** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

EVOLUCIÓN TARDE
PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU QUINTO DIA DE HOSPITALIZACION Y TERCER DIA DE POP CON DIAGNÓSTICOS DE:
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL.
2. POP QUINTO DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LALTERAL CON SUTURA MECANICA.
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS.
4. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCION
SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE MUCHO MEJOR, SIN PRESENCIA DE EDEMA, CON ALIMENTACION PARENTERAL, DIURESIS POSITIVA, DEPOSICION NEGATIVA.
OBJETIVO : PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES : TA : 103/73 FC :95 FR :18 T:36.4
SAT : 93% AL AMBIENTE
CABEZA: PUPILAS ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL SEMISECA.
CUELLO : NO PRESENCIA DE ADENOPATIAS, NO ADENOMEGALIAS NO INGURGITACION YUGULAR
TORAX: SIMÉTRICO, BUENA EXPANSIBILIDAD TORACICA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS PULMONARES.
ABDOMEN: CON FAJA DE SABANA, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
EXTREMIDADES: NO EDEMA, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES Y SIMÉTRICOS, PERFUSIÓN DISTAL MENOR DE 2 SEGUNDOS.
NEUROLOGICO: MOTILIDAD Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO ALTERACIONES DE PARES CRANEALES
ANALISIS:
PACIENTE EN POP INMEDIATO DE LAVADO PERITONEAL, REFIERE SENTIRSE MUCHO MEJOR, SIN PRESENCIA DE DOLOR NI EDEMA, CON ALIMENTACION PARENTERAL, CON SONDA NASOGASTRICA LA CUAL NO HA DRENADO, ULTIMO REPORTE DE PVC DE 10, LA: 3561 LE 7300 GASTO URINARIO DE 4.3 CC/KG/H PARA 24 HORAS CON BALANCE POSITIVO, A LA VALORACION SE ENCUENTRA PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE SIRS, CON DIURESIS POSITIVA, DEPOSICION NEGATIVA, ABDOMEN CUBIERTO CON FAJA DE SABANA. SE RECIBE REPORTE DE IONOGRAMA DE CONTROL EN LA TARDE CON CALCIO 7.5 POTASIO 3.9 CLORO 100 SODIO DE 135, POR NIVELES BAJOS DE CALCIO SE ADICIONÒ EN LA MAÑANA GLUCONATO DE CALCIO 1 AMPOLLA IV CADA 8 HORAS. SE ENCUENTRA EN SU QUINTO DIA DE PIPERACILINA-TAZOBACTAM SE COMENTARA CON DOCTOR BENAVIDEZ PARA HACER ESCALONAMIENTO DE ANTIBIOTICO, SE CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO Y VIGILANCIA ESTRICTA HEMODINAMICA Y DE LIQUIDOS ADMINISTRADO Y ELIMINADOS. MAÑANA SE REALIZARA NUEVO LAVADO QUIRURGICO.SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.
7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 79599632

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

Evolución realizada por: MARIO RAMON RODRIGUEZ LOPEZ-Fecha: 09/04/14 16:58:40

MARIO RAMON RODRIGUEZ LOPEZ
Reg. 9527311
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **190** **FECHA** **09/04/2014 18:22:08** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

toma y control de signos vitales

Nota realizada por: MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA Fecha: 09/04/14 18:00:00

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **191** **FECHA** **09/04/2014 18:23:19** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

se le realiza toma de pvc es de 14

Nota realizada por: MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA Fecha: 09/04/14 18:20:00

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **192** **FECHA** **09/04/2014 18:25:51** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

entrego paciente ala unidad de maternidad piso conciente , alerta y orientada , de 34 años de edad con post speratorio de laparatomia exploratoria + resecion intestinal con nutricion paranteral total a 73.3 pasando por central subclavio derecho , con mezcla de lactato 500+ 5.8 de katrol a 40 cc h ,, sonda nasogastrica a cistoflo , con bolsa de 7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 79599632

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

viaflex, herida quirurgica abierta linea media , con faja de tela , con sonda vesical a cistoflo , identificados con manilla y punto de riesgo de caida , se deja en cama con barandas elevadas y timbre de facil manejo en posicion supina pendiente tomar pvc y cuantificar sondas

Nota realizada por: MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA Fecha: 09/04/14 19:00:00

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **193** **FECHA** **09/04/2014 19:05:57** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

FLORALBA DIAZ LEMUS
Reg. 39612514
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **194** **FECHA** **09/04/2014 19:19:20** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

PACIENTE DE 34 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:
1. POP DE LAVADO QUIRURGICO
2. POP QUINTO DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA MAS RESECCION INTESTINAL MAS ANASTOMOSIS LATEROLATERAL CON SUTURA MECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS
4. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCION

SE COMENTA PACIENTE CON DOCTOR BENAVIDEZ QUIEN COMENTA QUE SE ESCALONEA ANTIBIOTICOTERAPIA A ERTAPENEM 1 GR CADA 8 HORAS POR PERSISTENCIA DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA Y SEGUN RESULTADO DE CULTIVO DE LIQUIDO PERITONEAL Y ANTIBIOGRAMA SENSIBLE A CARBAPENEMICOS.

Evolución realizada por: MARIO RAMON RODRIGUEZ LOPEZ-Fecha: 09/04/14 19:19:27

MARIO RAMON RODRIGUEZ LOPEZ
Reg. 9527311
CIRUGIA GENERAL (890435)

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **195** **FECHA** **09/04/2014 19:36:38** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

recibo paciente ala unidad de maternidad piso conciente , alerta y orientada , de 34 años de edad con post speratorio de laparatomia exploratoria + resecion intestinal con nutricion paranteral total a 73.3 pasando por central subclavio derecho , con mezcla de lactato 500+ 5.8 de katrol a 40 cc h ,, sonda nasogastrica a cistoflo , con bolsa de viaflex, herida quirurgica abierta linea media , con faja de tela , con sonda vesical a cistoflo , identificados con manilla y punto de riesgo de caida , se deja en cama con barandas elevadas y timbre de facil manejo en posicion supina pendiente tomar pvc y cuantificar sondas

Nota realizada por: MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA Fecha: 09/04/14 19:00:00

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **196** **FECHA** **09/04/2014 21:08:31** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

toma y control de signos vitales

Nota realizada por: MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA Fecha: 09/04/14 22:00:00

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **197** **FECHA** **09/04/2014 21:53:39** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

EVOLUCIÓN TURNO NOCHE
PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU QUINTO DIA DE HOSPITALIZACION Y TERCER DIA DE POP CON DIAGNÓSTICOS DE:
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL.
2. POP QUINTO DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LALTERAL CON SUTURA MECANICA.

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS.
4. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCION
SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE MUCHO MEJOR, SIN PRESENCIA DE EDEMA, CON ALIMENTACION PARENTERAL, DIURESIS POSITIVA, DEPOSICION NEGATIVA.
OBJETIVO : PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES : TA : 123/89 FC :95 FR :20 T:36.5
SAT : 95% AL AMBIENTE
CABEZA: PUPILAS ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL SEMISECA.
CUELLO : NO PRESENCIA DE ADENOPATIAS, NO ADENOMEGALIAS NO INGURGITACION YUGULAR
TORAX: SIMÉTRICO, BUENA EXPANSIBILIDAD TORACICA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS PULMONARES.
ABDOMEN: CON FAJA DE SABANA, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
EXTREMIDADES: NO EDEMA, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES Y SIMÉTRICOS, PERFUSIÓN DISTAL MENOR DE 2 SEGUNDOS.
NEUROLOGICO: MOTILIDAD Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO ALTERACIONES DE PARES CRANEALES
PACIENTE QUE REFIERE SENTIRSE MUCHO MEJOR, SIN PRESENCIA DE EDEMA, CON ALIMENTACION PARENTERAL Y SONDA NASOGASTRICA POR DRENAJE ULTIMO REPORTE DE PVC 14, SE CONTINUA CON VIGILANCIA HEMODINAMICA ESTRICTA Y CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS. EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE.

Evolución realizada por: RODRIGO COBO VASQUEZ-Fecha: 09/04/14 21:53:43

RODRIGO COBO VASQUEZ
Reg. 16263773
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **198** **FECHA** **09/04/2014 22:17:53** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **199** **FECHA** **09/04/2014 23:22:34** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

ronda de enfermeria paciente duerme satisfactoriamente den posicion supina sin cambios negativos

Nota realizada por: MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA Fecha: 09/04/14 00:00:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **202** **FECHA** **10/04/2014 01:08:58** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

toma y control de signos vitales

Nota realizada por: MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA Fecha: 10/04/14 02:00:00

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **203** **FECHA** **10/04/2014 02:35:13** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

paciente duerme sin cambios negativos

Nota realizada por: MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA Fecha: 10/04/14 04:00:00

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **204** **FECHA** **10/04/2014 02:49:47** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

toma y control de signos vitales

Nota realizada por: MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA Fecha: 10/04/14 06:00:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **205** **FECHA** **10/04/2014 05:59:15** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

entrego paciente ala unidad de maternidad piso conciente , alerta y orientada , de 34 años de edad con post speratorio de laparatomia exploratoria + resecion intestinal con nutricion paranteral total a 73.3 pasando por central subclavio derecho , con lactato 500 a 40 cc h ,, sonda nasogastrica a cistoflo que dreno 200 , con bolsa de viaflex, herida quirurgica abierta linea media , con faja de tela , con sonda vesical a cistoflo 600 , identificados con manilla y punto de riesgo de caida , se deja en cama con barandas elevadas y timbre de facil manejo en posicion supina pendiente tomar pvc 17 y cuantificar sondas

Nota realizada por: MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA Fecha: 10/04/14 07:00:00

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **207** **FECHA** **10/04/2014 07:50:41** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Recibo paciente en la unidad alerta consciente con DX POP laparatomia+ drenaje peritoneo , con sonda nasogastrica a cistoflo ... con cateter central subclavio derecho bilumen con liquidos endoevenosos permeables pasando lactato de ringer a 100cc/h , nutricion parenteral a 73.3cc/h,... con hrida quirurgica abdominal abierta con bolsa bogota+ faja abdominal , con sonda vesical a cistoflo elimindo orina clara con barandas de seguridad elevadas timbre a la mano , pendiente valoracion medica

Nota realizada por: DORA ZORAIDA CANO GARCIA Fecha: 10/04/14 07:00:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

DORA ZORAIDA CANO GARCIA
Reg. 52337831
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **208** **FECHA** **10/04/2014 08:16:53** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

TERAPIAS

Cantidad	Descripción	Estado
2	TERAPIA FISICA AMBULATORIA	Interpretado

PACIENTE REFIERE SENTIRSE INDISPUESTA PARA REALIZAR TERAPIA EN HORAS DE LA MAÑANA.
FECHA Y HORA DE APLICACION:10/04/2014 11:39:06 REALIZADO POR: DIANA CAROLINA CEPEDA PEREZ

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

ENCUENTRO PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE EN CAMA, SE REALIZA MANEJO PARA MEJORAR MOVILIDAD ARTICULAR EN EXTREMIDADES A TOLERANCIA DE PACIENTE, SE REALIZAN MOVILIZACIONES ARTICULARES ACTIVAS CON MIEMBROS SUPERIORES, MOVILIZACIONES ARTICULARES ACTIVAS ASISTIDAS EN MIEMBROS INFERIORES, SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS PASIVOS EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, SE RETROALIMENTAN EJERCICIOS A REALIZAR, MANEJO SIN COMPLICACIONES EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.
FECHA Y HORA DE APLICACION:10/04/2014 16:25:02 REALIZADO POR: DIANA CAROLINA CEPEDA PEREZ

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

DIANA CAROLINA CEPEDA PEREZ
Reg. 53030664
TERAPIA FISICA (890411)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **210** **FECHA** **10/04/2014 08:57:32** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

EVOLUCIÓN MAÑANA CIRUGIA GENRENAL ... MARIO RAMON.
PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU 6 DIA DE HOSPITALIZACION Y DIAGNÓSTICOS DE:
7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 79599632

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL.
2. POP QUINTO DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LALTERAL CON SUTURA MECANICA.
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS.
4OBSTRUCCION INTESTINAL POR BRIDAS
4. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCION

PACIENTE REFIERE SENTIRSE MUCHO MEJOR, SIN PRESENCIA DE EDEMA, CON ALIMENTACION PARENTERAL, DIURESIS Y FLATOS POSITIVA, DEPOSICION NEGATIVA.
OBJETIVO : PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES DE
TA : 115/78 FC :90 FR :20 T:36.5 SAT : 93% AL AMBIENTE
CABEZA:MUCOSA ORAL HUMEDA, PUPILAS ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS.
CUELLO : NO PRESENCIA DE ADENOPATIAS, NO ADENOMEGALIAS NO INGURGITACION YUGULAR, TIROIDES DE TAMAÑO NORMAL.
TORAX: SIMÉTRICO, BUENA EXPANSIBILIDAD TORACICA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS PULMONARES.
ABDOMEN: CON FAJA DE SABANA, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
EXTREMIDADES: NO EDEMA, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES Y SIMÉTRICOS, PERFUSIÓN DISTAL MENOR DE 2 SEGUNDOS.
NEUROLOGICO: MOTILIDAD Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO ALTERACIONES DE PARES CRANEALES.
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SRIS, CON SIGNOS VITALES DENDRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD, CON ALIMENTACION PARENTERAL, DRENAJE DE SONDA NASOGASTRICA 200 CC EN 24 HORAS, GASTO URINARIO DE 5.1CC EN 12 HORAS, REPORTE DE PVC A LAS 6:30 AM DE 17, IONOGRAMA DE 7.5, CLORO DE 100, POTASIO DE 3.9, SODIO 135. AYER SE RESIBE REPORTE DE CULTIVO CON PRESENCIA DE KLEBSIELLA Y ECOLI SENSIBLES UNICAMENTE AL GRUPO DE CARBAPENEMS POR LO QUE SE DECIDE DAR ERTAPENEM 8 MG CADA 8 HORAS HOY DIA 1 , SE PASA VOLETA DE CIRUGIA PARA REALIZAR LAVADO QUIRURGICO EL DIA DE HOY SE LE EXPLICA A PACIENTE PLAN LA CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Evolución realizada por: EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA-Fecha: 10/04/14 08:59:14

EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA
Reg. 79533097
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **211** **FECHA** **10/04/2014 11:04:31** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

10:50 Hrs Ingresa paciente a sala de cirugia No. 4 en camilla con barandas de seguridad elevadas, conciente, alerta, orientada, con manilla de identificaciòn y riesgo de caida, con sonda nasogastrica por fosa nasal derecha a libre drenaje a cistoflo, acceso venoso central cateter subclavio derecho permeable pasando liquidos endovenosos lactato de ringer a 40cc por hora en vìa proximal y nutriciòn parenteral a 73.3 cc por hora en bombas de infusiòn por vìa distal, herida quirurgica en lìnea media abdominal con bolsa viaflex, faja abdominal de sabana, sond avesical a cistoflo, consentimientos informados firmados para procedimiento, se ubica en mesa quirurgica, se monitoriza, se realiza verificacion de cirugia segura en compañia de equipo quirurgico.

7J.0 *HOSVITAL* **Usuario:** 79599632

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

10:55 Hrs Doctor Perez anestesiologo inicia anestesia general con medicamentos intravenosos, coloca tubo endotraqueal No. 7.5, lo deja fijo, lo conecta a màquina de anestesia, procedimiento sin complicaciones, se brinda proteccion ocular y termica.
11:05 Hrs Doctor Lizarazo medico residente por cirugìa realiza asepsia y antisepsia de campo quirurgico con clorhexidina jabòn y soluciòn, visten campos quirurgicos esteriles.
11:10 Hrs Doctor Villamil cirujano general, Doctor Lizarazo residente de cirugia, D. Hernandez instrumentadora inician procedimiento quirurgico Lavado quirurgico.
11:10 Hrs Paciente estable durante el procedimiento quirurgico, recuento de insumos e instrumental completo.
11:25 Hrs medico anestesiologa administra analgesia, se termina procedimiento quirurgico sin complicaciones, dejan herida quirurgica cubierta con gasa y fixomull.
11:30 Hrs Doctora Martinez retira màscara laringea sin complicaciones.
11:35 Hrs se pasa paciente a camila, se elevan barandas, se traslada paciente a recuperacion en camilla, bajo efectos residuales de anestesia, con liquidos endovenosos permeables pasando lactato de ringer, herida quirurgica umbilical limpia, historia clìnica completa.

Nota realizada por: SANDRA YINETH OMBITA PEÑUELA Fecha: 10/04/14 11:04:34

SANDRA YINETH OMBITA PEÑUELA
Reg. 52702068
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **212** **FECHA** **10/04/2014 11:07:54** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

paciente estable en iguales condiciones generales, pendiente lavado quirurgico

Nota realizada por: DORA ZORAIDA CANO GARCIA Fecha: 10/04/14 09:20:00

DORA ZORAIDA CANO GARCIA
Reg. 52337831
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **213** **FECHA** **10/04/2014 11:16:40** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

11:10 Hrs Doctor Villamil cirujano general, Doctor LIzarazo residente de cirugia, D. Hernandez instrumentadora inician procedimiento Lavado quirurgico peritoneal.
11:25 Hrs Recuento de insumos e instrumental completo, se recibe muestra para cultivo de lìquido peritoneal, en un

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

frasco, se marca y se envia a laboratorio clìnico, realizan lavado con 2500cc de SSN tibia.
11:35 Hrs Terminan procedimiento sin complicaciones, dejan bolsa viaflex en herida quirurgica y cubierta con compresas màs fixomull.
11:40 Hrs Doctor Perez anestesiologo revierte anestesia, retira tubo endotraqueal sin complicaciones, se pasa paciente a camilla, se elevan barandas.
11:45 hrs Paciente es traslada a sala de recuperaciòn en camilla, somnolienta, bajo efectos residuales a de anestesia, sonda nasogastrica a libre drenaje, cateter central bilumen subclavio derecho pasando liquidos endovenosos lactato de ringer a 40cc por hora y nutriciòn parenteral a 73.3 cc por hora, herida quirurgica en linea media abdominal cubierta con compresas, y faja abdominal de sabana, sonda vesical a cistoflo.

Nota realizada por: SANDRA YINETH OMBITA PEÑUELA Fecha: 10/04/14 11:16:45

SANDRA YINETH OMBITA PEÑUELA
Reg. 52702068
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **214** **FECHA** **10/04/2014 11:19:50** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

se envia paciente a salas de cirugia alerta consciente mcon sonda nasogastrica a cstoflo, con cateter central permeable pasando lactato d eringer a 40cc/h y nutricion parenteral a 73:3cc/h con herida quirurgica abdominala abierta protegida con bolsa de bogota + faja d e sabana, sonda vesical a cistoflo eliminando orina clara , en compañia del camillero

Nota realizada por: DORA ZORAIDA CANO GARCIA Fecha: 10/04/14 10:30:00

DORA ZORAIDA CANO GARCIA
Reg. 52337831
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **216** **FECHA** **10/04/2014 11:42:43** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

GRUPO SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLICO
PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 8 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA 2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA 3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS , EN SU DIA 6 DE MANEJO NUTRICIONAL , EN DIA 5 DE NUTRICION PARTENTERAL TOTAL, CON ADECUADA
7J.0 *HOSVITAL* **Usuario:** 79599632

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

TOLERANCIA.
DEPOSICION: POSITIVA
SONDA NASOGASTRICA 200 ML
PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 8 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS , EN SU DIA 6 DE MANEJO NUTRICIONAL EN DIA 5 DE SOPORTE NUTRICIONAL PARTENTERAL TOTAL. CON UN APORTE DE : 1- NUTRICION PARENTERAL TOTAL 1. PROTEINA: 1.8 gramos/kilo/dia, 99.5 gramos/dia, 15. 9gramos de nitrogeno, 398calorias, 995.4 ml de aminoacidos al 10% 2. CARBOHIDRATOS: 3.5miligramos/kilo/minuto, 278.7 gramos/dia948 calorias, 557.4ml de dextrosa al al 50%. 3. LIPIDOS:0 .5 gramos/kilo/dia, 27.6gramos/dia, 277calorias, 138.2ml de lipidos a 20% 4. MULTIVITAMINAS: 5 ml/dìa 5. ELEMENTO TRAZA: 6 ml/dìa 6. CLORURO DE SODIO: 28.9 ml 7. CLORURO DE POTASIO: 28.9ml 8. VOLUMEN TOTAL: 1759.8 ML VOLUMEN/HORA: 73.3 ML/HORA CALORIAS TOTALES: 1622CALORIAS (CUBRIENDO EL 95 % DEL GASTO METABOLICO TOTAL) CALORIA NO PROTEICAS : 1224 CALORIAS RELACION CALORIAS/NITROGENO: 77 QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION
PLAN: 1-NUTRICION PARENTERAL TOTAL VOLUMEN TOTAL: 1759.8 ML VOLUMEN/HORA: 73.3 ML/HORA

Evolución realizada por: SUSAN YISELI CORTES GONZALEZ-Fecha: 10/04/14 11:42:52

SUSAN YISELI CORTES GONZALEZ
Reg. 1015411893
NUTRICION (890406)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **217** **FECHA** **10/04/2014 11:50:20** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Nota aclaratoria: Notas de enfermeria de las 11:25 horas, 11:30 horas y 11:35 horas del 10/04/2014, no corresponde a la paciente.

Nota realizada por: SANDRA YINETH OMBITA PEÑUELA Fecha: 10/04/14 11:05:30

SANDRA YINETH OMBITA PEÑUELA
Reg. 52702068
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **218** **FECHA** **10/04/2014 12:17:17** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

TERAPIA RESPIRATORIA
TURNO MAÑANA
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD, GENERO FEMENINO, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: EDEMA PULMONAR EN RESOLUCION, POP LAVADO PERITONEAL, CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO PRO ANULA NASLA A 1 LPM SATURANDO 93% FC 60LPM, FR 18 RPM, 7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 79599632

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AL EXAMEN FÌSICO DE TORAX: PATRON RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR, RITMO REGULAR, EXPANSION BILATERAL SIMETRICA, A LA AUSCULTACIÒN HIPOVENTILACION BIBASAL, CON EL OBJETIVO DE: MEJORAR LOS VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES SE REALIZA: INCENTIVO RESPIRATORIO 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, MOVILIZANDO 900 C.C SOSTENIDO , EJERCICIOS RESPIRATORIOS SE FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. DEJO PACIENTE ESTABLE SIN CAMBIOS EN EL SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO.

Evolución realizada por: FLOR LILIANA HERNANDEZ ORDOÑEZ-Fecha: 10/04/14 12:17:32

FLOR LILIANA HERNANDEZ ORDOÑEZ
Reg. 52656832
TERAPIA RESPIRATORIA (890412)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **219** **FECHA** **10/04/2014 13:18:20** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

13:30 Paciente se recupera satisfactoriamente de anestesia, tolera destete de oxigeno, 13:35 Se envia paciente a habitacion alerta, conciente, orientada, en camilla con sonda nasogastrica a libre drenaje, con cateter subclavio derecho pasando goteos ordenados, con bolsa de bogota en abdomen + compresas en abdomen + faja de tela, sonda folley a cistoflo (orina concentrada), se entrega paciente via telefonica a la jefe Yuli, se envia paciente hemodinamicamente estable con historia clinca completa, barandas elevadas

Nota realizada por: LADY PAOLA LEON GONZALEZ Fecha: 10/04/14 13:35:00

LADY PAOLA LEON GONZALEZ
Reg. 1019008371
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **220** **FECHA** **10/04/2014 14:17:41** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE EN SALAS DE CIRUGIA REALIZANDOSE UN LAVADO PERITONEAL.

Nota realizada por: STEFANY PAOLA ARRIETA RANGEL Fecha: 10/04/14 13:00:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

Stefany Rangel.

STEFANY PAOLA ARRIETA RANGEL
Reg. 1051741835
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **221** **FECHA** **10/04/2014 14:18:36** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

14:00 INGRESA PACIENTE EN CAMILLA PROCENTE DE SALAS DE CIRUGIA ,ALERTA,CONCIENTE,ORIENTADA,DESPIERTA,CON DIAGNOSTICO DE POP LAVADO PERITONEAL,POP LAPARATOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTUTA MECANICA + DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS + OBSTRUCCION INTESTINAL POR BRIGAS + EDEMA PULMONAR EN RESOLUCION,PACIENTE CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES PASANDO DE LACTATO DE RINGER A 40CC/HORA + NUTRICION PARENTERAL A 73.3CC X BOMBA,X CATETER CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO,PACIENTE SONDA NASOGASTRICA A CISTOFLO + SONDA VESICAL A CISTOFLO,PACIENTE CON HERIDA QUIRURGICA LINEA MEDIA CUBIERTA CON BOLSA VIFLEX + FAJA DE TELA,PACIENTE CON MANILLA DE IDENTIFCACION Y RIESGO DE CAIDA ALTO,CAMA CON BARANDAS ELEVADAS Y TIMBRE DE FACIL ACCESO.

14:05 TOMA Y CONTROL DE SIGNOS VITALES.

Nota realizada por: STEFANY PAOLA ARRIETA RANGEL Fecha: 10/04/14 14:00:00

Stefany Rangel.

STEFANY PAOLA ARRIETA RANGEL
Reg. 1051741835
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **223** **FECHA** **10/04/2014 14:52:01** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

EVOLUCIÓN TARDE DOCTOR MATINEZ
PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU 6 DIA DE HOSPITALIZACION Y DIAGNÓSTICOS DE:
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL NUMERO 3.
2. POP QUINTO DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LALTERAL CON SUTURA MECANICA.
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS.
4OBSTRUCCION INTESTINAL POR BRIDAS
4. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCION
PACIENTE REFIERE SENTIRSE MUCHO MEJOR, SIN PRESENCIA DE EDEMA, CON ALIMENTACION PARENTERAL,

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

DIURESIS Y FLATOS POSITIVA, DEPOSICION NEGATIVA.
PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES DE
TA : 110/70FC :90 FR :20 T:36.5 SAT : 93% AL AMBIENTE
CABEZA:MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA , PUPILAS ISOCORICAS, ESCLERAS ICTERICAS.
CUELLO :NO PRESENCIA DE ADENOPATIAS, NO ADENOMEGALIAS NO INGURGITACION YUGULAR, TIROIDES DE TAMAÑO NORMAL.
TORAX: SIMÉTRICO, BUENA EXPANSIBILIDAD TORACICA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS PULMONARES.
ABDOMEN: CON FAJA DE SABANA, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
EXTREMIDADES: NO EDEMA, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES Y SIMÉTRICOS, PERFUSIÓN DISTAL MENOR DE 2 SEGUNDOS. CON PRESENCIA DE TINTE ICTERICO DE EXTREMIDADES SUPERIORES.
NEUROLOGICO: MOTILIDAD Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO ALTERACIONES DE PARES CRANEALES.
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SRIS, CON SIGNOS VITALES DENDRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD, PACIENTE REINGRESA A PISOS CON DIAGNOSTICO DE POP IMEDIATO DE LAVADO PERITONEAL.(NUMERO 3), REALIZADO POR EL DOCTOR VILLAMIL CON LOS HALLAZGOS DE LIQUIDO PERITONEAL CENTRIMO, TURBIO EN ESCASA CANTIDA, PACIENTE CONTINUA CON ALIMENTACION PARENTERAL, TRATAMIENTO ANTIBIOTICO CON ETARPENEM 1 MG CADA 8 HORAS, HOY DIA 1, SE SOLOCITA PERFIL HEPATICO Y CUADRO HEMATICO. SE LE EXPLICA A PACIENTE PLAN LA CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Evolución realizada por: JUAN ARTURO MARTINEZ DIAZ-Fecha: 10/04/14 14:52:12

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción	
1	CUADRO HEMATICO	**Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

1	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	**Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

1	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	**Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

1	FOSFATASA ALCALINA	**Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] **Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] **Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

JUAN ARTURO MARTINEZ DIAZ
Reg. 79234999
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **224** **FECHA** **10/04/2014 14:56:10** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

SE LE TOMA PRESION VENOSA CENTRAL QUE DA COMO RESULTADO 14.

Nota realizada por: STEFANY PAOLA ARRIETA RANGEL Fecha: 10/04/14 15:20:00

STEFANY PAOLA ARRIETA RANGEL
Reg. 1051741835
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **225** **FECHA** **10/04/2014 15:44:16** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SE LE TOMAN LABORATORIOS DE CUADRO HEMATICO,TGO-TGP PENDIENTES REPORTES.
Nota realizada por: STEFANY PAOLA ARRIETA RANGEL Fecha: 10/04/14 15:00:00

STEFANY PAOLA ARRIETA RANGEL
Reg. 1051741835
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **227** **FECHA** **10/04/2014 17:39:44** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

16:00PM SE PASA RONDA DE ENFERMERIA SE OBSERVA PACIENTE ESTABLE Y TRANQUILA SIN SIGNOS DE ALARMA,EN COMPAÑIA DE FAMILIARES.

18:00PM TOMA Y CONTROL DE SIGNOS VITALES.
18:20 SE LE TOMA PRESION VENOSA CENTRAL CADA TREA HORAS.
18:30 SE LE REALIZA CAMBIO DE FAJA DE TELA POR HUMEDA X HUMEDAD DE LA HERIDA.
Nota realizada por: STEFANY PAOLA ARRIETA RANGEL Fecha: 10/04/14 18:00:00

STEFANY PAOLA ARRIETA RANGEL
Reg. 1051741835
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **228** **FECHA** **10/04/2014 18:31:29** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD,ALERTA,CONCIENTE,ORIENTADA,DESPIERTA,CON DIAGNOSTICO DE POP LAVADO PERITONEAL,POP LAPARATOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTUTA MECANICA + DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS + OBSTRUCCION INTESTINAL POR BRIGAS + EDEMA PULMONAR EN RESOLUCION,PACIENTE CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES PASANDO DE LACTATO DE RINGER A 40CC/HORA + NUTRICION PARENTERAL A 73.3CC X BOMBA,X CATETER CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO,PACIENTE SONDA NASOGASTRICA A CISTOFLO + SONDA VESICAL A CISTOFLO,PACIENTE CON HERIDA QUIRURGICA LINEA MEDIA CUBIERTA CON BOLSA VIFLEX + FAJA DE TELA,PACIENTE CON MANILLA DE IDENTIFCACION Y RIESGO DE CAIDA ALTO,CAMA CON BARANDAS ELEVADAS Y TIMBRE DE FACIL ACCESO.
Nota realizada por: STEFANY PAOLA ARRIETA RANGEL Fecha: 10/04/14 19:00:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

STEFANY PAOLA ARRIETA RANGEL
Reg. 1051741835
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **229** **FECHA** **10/04/2014 21:02:26** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

recibo paciente en en el servicio de maternidad piso habitacion 210B con diagnostico post operatorio lavado peritoneal + post operatorio laparatomia exploratoria + drenaje de peritonitis con cateter central subclavio con liquidos endovenosos permeables pasando lactato de ringer a 100cc/h por bomba de infusion y nutricion parenteral a 73.3cc/h por bomba de infusion sonda nasogastrica abocal paciente con bolsa viaflex y fajada sonda vesical a cystoflo paciente estable protegida con barandas con timbre a facil acceso con riesgo de caida alto identificado en la manilla con su punto rojo

Nota realizada por: DIANA ELIZABETH CASTILLO SOLANO Fecha: 10/04/14 19:00:00

DIANA ELIZABETH CASTILLO SOLANO
Reg. 53051128
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **230** **FECHA** **10/04/2014 23:04:03** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU 6 DIA DE HOSPITALIZACION Y DIAGNÓSTICOS DE:
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL NUMERO 3.
2. POP QUINTO DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LALTERAL CON SUTURA MECANICA.
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS.
4. OBSTRUCCION INTESTINAL POR BRIDAS
5. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCION
S/ PACIENTE REFIERE SENTIRSE MUCHO MEJOR, SIN PRESENCIA DE EDEMA, CON ALIMENTACION PARENTERAL, DIURESIS Y FLATOS POSITIVOS
O/ PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES DE TA 116/73 FC 85 FR 20 SO2 96 Tº 36.3
CABEZA:MUCOSA ORAL HUMEDA , PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ICTERICAS.
CUELLO :NO MASAS NO INGURGITACION YUGULAR
TORAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD ADECUADA, CARDIOPULMONAS SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: CON FAJA DE SABANA, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. SE

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

EVIDENCIA BOLSA BOGOTA SIN SIGNOSD E SANGRADO NO PRESENCIA DE PUS.
EXTREMIDADES: SIMETRICAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, PRESENCIA DE TINTE ICTERICO DE EXTREMIDADES SUPERIORES.
NEUROLOGICO: SIN DEFICIT APARENTE.
A/ PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD HOY 7 DIA HOSPITALIZACION REFIERE SENTIRSE BIEN, CON SIGNOS VITALES NORMALES, HOY SE REALZO ERCER LAVADO PERITONEAL ESCASO. POR ENCONTRAR A PACIETNE CON PALIDEZ MUCOCUTANEA EN HORAS DE LA TARDE DECIDEN TOMAR CUADRO HEMATICO QUE LEPORTA LEUCOCITOSIS 21700 NEUTROFILOS 93% ERITROCITOS 4.22 HB 11.7 HTO 35.1 PLAQUETAS 477000 AMILASA 81 BILIRRUBIN TOTAL 1 POR BILIRRUBINA INDIRECTA EN 1. FOSFATASA ALCALINA 378 TGO 27 TGP 40. SE SOLICITA NUEVO CUADRO HEMATICO PARA HORAS DE LA MAÑANA, SE CONTINUA ALIMENTACION PARENTERAL, HOY DIA 1 DE ERTAPENEM 1MG CADA 8 HORAS

Evolución realizada por: MOISES MONSALVE TORRES-Fecha: 10/04/14 23:04:08

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L**Interpretado**

TOMAR 06+00

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

MOISES MONSALVE TORRES
Reg. 19384280
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **231** **FECHA** **10/04/2014 23:22:24** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

se realiza control de signos vitales y se registran paciente estable

Nota realizada por: DIANA ELIZABETH CASTILLO SOLANO Fecha: 10/04/14 22:00:00

DIANA ELIZABETH CASTILLO SOLANO
Reg. 53051128
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **232** **FECHA** **11/04/2014 02:45:59** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

EVOLUCIÓN MÉDICO

TERAPIA RESPIRATORIA
TURNO NOCHE
PACIENTE DE SEXO FEMENINO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO PASANDO POR CANULA NASAL A DOS LITROS POR MINUTO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIARTORIA AL MOMENTO CON SATURACION DE 96% FRECUENCIA CARDIACA DE 84 LATIDOS POR MINUTO A LA AUSCULTACION PRESENTA HIPOVENTILACION EN AMBAS BASES PULMONARES, PLAN DE MANDEJO INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 500CC DE VOLUMEN CORRIENTE SE REALIZAN 3 SESIONES CADA UNA DE 10 REPETICIONES SOSTENIDO PACIENTE QUE TOLERA PROCEDIMEINTO QUEDA TRANQUILA.

Evolución realizada por: DIEGO A. GUTIERREZ GONZALEZ-Fecha: 11/04/14 02:46:05

DIEGO A. GUTIERREZ GONZALEZ
Reg. 1022954835
TERAPIA RESPIRATORIA (890412)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **233** **FECHA** **11/04/2014 02:48:53** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

se pasa ronda paciente duerme tranquila protegida con barandas y timbre a facil acceso

Nota realizada por: DIANA ELIZABETH CASTILLO SOLANO Fecha: 11/04/14 02:00:00

DIANA ELIZABETH CASTILLO SOLANO
Reg. 53051128
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **234** **FECHA** **11/04/2014 06:37:03** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

se arregla la unidad se realiza control de signos vitales y se registran paciente estable

Nota realizada por: DIANA ELIZABETH CASTILLO SOLANO Fecha: 11/04/14 06:00:00

DIANA ELIZABETH CASTILLO SOLANO
Reg. 53051128
AUXILIAR DE ENFERMERIA

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **236** **FECHA** **11/04/2014 06:59:06** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

entrego paciente en en el servicio de maternidad piso habitacion 210B con cateter central subclavio con liquidos endovenosos permeables pasando lactato de ringer a 100cc/h por bomba de infusion y nutricion parenteral a 73.3cc/h por bomba de infusion sonda nasogastrica abocal paciente con bolsa viaflex y fajada sonda vesical a cystoflo paciente paso la noche estable queda protegida con barandas con timbre a facil acceso con riesgo de caida alto identificado en la manilla con su punto rojo

Nota realizada por: DIANA ELIZABETH CASTILLO SOLANO Fecha: 11/04/14 07:00:00

DIANA ELIZABETH CASTILLO SOLANO
Reg. 53051128
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **237** **FECHA** **11/04/2014 08:22:22** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

TERAPIAS

Cantidad	Descripción	Estado
1	TERAPIA FISICA AMBULATORIA	Interpretado

ENCUENTRO PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE REALIZA MANEJO PARA MEJORAR CONDICION FISICA, MOVILIDAD ARTICULAR Y FUERZA MUSCULAR EN EXTREMIDADES A TOLERANCIA DE PACIENTE, SE REALIZAN MOVILIZACIONES ARTICULARES ACTIVAS CON MIEMBROS SUPERIROES, SE REALIZAN EJERCICIOS DE REEXPANCION TORACICA CON MIEMBROS SUPERIROES A TOLERANCIA DE PACIENTE, SE REALIZAN EJERCICIOS ACTIVOS CON MIEMBROS SUPERIORES, SE REALIZAN MVOILIZACIONES ARTICULARES ACTIVAS ASISTIDAS CON MIEMBROS INFERIORES, SE EDUCA A PACIENTE SOBRE EJERCICIOS A REALIZAR A TOLERANCIA DE PACIENTE, MANEJO SIN COMPLICACIONES SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR.
FECHA Y HORA DE APLICACION:11/04/2014 11:32:52 REALIZADO POR: DIANA CAROLINA CEPEDA PEREZ

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

Diana Carolina Cepeda P.

DIANA CAROLINA CEPEDA PEREZ
Reg. 53030664
TERAPIA FISICA (890411)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **239** **FECHA** **11/04/2014 10:14:39** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU 6 DIA DE HOSPITALIZACION Y DIAGNÓSTICOS DE:
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL NUMERO 3.
2. POP QUINTO DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LALTERAL CON SUTURA MECANICA.
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS.
4. OBSTRUCCION INTESTINAL POR BRIDAS
5. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCION
S/ PACIENTE REFIERE SENTIRSE MUCHO MEJOR, SIN PRESENCIA DE EDEMA, CON ALIMENTACION PARENTERAL, DIURESIS Y FLATOS POSITIVOS
O/
PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES DE TA 120/80 FC 80 FR 18 SO2 98 Tº 36
CABEZA:MUCOSA ORAL HUMEDA , PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ICTERICAS.
CUELLO :NO MASAS NO INGURGITACION YUGULAR
TORAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD ADECUADA, CARDIOPULMONAS SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: CON FAJA DE SABANA, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. SE EVIDENCIA BOLSA BOGOTA SIN SIGNOSD E SANGRADO NO PRESENCIA DE PUS.
EXTREMIDADES: SIMETRICAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, PRESENCIA DE TINTE ICTERICO DE EXTREMIDADES SUPERIORES.
NEUROLOGICO: SIN DEFICIT APARENTE.
A/
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD HOY 8 DIA HOSPITALIZACION REFIERE SENTIRSE BIEN, CON SIGNOS VITALES NORMALES, AYER SE REALZO TERCER LAVADO PERITONEAL CON LIQUIDO ESCASO. REPORTE DE CUADRO HEMATICO DE CONTROL DEL DIA DE HOY LEUCOCITOSIS 14400 NEUTROFILOS 77% ERITROCITOS 3.68 HB 10.5 HTO 29.8 PLAQUETAS 458000 CON MEJORIA RESPECTO A PREVIOS, SE CONTINUA ALIMENTACION PARENTERAL, HOY DIA 2 DE ERTAPENEM 1MG CADA 8 HORAS.MAÑANA NUEVO LAVADO QUIRURGICO.SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR.

Evolución realizada por: EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA-Fecha: 11/04/14 10:14:51

EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA
Reg. 79533097
CIRUGIA GENERAL (890435)

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **240** **FECHA** **11/04/2014 10:54:30** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

GRUPO SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLICO
PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 9 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA 2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA 3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS , EN SU DIA 7 DE MANEJO NUTRICIONAL , EN DIA 6 DE NUTRICION PARTENTERAL TOTAL, CON ADECUADA TOLERANCIA. SE CONTINUA IGUAL MANEJO SE ESPERA EL DIA DE MAÑANA SER LLEVADA NUEVAMENTE A LAVADO
DEPOSICION: NEGATIVO
SONDA NASOGASTRICA 100 ML
GLUCOMETRIAS: 123-114 MG/DL

PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 9 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS , EN SU DIA 7 DE MANEJO NUTRICIONAL EN DIA 6 DE SOPORTE NUTRICIONAL PARTENTERAL TOTAL. CONTINUA IGUAL FORMULACION , EL DIA D EHOY REPORTE DE LABORATORIOS CON UNA DIMINUCION DE LAS BILIRRUBINAS Y AUMENTO DE FOSFATASA ALCALINA,
CON UN APORTE DE :
1- NUTRICION PARENTERAL TOTAL
1. PROTEINA: 1.8 gramos/kilo/dia, 99.5 gramos/dia, 15. 9gramos de nitrogeno, 398calorias, 995.4 ml de aminoacidos al 10%

2. CARBOHIDRATOS: 3.5miligramos/kilo/minuto, 278.7 gramos/dia948 calorias, 557.4ml de dextrosa al al 50%.
3. LIPIDOS:0 .5 gramos/kilo/dia, 27.6gramos/dia, 277calorias, 138.2ml de lipidos a 20%
4. MULTIVITAMINAS: 5 ml/dìa
5. ELEMENTO TRAZA: 6 ml/dìa
6. CLORURO DE SODIO: 28.9 ml
7. CLORURO DE POTASIO: 28.9ml
8. VOLUMEN TOTAL: 1759.8 ML
VOLUMEN/HORA: 73.3 ML/HORA
CALORIAS TOTALES: 1622CALORIAS (CUBRIENDO EL 95 % DEL GASTO METABOLICO TOTAL)
CALORIA NO PROTEICAS : 1224 CALORIAS
RELACION CALORIAS/NITROGENO: 77
QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION
PLAN:
1-NUTRICION PARENTERAL TOTAL
VOLUMEN TOTAL: 1759.8 ML
VOLUMEN/HORA: 73.3 ML/HORA

Evolución realizada por: SUSAN YISELI CORTES GONZALEZ-Fecha: 11/04/14 10:54:43

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SUSAN YISELI CORTES GONZALEZ
Reg. 1015411893
NUTRICION (890406)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **241** **FECHA** **11/04/2014 12:49:22** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

12+00 Grupo de soporte nutricional: Paciente despierta, conciente, en posición semifowler, con sonda nasogástrica a drenaje de 100 ml. ayer, con cateter central subclavio derecho al que se le realiza curación con clorhexidina por apósito despegado queda limpio sin signos de infección cubierto con apósito transparente 10 x12, cateter permeable para nutrición parenteral a 73.3 ml./hora, glucometrías de 123 y 119 mg./dl., deposición negativa, no emesis, con abdomen laparostomizado.

Nota realizada por: OLGA LUCIA ROMERO TORRES Fecha: 11/04/14 12:00:00

OLGA LUCIA ROMERO TORRES
Reg. 52562373
ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **242** **FECHA** **11/04/2014 13:03:39** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

MARIA CAMILA VARGAS QUEVEDO
Reg. 1015428968
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **243** **FECHA** **11/04/2014 13:34:23** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

recibo paciente en la unidad laerta estable con diagnostico laparatomia mas drenaje peritonitis, con liquidos endovenosos pasando lacato de ringer a 100cc/h en cateter central subclavio derecho, con nutricon parenteral a 73cc/h, con sonda vesical a cistoflo oxigeno por canula a 2 litros con equipo de pvc, con manilla de identifiasion de riesgo de

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

caida en cama con barandas elevada sy timbre afacil acceso

9+30 se realiza arreglo de unidad, baño en cama
10+00 se realiza control y registro de signos vitales

Nota realizada por: MARIA CAMILA VARGAS QUEVEDO Fecha: 11/04/14 07:00:00

MARIA CAMILA VARGAS QUEVEDO
Reg. 1015428968
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **244** **FECHA** **11/04/2014 13:34:56** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

entrego paciente en la unidad laerta estable con diagnostico laparatomia mas drenaje peritonitis, con liquidos endovenosos pasando lacato de ringer a 100cc/h en cateter central subclavio derecho, con nutricon parenteral a 73cc/h, con sonda vesical a cistoflo ,con PVC de 9 con manilla de identifiasion de riesgo de caida en cama con barandas elevada sy timbre afacil acceso

Nota realizada por: MARIA CAMILA VARGAS QUEVEDO Fecha: 11/04/14 13:00:00

MARIA CAMILA VARGAS QUEVEDO
Reg. 1015428968
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **247** **FECHA** **11/04/2014 14:59:23** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

SE REALISAN CONTROL Y REGISTROS DE SIGNOS VITALES

Nota realizada por: MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA Fecha: 11/04/14 14:00:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA
Reg. 20456246
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **248** **FECHA** **11/04/2014 15:03:25** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA
Reg. 20456246
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **249** **FECHA** **11/04/2014 16:18:44** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

SE PASA RONDA APACIENTE ESTABLE EN UNIDA

Nota realizada por: MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA Fecha: 11/04/14 16:00:00

MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA
Reg. 20456246
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **250** **FECHA** **11/04/2014 17:20:54** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

SE REALISAN CONTROL Y REGISDTROS DE SIGNOS VITALES

Nota realizada por: MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA Fecha: 11/04/14 18:00:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA
Reg. 20456246
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **252** **FECHA** **11/04/2014 18:07:14** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA
Reg. 20456246
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **253** **FECHA** **11/04/2014 18:29:08** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

QUEDA PACIENTE EN LA UNIDA DESPIERTA ALERTA CONCIENTE EN CAMA CON SONDA NASOGASTRICA A CISTOFLO CON CATETER CENTRAL PASANDO NUTRICION PARENTERAL A 73.3 Y POR OTRO LADO LATACTO DE RINGER A 40CCX BONDA DE INFUCION CON MANILLA DE DEINTIFICACION CON PUNTO DE RIESGO DE CAIDA ALTO CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON GASA + FIXOMULL CON FAJA DE TELA CON SONDA VESICAL ACISTOFLO CON BARANDAS ARRIBA Y TINBRE DE FACIL ACCESO

Nota realizada por: MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA Fecha: 11/04/14 19:00:00

MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA
Reg. 20456246
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **254** **FECHA** **11/04/2014 19:57:18** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

19:00 recibo pteen launidaddespierta conciente orientada con oxigeno por canula a 2 litros sonda nasogastrica a cistofló cateter subclavio derecho pasando nutricion parenterala73.3 cc por horea y lactato de ringer a 40 ccpor hora hx qx empaquetada abierta concompresas esterilesyfajada sonda vesicalacistofló pte estable y tranquilaconmanilla deriesgode

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

caida conbarandasarriba y timbre defacil acceso
Nota realizada por: LUCIA VALIENTE AGUILAR Fecha: 11/04/14 19:57:22

LUCIA VALIENTE AGUILAR
Reg. 52186133
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **255** **FECHA** **11/04/2014 22:10:39** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

se toman y registean signos vitales
Nota realizada por: LUCIA VALIENTE AGUILAR Fecha: 11/04/14 22:10:44

LUCIA VALIENTE AGUILAR
Reg. 52186133
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **256** **FECHA** **12/04/2014 03:53:48** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

00:00 pte duermesincompicacuion establke y tranquila

02:00 se toman y registran signos vitales
Nota realizada por: LUCIA VALIENTE AGUILAR Fecha: 12/04/14 03:53:52

LUCIA VALIENTE AGUILAR
Reg. 52186133
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **257** **FECHA** **12/04/2014 06:32:37** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

7J.0 *HOSVITAL*

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

04:00 pte conigualmanejo sin cambios ni complicaciones

06:00 se toman y registran signos vitalñes

entrego pteenla unidaddespierta con sonda nasogastrica a cistofló cateter yugularderecho pasando nutricion parenteraly lactato deringer a40 ccpor hora hx qx abierta empaquetada cubiertaconcompresas y faja abdominal pte estable y tranquila con manilla de riesgo de caida

Nota realizada por: LUCIA VALIENTE AGUILAR Fecha: 12/04/14 06:33:10

LUCIA VALIENTE AGUILAR
Reg. 52186133
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **260** **FECHA** **12/04/2014 07:53:31** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE EN LA UNIDA DESPIERTA LAERTA CONCIENTE EN CAMA CON DIAGNOSTICO DE LAVADO PEROTONEAL + LAPARACTOMIA CON SONSA NASOGASRTICA A CISTOFLO CON CATETER CENTRAL PASANDO LATACTO DE RINGER A 40CCX BONBA Y POR OTRA VIA PASANDO NUTRICION PARENTERAL A 73.3 CON HERIDA QUIRRUGICA CUBIERTA CON GASA + FIXOMULL CON FAJA DE TELA CON SONDA VESICAL A CISTOFLO CON BARANDAS ARRIBA Y TINBRE DE FACIL ACCECO PENDIETE PASAR A SALAS PARA EL LAVADO

Nota realizada por: MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA Fecha: 12/04/14 07:00:00

MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA
Reg. 20456246
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **262** **FECHA** **12/04/2014 09:49:27** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

NOTA TURNO DR MARTINEZ CIRUGIA GENERAL
PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU 9 DIA DE HOSPITALIZACION Y DIAGNÓSTICOS DE: 1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL NUMERO 3. 2. POP QUINTO DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LALTERAL CON SUTURA MECANICA. 3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS. 4. OBSTRUCCION INTESTINAL POR BRIDAS 5. EDEMA

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

PULMONAR EN RESOLUCION
S/ PACIENTE REFIERE SENTIRSE MUCHO MEJOR, NO PICOS FEBRILES
O/ PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES DE TA 110/70 FC 80 FR 18 SO2 98 Tº 36 CABEZA:MUCOSA ORAL HUMEDA , PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ICTERICAS. CUELLO :NO MASAS NO INGURGITACION YUGULAR TORAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD ADECUADA, CARDIOPULMONAS SIN AGREGADOS. ABDOMEN: CON FAJA DE SABANA, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. SE EVIDENCIA BOLSA BOGOTA SIN SIGNOSD E SANGRADO NO PRESENCIA DE PUS. EXTREMIDADES: SIMETRICAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, PRESENCIA DE TINTE ICTERICO DE EXTREMIDADES SUPERIORES. NEUROLOGICO: SIN DEFICIT APARENTE.
A/ PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA HACIA LA MEJORIA NO HA PRESENTADO PICOS FEBRILES, SE CONSIDERA LLEVAR HOY A LAVADO Y SEGUN HALLAZGOS CIERRE DE CAVIDAD. CONTINUA MANJEO CON ERTEPENEM. ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCION CLINICA

Evolución realizada por: JUAN ARTURO MARTINEZ DIAZ-Fecha: 12/04/14 09:50:26

JUAN ARTURO MARTINEZ DIAZ
Reg. 79234999
CIRUGIA GENERAL (890435)

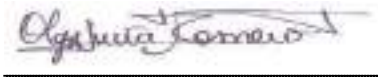
SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **263** **FECHA** **12/04/2014 11:06:23** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

11+00 Grupo de soporte nutricional: Pacinete despierta, conciente, en posición semifowler, en compañía del familiar, con sonda nasogástrica a drenaje de 1000 ml. bilioso, con cateter central subclavio derecho limpio sin signos de infección permeable para nutrición parenteral a 73,3 ml./hora, glucometrías entre 122 y 135 mg./dl., deposición negativa, abdomen laparostomizado.

Nota realizada por: OLGA LUCIA ROMERO TORRES Fecha: 12/04/14 11:00:00



OLGA LUCIA ROMERO TORRES
Reg. 52562373
ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **264** **FECHA** **12/04/2014 11:08:35** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

SE REALISA CANBIO DE POCION A PACIENTE SE REALISA CANBIO DE SABANAS

Nota realizada por: MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA Fecha: 12/04/14 09:00:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA
Reg. 20456246
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **265** **FECHA** **12/04/2014 11:09:36** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

SE REALISAN CONTROL Y REGISTROS DE SIGNOS VITALES

Nota realizada por: MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA Fecha: 12/04/14 10:00:00

MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA
Reg. 20456246
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **267** **FECHA** **12/04/2014 12:18:34** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

PACIENTE SE TRASNLADA PACIENTE EN CAMILLA EN CONPAÑIA DE CAMILLERO EN CAMILLA CON HISTORIA CLINICA CONPLETA A SALAS DE CURIGIA PARA LAVADO PERITONEAL

Nota realizada por: MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA Fecha: 12/04/14 12:00:00

MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA
Reg. 20456246
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **268** **FECHA** **12/04/2014 12:36:45** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

12:30 Ingresa Paciente en camilla a la sala No.3 alerta, consciente, orientada con sonda nasogastrica a cistoflo (fosa derecha) cateter bilumen subclavio derecho pasando Lactato de Ringer a 100 c.c/h ; Nutricion Parenteral a 73 7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 79599632

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

c.c./ h; herida quirurgica abdominal con bolsa viaflex (cubierta con faja de tela) sonda vesical a cistoflo (orina clara) se pasa a la mesa quirurgica y se monitoriza; paciente de 34 años para realizarle LAVADO QUIRURIGICO + CIERRE DE HERIDA ABDOMINAL; se le realiza verificacion + chequeo de QUIROFANO SEGURO.....12:50 El Doctor VILLAMIZAR inicia administracion de Anestesia General Endovenosa e intuba con tubo orotraqueal No.7,5 sin complicaciones se fija el tubo + proteccion ocular y de contacto ---electrica (placa de electrocauterio) y se inicia goteo de Remifentanilo a 100 c.c/h...

Nota realizada por: TRANSITO RUTH CASTRO BOHORQUEZ Fecha: 12/04/14 12:30:00

TRANSITO RUTH CASTRO BOHORQUEZ
Reg. 23417863
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **269** **FECHA** **12/04/2014 13:29:01** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción	
1	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFE liquido peritoneal	**Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

JUAN ARTURO MARTINEZ DIAZ
Reg. 79234999
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **270** **FECHA** **12/04/2014 13:31:23** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

13+00 medico cirujano MARTINEZ realiza asepsia con clorexidina espuma + clorexidina solcuon,visten campos quriurgicos en compañia de la instrumentadora CLELIA GARCIA,13+11 inician procedimiento quirurgico de lavado peritoneal con #11 compresas,paciente estable durante el procedimiento quirurgico dejando medico anestesiologo administra 2 gramos de dipirona + 5 mg de morfina intravenosos lentos y diluidos,se realiza conteo de compresas completo asi: #7 en compresero

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre

Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09

Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica

Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores

Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**

Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

y # 4 en mesa en compañia de la instrumentadora,se le informa medico cirujano quien inicia cierre dejando bolsa de laparastomia,13+30 se termina procedimiento quirurgico dejando herida cubierta con compresa a presion + fixomull mas faja externa,con total de 3000 cc de soluicon salina normal se recibe muestra de cultivo se rotula segun orden medica como liquido peritoneal,13+40 medico anestesiologo ordena administrar 1 ampolla de atropina + 5 ampollas de neostigmine revierte anestesia general ,13+45 realiza extubacion sin complicacion previa aspiracion de secresiones,13+55 se traslada paciente a recuperacion en camilla acostada barandas de seguridad elevadas,bajo efectos residuales de anestesia,sonda nasogastrica permeable a libre drejane a cistoflo,cateter central permeable pasando nutricion + lactato de ringer,sonda vesical permeable a libre drenaje a cistoflo,hsitoria fisica completa.

Nota realizada por: DIANA DUBAN ORTEGON CHAUTA Fecha: 12/04/14 13:31:25

DIANA DUBAN ORTEGON CHAUTA
Reg. 52861701
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **271** **FECHA** **12/04/2014 13:43:01** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

GRUPO SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLICO
PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 10 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA 2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA 3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS , EN SU DIA 9 DE MANEJO NUTRICIONAL , EN DIA 7 DE NUTRICION PARTENTERAL TOTAL, CON ADECUADA TOLERANCIA. SE CONTINUA IGUAL MANEJO SE ESPERA EL DIA DE MAÑANA SER LLEVADA NUEVAMENTE A LAVADO DEPOSICION: NEGATIVO SONDA NASOGASTRICA 1000 ML GLUCOMETRIAS: 122-122-135 MG/DL PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 10 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS , EN SU DIA 8 DE MANEJO NUTRICIONAL EN DIA 7 DE SOPORTE NUTRICIONAL PARTENTERAL TOTAL. CONTINUA IGUAL FORMULACION , CON UN APORTE DE : 1- NUTRICION PARENTERAL TOTAL 1. PROTEINA: 1.8 gramos/kilo/dia, 99.5 gramos/dia, 15. 9gramos de nitrogeno, 398calorias, 995.4 ml de aminoacidos al 10% 2. CARBOHIDRATOS: 3.5miligramos/kilo/minuto, 278.7 gramos/dia948 calorias, 557.4ml de dextrosa al al 50%. 3. LIPIDOS:0 .5 gramos/kilo/dia, 27.6gramos/dia, 277calorias, 138.2ml de lipidos a 20% 4. MULTIVITAMINAS: 5 ml/dìa 5. ELEMENTO TRAZA: 6 ml/dìa 6. CLORURO DE SODIO: 28.9 ml 7. CLORURO DE POTASIO: 28.9ml 8. VOLUMEN TOTAL: 1759.8 ML VOLUMEN/HORA: 73.3 ML/HORA CALORIAS TOTALES: 1622CALORIAS (CUBRIENDO EL 95 % DEL GASTO METABOLICO TOTAL) CALORIA NO PROTEICAS : 1224 CALORIAS RELACION CALORIAS/NITROGENO: 77 QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION PLAN: 1-NUTRICION PARENTERAL TOTAL VOLUMEN TOTAL: 1759.8 ML VOLUMEN/HORA: 73.3 ML/HORA

Evolución realizada por: MARIA TERESA REYES ANGULO-Fecha: 12/04/14 13:45:38

MARIA TERESA REYES ANGULO
Reg. 1022357456
NUTRICION (890406)

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre

Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09

Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica

Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores

Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**

Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **272** **FECHA** **12/04/2014 14:42:40** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

13+55 ingresa apciente a recuperacion bajo efectos de anestesia general de lavo quirurgico se inia recuperacion monitoreo basico y oxigeno por mascara a 5 litros pendiente recuperacion y salida .
14+25 dr villamizar valora paciente y ordena salida .
14+30 se entrega a auxiliar MARTHA sale en camilla despierta alerta conciente con sonda nasogastrica hrida quirurgica laparostomisada +faja liquidos pasando y sonda vesical.

Nota realizada por: MARIA VIRGINIA PULIDO ZUÑIGA Fecha: 12/04/14 13:55:00

MARIA VIRGINIA PULIDO ZUÑIGA
Reg. 35508372
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **273** **FECHA** **12/04/2014 16:31:19** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

INGRESA PACIENTE SE SALAS DE CIRUGICA SE UBICA EN LA UNIDADA PARA SEGUIR TRATAMIENTO SE UBICA EN LA UNIDA SE DEJA COMODA CON BARANDFAS ARIB AY TINBRE DE FACIL ACESO

Nota realizada por: MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA Fecha: 12/04/14 16:00:00

MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA
Reg. 20456246
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **274** **FECHA** **12/04/2014 18:17:34** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

SE REALISAN CONTROL Y REGISTROS DE SIGNOS VITALES

Nota realizada por: MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA Fecha: 12/04/14 18:00:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA
Reg. 20456246
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **275** **FECHA** **12/04/2014 18:20:25** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

QUEDA PACIENTE EN LA UNIDADA DESPIERTA ALERTA CONCIENTE CON SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE CON CATERER CENTRAL PASANDO LATACTO D ERINGER A 40CCX BONBA Y POR OTRO Y POR OTRA VIA PASANDO NUTRICION PARENTERAL A 73.3 CON MANILLA IDENTIFICACION CON PUNTO D ERIESGO DE CAIDA ALTO CON HERIDA QUIRURGICA LINEA MEDIA CON BOLSA DE VIAFLES CUBIERTA CON CONPRESA Y FIXOMULL CON FAJA DE TELA CON SONDA VESICAL A CISTOFLO CON BARANDAS ARRIBA Y TINBRE DE FACIL ACCESO

Nota realizada por: MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA Fecha: 12/04/14 19:00:00

MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA
Reg. 20456246
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **276** **FECHA** **12/04/2014 20:06:59** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD, ALERTA, TRANQUILA, CONCIENTE, CON BARANDAS ARRIBA Y TIMBRE A LA MANO, CON RIESGO DE CAIDA ALTO CON MANILLA DE IDENTIFICACIÒN PUNTO ROJO, CON DIAGNOSTICO DE LAVADO PERITONEAL MAS DRENAJE DE PERITONITIS, CON SONDA NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE, CON CATETER CENTRAL SUBCLAVICO DERECHO BILUMEN CON FECHA DE CURACIÒN DEL 11 DE ABRIL DEL 2014 PASANDO LIQUIDOS ENDOVENOSOS LACTATO DE RINGER A 40CC HORA POR BOMBA DE INFUSIÒN, CON NUTRICIÒN PARENTERAL POR BOMBA DE INFUSIÒN A 73.3CC HORA, CON HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL ABIERTA CON BOLSA BIAFLEX COMPRESAS Y FAJA, CON SONDA VESICAL A CISTOFLO.

Nota realizada por: NELLY YANILE LEAL BASTO Fecha: 12/04/14 19:00:00

NELLY YANILE LEAL BASTO
Reg. 52224973
AUXILIAR DE ENFERMERIA

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **277** **FECHA** **12/04/2014 20:30:55** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

SE ABRE FOLIO PARA REVISAR HISTORIA CLINICA ANTIGUA

Evolución realizada por: CLAUDIA JOHANA TABARES PEÑA-Fecha: 12/04/14 20:30:59

CLAUDIA JOHANA TABARES PEÑA
Reg. 1010168365
MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **278** **FECHA** **12/04/2014 21:59:02** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

NOTA TURNO NOCHE: DR MARTINEZ CIRUGIA GENERAL
PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU 9 DIA DE HOSPITALIZACION Y DIAGNÓSTICOS DE:
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL NUMERO 4.
2. POP 8 DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECANICA.
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS.
4. OBSTRUCCION INTESTINAL POR BRIDAS
5. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCION
SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE MUCHO MEJOR, NO PICOS FEBRILES

OBJETIVO: PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, AFEBRIL CON SIGNOS VITALES DE:
TA 110/70 FC 80 LPM FR 18 RPM SO2 98 Tº 36
CABEZA:PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ICTERICAS. MUCOSA ORAL HUMEDA .
CUELLO :NO MASAS NO MEGALIAS NO PRESENCIA DE INGURGITACION YUGULAR.
TORAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD ADECUADA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS CARDIACOS SIN PRESENCIA DE AGREGADOS.
ABDOMEN: CON FAJA DE SABANA, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PIEL CERRADA. NO EVIDENCIA DE SANGRADO.
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, PULSOS PRESENTES ISMETRICOS, PERFUSION DISTAL MENOR A 2 SEGUNDOS. NO PRESECIA DE EDEMAS.
ANALISIS: PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA HACIA LA MEJORIA, EN EL MOMENTO ESTABLE, SIN DOLOR, TRANQUILA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, PACIENTE QUIEN SE LE REALIZO LAVADO PERITONEAL EL DIA DE HOY, ENCONTRANDO ABUNDANTE LIQUIDO AMARILLO TURBIO ESPESO, EL CUAL SE TOMA MUJESTRA PARA CULTIVO. SE LAVA CAVIDAD CON 3000 CC, SE DEJA VIAFLEX INTERNO Y SE CIERRA PIEL . SE SUGIERE REALIZAR LAVADO DE CAVIDAD EN 48 HORAS. REPORTA ESTUDIO DE LIQUIDO PERITONEAL DEL 8 DE ABRIL ROJO TURBIO LEUCITOS MUESTRA COAGULO MM3, HEMATIES MUESTRAN COAGULO DE ,MM3 GLUCOSA 26 MG/DL PROTEINAS 4 G/DL, PENDIENTE CULTIVO DE LIQUIDO PERITONEAL. SE DECIDE RETIRAR SONDA NASOGASTRICA.SE SUGIERE CONTINUAR MANEJO CON ERTAPENEM, Y VIGILANCIA CONTINUA. PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO DE LIQUIDO OBTENIDO DURANTE LAVADO DEL DIA DE HOY. SE

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

EXPLICA APACIENTE PLAN Y CONDUCTA.
Evolución realizada por: JUAN ARTURO MARTINEZ DIAZ-Fecha: 12/04/14 21:59:29

JUAN ARTURO MARTINEZ DIAZ
Reg. 79234999
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **279** **FECHA** **12/04/2014 23:24:17** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES Y SE GRAFICAN.
Nota realizada por: NELLY YANILE LEAL BASTO Fecha: 12/04/14 22:00:00

NELLY YANILE LEAL BASTO
Reg. 52224973
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **280** **FECHA** **13/04/2014 03:40:20** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

SE PASA RONDA PACIENTE DESCANSA, TRANQUILA.
Nota realizada por: NELLY YANILE LEAL BASTO Fecha: 13/04/14 02:00:00

NELLY YANILE LEAL BASTO
Reg. 52224973
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **281** **FECHA** **13/04/2014 06:04:41** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

SE REALIZA CONTROL DE SINOS VITALES Y SE GRAFICAN, SE ARREGLA UNIDAD.
Nota realizada por: NELLY YANILE LEAL BASTO Fecha: 13/04/14 06:00:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

Nelly Yanile Leal B

NELLY YANILE LEAL BASTO
Reg. 52224973
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **282** **FECHA** **13/04/2014 06:54:06** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD, ALERTA, TRANQUILA, CONCIENTE, CON BARANDAS ARRIBA Y TIMBRE A LA MANO, CON RIESGO DE CAIDA ALTO CON MANILLA DE IDENTIFICACIÒN PUNTO ROJO, CON DIAGNOSTICO DE LAVADO PERITONEAL MAS DRENAJE DE PERITONITIS, CON SONDA NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE, CON CATETER CENTRAL SUBCLAVICO DERECHO BILUMEN CON FECHA DE CURACIÒN DEL 11 DE ABRIL DEL 2014 PASANDO LIQUIDOS ENDOVENOSOS LACTATO DE RINGER A 40CC HORA POR BOMBA DE INFUSIÒN, CON NUTRICIÒN PARENTERAL POR BOMBA DE INFUSIÒN A 73.3CC HORA, CON HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL ABIERTA CON BOLSA BIAFLEX COMPRESAS Y FAJA, CON SONDA VESICAL A CISTOFLO.

Nota realizada por: NELLY YANILE LEAL BASTO Fecha: 13/04/14 06:54:14

Nelly Yanile Leal B

NELLY YANILE LEAL BASTO
Reg. 52224973
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **283** **FECHA** **13/04/2014 08:49:08** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Recibo paciente conciente,orientada,alerta Diagnostico Laparatomia Drenage de peritonitis con Cateter central Derecho vilumen pasando Lactato de ringer a 40cc hora ,Nuticion parenteral a 73.3 ,Herida quirurgica mas bolsa bogota cubierta mas faja de tela sonda vesical acystoflo cama con barandas de seguridad y timbre al lado con manilla de identificacion y riesgo de caida

Nota realizada por: RUTH NIVIA GUTIERREZ ZAMBRANO Fecha: 13/04/14 07:00:00

RUTH NIVIA GUTIERREZ ZAMBRANO
Reg. 45464304
AUXILIAR DE ENFERMERIA

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

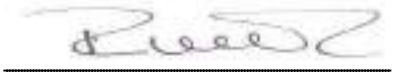
SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **284** **FECHA** **13/04/2014 12:17:14** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Se realiza baño general en cama arreglo de la unidad
paciente es valorada por el Doctor Rosales ordena bolo de lactato de ringer 300cc continua a70cc

Nota realizada por: RUTH NIVIA GUTIERREZ ZAMBRANO Fecha: 13/04/14 09:00:00



RUTH NIVIA GUTIERREZ ZAMBRANO
Reg. 45464304
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **285** **FECHA** **13/04/2014 12:20:54** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD EN SU DIA 10 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE:
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL NUMERO 4
2 POP DIA 6 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESERCCION INTESTINAL+ ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECÁNICA.
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS
4. OBSTRUCCIÓN INTESTINAL POR BRIDAS.
5. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCIÓN.
SUBJETIVO: "ME SIENTO BIEN, ME DUELE POCO LA HERIDA".
OBJETIVO:
PACIENTE ALERTA, CONCIENTE, DESHIDRATADA Y AFEBRIL, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES DE:
TA: 120/70, FC: 85, FR:20, T:36.6, SAT:96%.
CABEZA: NORMOCEFALA. ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMO REACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION, MUCOSA ORAL SECA.
CUELLO: NO MASAS NO MEGALIAS.
TORAX: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRTARORIOS SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: CON FAJA DE SABANA, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, HERIDA QUIRÚRGICA SIN SECRECIONES, NO SANGRE. VIAFLEX INTERNO.
EXTREMIDADES: PULSOS PEDIALES SIMÉTRICOS Y PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, NO EDEMAS.
NEUROLOGICO: GLASGOW15/15, PARES CRANEALES CONSERVADOS.
ANALISIS:
PACIENTE DE 34 AÑOS, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL, CON MUCOSA ORAL SECA POR LO CUAL SE DECIDE PASAR BOLO 300 CC, Y AUMENTAR LIQUIDOS ENDOVENOSOS A 70 CC/HORA. GASTO URINARIO: 1.02. AYER (12/04/2014) SE REALIZO LAVADO EN EL CUAL SE EVIDENCIO ABUNDANTE LIQUIDO AMARILLO TURBIO ESPESO POR LO CUAL SE TOMA CULTIVO DE ESTE. SE LAVA CAVIDAD CON 3000 CC Y SE DEJA VIAFLEX INTERNO Y SE CIERRA PIEL. SE SUGIERE REALIZAR

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

NUEVO LAVADO MAÑANA. SE CONTINUA IGUAL MANEJO. SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Evolución realizada por: SILVIO ROBERTO ROSALES CONDE-Fecha: 13/04/14 12:21:51

SILVIO ROBERTO ROSALES CONDE
Reg. 8732255
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **286** **FECHA** **13/04/2014 12:55:14** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

GRUPO SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLICO PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 11 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA 2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA 3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS , EN SU DIA 9 DE MANEJO NUTRICIONAL , EN DIA 8 DE NUTRICION PARTENTERAL TOTAL, CON ADECUADA TOLERANCIA. SE CONTINUA IGUAL MANEJO SE ESPERA EL DIA DE MAÑANA SER LLEVADA NUEVAMENTE A LAVADO DEPOSICION: NEGATIVO SONDA NASOGASTRICA 1000 ML GLUCOMETRIAS: 128 MG/DL PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 11 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS , EN SU DIA 9 DE MANEJO NUTRICIONAL EN DIA 8 DE SOPORTE NUTRICIONAL PARTENTERAL TOTAL. CONTINUA IGUAL FORMULACION , CON UN APORTE DE : 1- NUTRICION PARENTERAL TOTAL 1. PROTEINA: 1.8 gramos/kilo/dia, 99.5 gramos/dia, 15. 9gramos de nitrogeno, 398calorias, 995.4 ml de aminoacidos al 10% 2. CARBOHIDRATOS: 3.5miligramos/kilo/minuto, 278.7 gramos/dia948 calorias, 557.4ml de dextrosa al al 50%. 3. LIPIDOS:0 .5 gramos/kilo/dia, 27.6gramos/dia, 277calorias, 138.2ml de lipidos a 20% 4. MULTIVITAMINAS: 5 ml/dìa 5. ELEMENTO TRAZA: 6 ml/dìa 6. CLORURO DE SODIO: 28.9 ml 7. CLORURO DE POTASIO: 28.9ml 8. VOLUMEN TOTAL: 1759.8 ML VOLUMEN/HORA: 73.3 ML/HORA CALORIAS TOTALES: 1622CALORIAS (CUBRIENDO EL 95 % DEL GASTO METABOLICO TOTAL) CALORIA NO PROTEICAS : 1224 CALORIAS RELACION CALORIAS/NITROGENO: 77 QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION PLAN: 1-NUTRICION PARENTERAL TOTAL VOLUMEN TOTAL: 1759.8 ML VOLUMEN/HORA: 73.3 ML/HORA

Evolución realizada por: MARIA TERESA REYES ANGULO-Fecha: 13/04/14 12:55:28

MARIA TERESA REYES ANGULO
Reg. 1022357456
NUTRICION (890406)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **287** **FECHA** **13/04/2014 17:20:33** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Control signos vitales
Paciente es valorada por el Doctor Ospina

Nota realizada por: RUTH NIVIA GUTIERREZ ZAMBRANO Fecha: 13/04/14 11:00:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

RUTH NIVIA GUTIERREZ ZAMBRANO
Reg. 45464304
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **288** **FECHA** **13/04/2014 17:25:54** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Control signos vitales
se pasa rronda paciente en compañia de Familiares

Nota realizada por: RUTH NIVIA GUTIERREZ ZAMBRANO Fecha: 13/04/14 17:25:57

RUTH NIVIA GUTIERREZ ZAMBRANO
Reg. 45464304
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **289** **FECHA** **13/04/2014 19:01:37** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Control signos vitales arreglo de al unidad

Nota realizada por: RUTH NIVIA GUTIERREZ ZAMBRANO Fecha: 13/04/14 18:00:00

RUTH NIVIA GUTIERREZ ZAMBRANO
Reg. 45464304
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **290** **FECHA** **13/04/2014 19:02:59** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

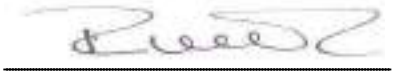
Entrego paciente conciente,orientada,alerta Diagnostico Laparatomia Drenage de peritonitis con Cateter central Derecho vilumen pasando Lactato de ringer a 70cc hora ,Nuticion parenteral a 73.4 ,Herida quirurgica mas bolsa bogota cubierta mas faja de tela sonda vesical acystoflo cama con barandas de seguridad y timbre al lado con manilla de identificacion 7J.0 *HOSVITAL*

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

y riesgo de caida

Nota realizada por: RUTH NIVIA GUTIERREZ ZAMBRANO Fecha: 13/04/14 19:00:00



RUTH NIVIA GUTIERREZ ZAMBRANO
Reg. 45464304
AUXILIAR DE ENFERMERIA

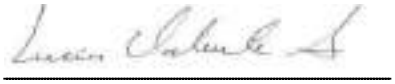
SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **292** **FECHA** **13/04/2014 20:23:04** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

19:00 recibo pte en la unidad despierta conciente orientada con catetere subclavio derecho pasando lactato de ringer a 70 cc por hora y nutricion parenteral a 73.3 cc por hora hx qx en abdomen abierta empaquetada cubierta con conpresas+ faja abdominal sonda vesical a cistofló pte estable y tranquila con manilla de riesgo de caida pendiente kavado quirúrgico manana

Nota realizada por: LUCIA VALIENTE AGUILAR Fecha: 13/04/14 20:23:06



LUCIA VALIENTE AGUILAR
Reg. 52186133
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **293** **FECHA** **13/04/2014 21:01:34** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

NOTA DE LA NOCHE DR. ROSALES
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD EN SU DIA 10 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE:
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL NUMERO 4
2. POP DIA 6 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESERCCION INTESTINAL+ ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECÁNICA.
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS
4. OBSTRUCCIÓN INTESTINAL POR BRIDAS.
5. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCIÓN.
S/
REFIERE LEVE DOLOR NE HERIDA, NIEGA FIEBRE, DIURESIS POSITIVAS, DEPOSICIONES POSITIVAS.
O/
PACIENTE ALERTA, CONCIENTE, HIDRATADA Y AFEBRIL, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES DE: TA: 120/70, FC: 85, FR:20, T:36.6, SAT:96%.
7J.0 *HOSVITAL* **Usuario:** 79599632

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

CABEZA: NORMOCEFALA. ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMO REACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION, MUCOSA ORAL SECA.
CUELLO: NO MASAS NO MEGALIAS.
TORAX: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRTARORIOS SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: CON FAJA DE SABANA, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, HERIDA QUIRÚRGICA SIN SECRECIONES, NO SANGRE. VIAFLEX INTERNO.
EXTREMIDADES: PULSOS PEDIALES SIMÉTRICOS Y PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, NO EDEMAS.
NEUROLOGICO: GLASGOW15/15, PARES CRANEALES CONSERVADOS.
ANALISIS:
PACIENTE DE 34 AÑOS, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL, GASTO URINARIO: 1.02. AYER (12/04/2014) SE REALIZO LAVADO EN EL CUAL SE EVIDENCIO ABUNDANTE LIQUIDO AMARILLO TURBIO ESPESO POR LO CUAL SE TOMA CULTIVO DE ESTE. SE LAVA CAVIDAD CON 3000 CC Y SE DEJA VIAFLEX INTERNO Y SE CIERRA PIEL. SE SUGIERE REALIZAR NUEVO LAVADO MAÑANA. SE CONTINUA IGUAL MANEJO. SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Evolución realizada por: SILVIO ROBERTO ROSALES CONDE-Fecha: 13/04/14 21:01:46

SILVIO ROBERTO ROSALES CONDE
Reg. 8732255
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **294** **FECHA** **13/04/2014 22:48:30** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

22:00 Se toman y registran signos vitales

Nota realizada por: PAOLA ANDREA GARCIA BECERRA Fecha: 13/04/14 22:48:33

PAOLA ANDREA GARCIA BECERRA
Reg. 52347321
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **295** **FECHA** **14/04/2014 02:37:52** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

00:00 pte duermesin complicacion estable y tranquila

02:00 se toman y registranb signos vitales

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

Nota realizada por: LUCIA VALIENTE AGUILAR Fecha: 14/04/14 02:37:54

LUCIA VALIENTE AGUILAR
Reg. 52186133
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **296** **FECHA** **14/04/2014 06:26:15** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

04:00 pte con igual manejo sin cambios ni complicaciones

06:00 se toman y registran signos vitales

entrego pte en la unidaddespierta conciente orientada con cateter subclaviuo pasando lactato de ringer a 70 cc por hora y nutricion parenteral a 73.3 cc por hora hx qx abierta empaq1uetada cubierta y fajada sonda vesical a cistofló pte queda BANADA PARA PASAR A LAVADO QUIRURGICOPTE CONMANILLA DERIESGO DE CSAIDA

Nota realizada por: LUCIA VALIENTE AGUILAR Fecha: 14/04/14 06:26:18

LUCIA VALIENTE AGUILAR
Reg. 52186133
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **298** **FECHA** **14/04/2014 07:34:17** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Recibo paciente conciente,orientada,alerta Diagnostico Laparatomia ,Reseccion intestinal ,drenaje por peritonitis con cateter central derecho vilumen pasando nutricion enteral a 73.4 ,Lactato de ringer a 70cc hora Herida quirurgica linea media cubierta con compresas esteril y faja de tela cama con barandas de seguridad y timbre al lado con manilla de identificacion y riesgo de caida pendiente lavado quirurgico

Nota realizada por: RUTH NIVIA GUTIERREZ ZAMBRANO Fecha: 14/04/14 07:00:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

RUTH NIVIA GUTIERREZ ZAMBRANO
Reg. 45464304
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **299** **FECHA** **14/04/2014 08:19:58** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

TERAPIAS

Cantidad	Descripción	Estado
1	TERAPIA FISICA AMBULATORIA	Interpretado

MAÑANA. ENCUENTRO PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE REALZIA MANJEO PARA MANTENER INTEGRIDAD ARTICULAR EN HEMICUERPO DERECHO, MEJORAR MOVILIDA EN HEMICUERPO IZQUEIRDO, SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS PASIVOS EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, SE REALZIAN APROXIMACIONES ARTICUALRES EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, SE REALIZAN EJERCICIOS PASIVOS EN MIEMBROS SUPERIORES, EJERCICIOS CON DIAGONALES DE KABATH DE FORMA PASIVA CON MIEMBROS SUPERIROES, NO SE ENCUENTRA FAMILAIR PARA BRINDAR EDUCACION, MANEJO SIN COMPLICACIONES SIN COMPAÑAI DE FAMILIAR.
FECHA Y HORA DE APLICACION:23/04/2014 16:57:06 REALIZADO POR: DIANA CAROLINA CEPEDA PEREZ

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

DIANA CAROLINA CEPEDA PEREZ
Reg. 53030664
TERAPIA FISICA (890411)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **301** **FECHA** **14/04/2014 10:19:54** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

paciente es valorada por el Doctor monzalve
Nota realizada por: RUTH NIVIA GUTIERREZ ZAMBRANO Fecha: 14/04/14 09:00:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

RUTH NIVIA GUTIERREZ ZAMBRANO
Reg. 45464304
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **302** **FECHA** **14/04/2014 10:39:57** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

DIANA MARIA GALAN CAMARGO
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD, EN SU DIA 11 DE HOSPITALIZACION, CON DIAGNOSTICOS DE:
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL NUMERO 4
2. POP DIA 7 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL+ ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECÁNICA.
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS
4. OBSTRUCCIÓN INTESTINAL POR BRIDAS.
5. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCIÓN.
SUBJETIVO
PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, CON LEVE DOLOR EN ZONA DE HERIDA QUIRURGICA, NIEGA FIEBRE.
OBJETIVO
PACIENTE ALERTA, CONCIENTE, HIDRATADA Y AFEBRIL, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES DE:
TA: 113/66, FC:90, FR:20, T:36.3, SAT:96%.
CABEZA: NORMOCEFALA. ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMO REACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION, MUCOSA ORAL HUMEDA.
CUELLO: NO MASAS NO MEGALIAS.
TORAX: CATETER VENOSO CENTRAL SIN SIGNOS DE INFECCION, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRTARORIOS SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: CON FAJA DE SABANA, BLANDO DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, HERIDA QUIRÚRGICA SIN SECRECIONES, NO SANGRADO.
EXTREMIDADES: PULSOS PEDIALES SIMÉTRICOS Y PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, NO EDEMAS.
NEUROLOGICO: GLASGOW15/15, SIN DEFICIT MOTOR, NI SENSITIVO APARENTE.
ANALISIS:
PACIENTE DE 34 AÑOS, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL, EN EL MOMENTO DE LA VALORACION CON SIGNOS VITALES ESTABLES, CON CATETER VENOSO CENTRAL SIN SIGNOS DE INFECCION, CON HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL SIN SIGNOS DE INFECCION, LEVE DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL, CON GASTO URINARIO DE 1.5 EN 24 HORAS. SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO. EL DIA DE HOY PASARA NUEVAMENTE A SALAS DE CIRUGIA PARA REALIZACION DE LAVADO PERITONEAL # 5, SE CONTINUA CON NUTRICION PARENTERAL, PENDIENTE REPORTE DE ELECTROLITOS Y DE CULTIVO DE LIQUIDO PERITONEAL DEL 12/04/14. SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Evolución realizada por: EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA-Fecha: 14/04/14 10:48:04

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA
Reg. 79533097
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **303** **FECHA** **14/04/2014 10:42:23** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Control signos vitales

Nota realizada por: RUTH NIVIA GUTIERREZ ZAMBRANO Fecha: 14/04/14 10:00:00

RUTH NIVIA GUTIERREZ ZAMBRANO
Reg. 45464304
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **304** **FECHA** **14/04/2014 10:47:29** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

JOHANNA PAOLA RIVERA MARIN
Reg. 52775942
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **306** **FECHA** **14/04/2014 12:44:34** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

GRUPO SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLICO

PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 12 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA 2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA 3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS , EN SU DIA 10 DE MANEJO NUTRICIONAL , EN DIA 9 DE NUTRICION PARTENTERAL TOTAL, CON ADECUADA TOLERANCIA. SE CONTINUA IGUAL MANEJO SE ESPERA EL DIA DE MAÑANA SER LLEVADA NUEVAMENTE A LAVADO DEPOSICION: NEGATIVO

7J.0 *HOSVITAL* **Usuario:** 79599632

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

GLUCOMETRIAS: 128 MG/DL
PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 12 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS , EN SU DIA 9 DE MANEJO NUTRICIONAL EN DIA 10 DE SOPORTE NUTRICIONAL PARTENTERAL TOTAL. CONTINUA IGUAL FORMULACION, CON UN APORTE DE :
1- NUTRICION PARENTERAL TOTAL
1. PROTEINA: 1.8 gramos/kilo/dia, 99.5 gramos/dia, 15. 9gramos de nitrogeno, 398calorias, 995.4 ml de aminoacidos al 10%

2. CARBOHIDRATOS: 3.5miligramos/kilo/minuto, 278.7 gramos/dia948 calorias, 557.4ml de dextrosa al al 50%.
3. LIPIDOS:0 .5 gramos/kilo/dia, 27.6gramos/dia, 277calorias, 138.2ml de lipidos a 20%
4. MULTIVITAMINAS: 5 ml/dìa
5. ELEMENTO TRAZA: 6 ml/dìa
6. CLORURO DE SODIO: 28.9 ml
7. CLORURO DE POTASIO: 28.9ml
8. VOLUMEN TOTAL: 1759.8 ML
VOLUMEN/HORA: 73.3 ML/HORA
CALORIAS TOTALES: 1622CALORIAS (CUBRIENDO EL 95 % DEL GASTO METABOLICO TOTAL)
CALORIA NO PROTEICAS : 1224 CALORIAS
RELACION CALORIAS/NITROGENO: 77
QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION
PLAN:
1-NUTRICION PARENTERAL TOTAL
VOLUMEN TOTAL: 1759.8 ML
VOLUMEN/HORA: 73.3 ML/HORA
2. GLUCOEMTRIAS CADA 6 HORAS,

Evolución realizada por: MARIO RAMON RODRIGUEZ LOPEZ-Fecha: 14/04/14 12:46:02

MARIO RAMON RODRIGUEZ LOPEZ
Reg. 9527311
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **307** **FECHA** **14/04/2014 16:22:05** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

10+00 Grupo de soporte nutricional: Paciente despierta, conciente, en posición semifowler, con cateter subclavio derecho limpio sin signos de infección permeable para nutrición parenteral a 73.4 ml./hora, deposición negativa, no emesis, abdomen laparostomizado.

Nota realizada por: OLGA LUCIA ROMERO TORRES Fecha: 14/04/14 10:00:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

OLGA LUCIA ROMERO TORRES
Reg. 52562373
ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **308** **FECHA** **14/04/2014 16:32:39** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

210 B
DIANA MARIA GALAN CAMARGO
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD, EN SU DIA 11 DE HOSPITALIZACION, CON DIAGNOSTICOS DE:
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL NUMERO 5
2. POP DIA 7 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL+ ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECÁNICA.
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS
4. OBSTRUCCIÓN INTESTINAL POR BRIDAS.
5. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCIÓN.
SUBJETIVO
PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, CON LEVE DOLOR EN ZONA DE HERIDA QUIRURGICA, NIEGA FIEBRE.
OBJETIVO
PACIENTE ALERTA, CONCIENTE, HIDRATADA Y AFEBRIL, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES DE:
TA: 94/47, FC:90, FR:20, T:36.3, SAT:96%.
CABEZA: NORMOCEFALA. ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMO REACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION, MUCOSA ORAL HUMEDA.
CUELLO: NO MASAS NO MEGALIAS.
TORAX: CATETER VENOSO CENTRAL SIN SIGNOS DE INFECCION, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRTARORIOS SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: CON FAJA DE SABANA, BLANDO DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, HERIDA QUIRÚRGICA SIN SECRECIONES, NO SANGRADO.
EXTREMIDADES: PULSOS PEDIALES SIMÉTRICOS Y PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, NO EDEMAS.
NEUROLOGICO: GLASGOW15/15, SIN DEFICIT MOTOR, NI SENSITIVO APARENTE.
ANALISIS:
PACIENTE DE 34 AÑOS, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL, EN EL MOMENTO DE LA VALORACION CON SIGNOS VITALES ESTABLES, CON CATETER VENOSO CENTRAL SIN SIGNOS DE INFECCION, CON HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL SIN SIGNOS DE INFECCION, LEVE DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL.SE PASO A LAVADO PERITONEAL DONDE ENCUENTRAN LIQUIDO DE ASPECTO DENSO EN MODERADA CANTIDAD 100 CC Y SE TOMA MUESTRA, SE CIERRA PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO CON LA IDEA DE CIERRE DEFINITIVO CON MALLA EN 4 A 6 MESES.
SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO. SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Evolución realizada por: ALFREDO AGUSTIN ARAUJO OÑATE-Fecha: 14/04/14 16:35:30

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

ALFREDO AGUSTIN ARAUJO OÑATE
Reg. 79541926
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **309** **FECHA** **14/04/2014 19:52:35** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

19:00 Recibo paciente acostada en cama con barandas elevadas, despierta, alerta, orientada en sus tres esferas, sin dificultad respiratoria, con acceso venoso permeable, con cateter bilumen central subclavio derecho,(5-04-14), pasando lactato de ringer a 30 c.c/h, nutriciòn parenteral a 73.3 y con llave de tres vias equipo para medir presiòn venosa central, herida quirurgica linea media abdominal cerrada cubierta con compresas esteriles y faja de sabana, sonda vesical a cistoflo con diuresis clara, por diagnostico:Post lavado peritoneal nùmero 5 post laparotomia exploratoria + resecciòn intestinal + anastomosis, drenaje de peritonitis con libertaciòn de adherencias, obstruciòn intestinal por bridas, edema pulmonar en resoluciòn.

Nota realizada por: MARIA ELENA LEURO IBARRA Fecha: 14/04/14 19:52:38

MARIA ELENA LEURO IBARRA
Reg. 51599209
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **310** **FECHA** **14/04/2014 20:37:46** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD, EN SU DIA 11 DE HOSPITALIZACION, CON DIAGNOSTICOS DE:
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL NUMERO 5
2. POP DIA 7 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL+ ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECÁNICA.
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS
4. OBSTRUCCIÓN INTESTINAL POR BRIDAS.
5. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCIÓN.

SUBJETIVO
PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, CON LEVE DOLOR EN ZONA DE HERIDA QUIRURGICA, NIEGA FIEBRE.
OBJETIVO
PACIENTE ALERTA, CONCIENTE, HIDRATADA Y AFEBRIL, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES DE:
TA: 94/47, FC:90, FR:20, T:36.3, SAT:96%.

7J.0 *HOSVITAL* **Usuario:** 79599632

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

CABEZA: NORMOCEFALA. ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMO REACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION, MUCOSA ORAL HUMEDA.
CUELLO: NO MASAS NO MEGALIAS.
TORAX: CATETER VENOSO CENTRAL SIN SIGNOS DE INFECCION, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRTARORIOS SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: CON FAJA DE SABANA, BLANDO DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, HERIDA QUIRÚRGICA SIN SECRECIONES, NO SANGRADO.
EXTREMIDADES: PULSOS PEDIALES SIMÉTRICOS Y PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, NO EDEMAS.
NEUROLOGICO: GLASGOW15/15, SIN DEFICIT MOTOR, NI SENSITIVO APARENTE.
ANALISIS:
PACIENTE DE 34 AÑOS, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL, EN EL MOMENTO DE LA VALORACION CON SIGNOS VITALES ESTABLES, CON CATETER VENOSO CENTRAL SIN SIGNOS DE INFECCION, CON HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL SIN SIGNOS DE INFECCION, LEVE DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL.SE PASO A LAVADO PERITONEAL DONDE ENCUENTRAN LIQUIDO DE ASPECTO DENSO EN MODERADA CANTIDAD 100 CC Y SE TOMA MUESTRA, SE CIERRA PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO, EN EL MOMENTO ESTABLE SE CONTINUA IGUAL MANEJO. SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Evolución realizada por: EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA-Fecha: 14/04/14 20:38:10

EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA
Reg. 79533097
CIRUGIA GENERAL (890435)

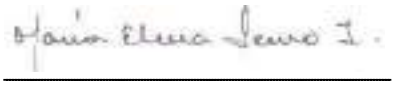
SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **311** **FECHA** **14/04/2014 23:30:01** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

20:00 Paciente despierta con igual manejo medico.
22:00 Control y registro de signos vitales.

Nota realizada por: MARIA ELENA LEURO IBARRA Fecha: 14/04/14 23:30:03



MARIA ELENA LEURO IBARRA
Reg. 51599209
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **312** **FECHA** **14/04/2014 23:30:05** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

7J.0 *HOSVITAL* **Usuario:** 79599632

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

TERAPIA RESPIRATORIA
TURNO NOCHE
PACIENTE DE SEXO FEMENINO CONCIENTE ALERTA DESPIERTA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES SIN SOPORTE DE OXUIGENO SUPLEMENTARIO AL MOMENTO CON SATURACION DE 91% FRECUENCIA CARDIACA DE 104 LATIDOS POR MINUTO A LA AUSCULTACION PRESENTA HIPOVENTILACION EN AMBAS BASES PULMONARES, PLAN DE MANEJO: INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 500CC DE VOLUMEN CORRIENTE SE REALIZAN 3 SERIES CADA UNA DE 10 REPETICONES SOSTEMNIDO + EJERCICIOS DE EXPANSION PULMONAR + REEDUCACION DIAFRAGMATICA, PACIENTE QUE TOLERA PROCEIDMEINTO QUEDA TRANQUILA.

Evolución realizada por: DIEGO A. GUTIERREZ GONZALEZ-Fecha: 14/04/14 23:30:15

DIEGO A. GUTIERREZ GONZALEZ
Reg. 1022954835
TERAPIA RESPIRATORIA (890412)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **313** **FECHA** **15/04/2014 00:09:31** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Paciente dormida, normotermica e hidratada.

Nota realizada por: MARIA ELENA LEURO IBARRA Fecha: 15/04/14 00:09:33

MARIA ELENA LEURO IBARRA
Reg. 51599209
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **314** **FECHA** **15/04/2014 02:16:16** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Paciente despierta, sin dolor o molestia alguna.

Nota realizada por: MARIA ELENA LEURO IBARRA Fecha: 15/04/14 02:16:18

MARIA ELENA LEURO IBARRA
Reg. 51599209
AUXILIAR DE ENFERMERIA

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **315** **FECHA** **15/04/2014 04:05:27** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Paciente dormida, tranquila y estable.Paciente dormida, tranquila y estable.

Nota realizada por: MARIA ELENA LEURO IBARRA Fecha: 15/04/14 04:05:30

MARIA ELENA LEURO IBARRA
Reg. 51599209
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **316** **FECHA** **15/04/2014 06:03:23** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

06:00 A.M. Control y registro de signos vitales, se cuantifica sonda vesical.

Nota realizada por: MARIA ELENA LEURO IBARRA Fecha: 15/04/14 06:07:58

MARIA ELENA LEURO IBARRA
Reg. 51599209
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **317** **FECHA** **15/04/2014 06:52:57** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Entrego paciente acostada en cama con cabecera 30º, barandas elevadas, despierta, alerta, normotermica, sin dificultad respiratoria, hidratada con lactato de ringer a 30 c.c/h, nutriciòn parenteral a 73.3 y con llave de tres vias equipo para medir presiòn venosa central (8 mm H2O) , manilla correspondiente, herida quirurgica linea media abdominal cerrada cubierta con compresas esteriles y faja de sabana, sonda vesical a cistoflo con diuresis clara cuantificada, en mejores condiciones generales, pendiente cierre definitivo en 4-6 meses.

Nota realizada por: MARIA ELENA LEURO IBARRA Fecha: 15/04/14 07:00:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa:	FAMISANAR EPS SAS *U*		**Afiliado:**	COTIZANTE N1	
Fecha Nacimiento:	02/10/1979	**Edad actual :** 41 AÑOS	**Sexo:** Femenino	**Grupo Sanguíneo:**	**Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono:	3142917523		**Dirección:**	K 133 NO 133 D 09	
Barrio:	SUBA CENTRO		**Departamento:**	BOGOTA D.C.	
Municipio:	BOGOTA D.C.		**Ocupacion:**	No Aplica	
Etnia:	No aplica		**Grupo Etnico:**	Ninguno de los Anteriores	
Nivel Educativo:	No Definido		**Atención Especial:**		
Discapacidad:	No aplica		**Grupo Poblacional:**		

María Elena Leuro I.

MARIA ELENA LEURO IBARRA
Reg. 51599209
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **318** **FECHA** **15/04/2014 07:56:10** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD EN SU DIA 12 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE:
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL NUMERO 5
2. POP DIA 8 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESERCCION INTESTINAL+ ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECÁNICA.
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS
4. OBSTRUCCIÓN INTESTINAL POR BRIDAS.
5. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCIÓN.
S/
REFIERE SENTIRSE BIEN, CON FLATOS POSITIVOS, DEPOSICIONES POSITIVAS, DIURESIS POSITIVAS,
O/
PACIENTE ALERTA, CONCIENTE, HIDRATADA Y AFEBRIL, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES DE: TA: 118/65, FC: 83, FR:18, T:36, SAT:98%. AMBIENTE
CABEZA: NORMOCEFALA. ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMO REACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION, MUCOSA ORAL SECA.
CUELLO: NO MASAS NO MEGALIAS.
TORAX: CATETER VENOSO CENTRAL SIN SIGNOS DE INFECCION RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRTARORIOS SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: CON FAJA DE SABANA, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, HERIDA QUIRÚRGICA SIN SECRECIONES, NO SANGRE.
EXTREMIDADES: PULSOS PEDIALES SIMÉTRICOS Y PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, NO EDEMAS.
NEUROLOGICO: GLASGOW15/15, PARES CRANEALES CONSERVADOS.
ANALISIS:
PACIENTE DE 34 AÑOS, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL, EL DIA DE AYER SE REALIZO LAVADO PERITONEAL NUMERO CINCO DONDE SE ENCONTRO LIQUIDO DE ASPECTO DNSO EN MODERADA CANTIDAD 100CC DEL CUAL SE TOMA MUESTRA Y SE SOLICITA CULTIVO, SE CIERRA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO, CON PLAN DE EVENTRORRAFIA CON MALLA DENTRO DE 4 A 6 MESES DADA EVOLUCION DEL PACIENTE SE DECIDE INICIAR VIA ORAL CON DIETA CORRIENTE, SE SOLICITA RETIRAR SONDA VESICAL, HOY DIA 6 DE ERTAPENEM, SE SOLICITA IONOGRAMA DE CONTROL, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO SE EXPLICA A LA PACIENTE LA CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR SE HACE FIRMA COMUNICACION.

Evolución realizada por: EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA-Fecha: 15/04/14 07:56:26

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción	
1	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	**Interpretado**

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA
Reg. 79533097
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **319** **FECHA** **15/04/2014 08:29:36** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

TERAPIAS

Cantidad	Descripción	Estado
1	TERAPIA FISICA AMBULATORIA	Pendiente

MAÑANA. ENCUENTRO PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE REALZIA MANJEO PARA MANTENER INTEGRIDAD ARTICULAR EN HEMICUERPO DERECHO, MEJORAR MOVILIDA EN HEMICUERPO IZQUEIRDO, SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS PASIVOS EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, SE REALZIAN APROXIMACIONES ARTICUALRES EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, SE REALIZAN EJERCICIOS PASIVOS EN MIEMBROS SUPERIORES, EJERCICIOS CON DIAGONALES DE KABATH DE FORMA PASIVA CON MIEMBROS SUPERIROES, NO SE ENCUENTRA FAMILAIR PARA BRINDAR EDUCACION, MANEJO SIN COMPLICACIONES SIN COMPAÑAI DE FAMILIAR.
FECHA Y HORA DE APLICACION:23/04/2014 16:57:06 REALIZADO POR: DIANA CAROLINA CEPEDA PEREZ

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

DIANA CAROLINA CEPEDA PEREZ
Reg. 53030664
TERAPIA FISICA (890411)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **320** **FECHA** **15/04/2014 08:33:25** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Recibo paciente en la unidad alerta conciente con Dx lavado peritoneal + cierre , por peritonitis, con cateter central yugular derecho , fecha de inserccion del 5-04-14, pasando nutricion parenteral a 73.3cc/h, por via central l lactato d e ringer a 30cc/h , via distal para PVC, con herida quirurgica linea media
7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 79599632

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

abdominal cubierta con gasas+ fixomull+ faja abdominal, sonda vesicala cistoflo elimindo orina clara , con barandas de s eguridad eleadas timbre a la mano , pendiente valoracion medica

Nota realizada por: DORA ZORAIDA CANO GARCIA Fecha: 15/04/14 07:00:00

DORA ZORAIDA CANO GARCIA
Reg. 52337831
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **322** **FECHA** **15/04/2014 11:40:43** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

PACIENTE ACEPTA Y TOLERA VIA ORAL

Nota realizada por: DORA ZORAIDA CANO GARCIA Fecha: 15/04/14 09:20:00

DORA ZORAIDA CANO GARCIA
Reg. 52337831
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **323** **FECHA** **15/04/2014 11:46:01** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

TERAPIA RESPIRATORIA

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA A LA AUSCULTACION SIN AGREGADOS EN AMBOS CMAPOS PULMONARES SATO2 93% FC 89. SE REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO 2 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO QUEDA ESTABLE SIN ACOMPAÑANTE.

Evolución realizada por: XILENA FAIZULY BETANCUR-Fecha: 15/04/14 11:46:37

XILENA FAIZULY BETANCUR
Reg. 1013613194
TERAPIA RESPIRATORIA (890412)

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **324** **FECHA** **15/04/2014 11:48:25** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

se controlan sign s vitaLES,POR ORDEN MEDICA SE RETIRA sonda vesical , se realiza baño general en ducha arreglo d ela unidad , 10:20am queda herida quirurgica cubierta con compresa esteri+ faja abdominal

Nota realizada por: DORA ZORAIDA CANO GARCIA Fecha: 15/04/14 10:00:00

DORA ZORAIDA CANO GARCIA
Reg. 52337831
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **325** **FECHA** **15/04/2014 13:20:24** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

ser realiza curacion en cateter central se toma PVC 10

Nota realizada por: DORA ZORAIDA CANO GARCIA Fecha: 15/04/14 12:00:00

DORA ZORAIDA CANO GARCIA
Reg. 52337831
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **326** **FECHA** **15/04/2014 13:21:06** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Entrego paciente en launidad alerta consciente con cateter central permeable pasando lactato de ringer a 30cc/h y nutricion parenteral a 73.3cc/h, con herida quirurgica lionea media abdominal cubierta con compresa esteril+ faja abdominal , con manilla d eidnetificacion para riesgo d ecaida , pendiente reporte cuadr hematico d e control

Nota realizada por: DORA ZORAIDA CANO GARCIA Fecha: 15/04/14 13:00:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

DORA ZORAIDA CANO GARCIA
Reg. 52337831
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **328** **FECHA** **15/04/2014 13:55:19** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

recibo paciente ala unidad de maternidad piso conciente , alerta y orientada , de 34 años de edad con post drenaje peritonitis , lavado peritoneal , laparatomia exploratoria , liberacion de adherentes , con cateter central yugular bilumen , por el proximal pasando nutricion parenteral a 73.3 , y por el distal pasando liquido a 30 cc h , con herida quirurgica linea media abdominal , con faja de tela , identificados con manilla y punto de riesgo de caida , se deja en cama con barandas elevadas y timbre de facil manejo pendiente el uso del insentivo respiratorio , reporte de cuadro hematico

Nota realizada por: MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA Fecha: 15/04/14 13:00:00

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **329** **FECHA** **15/04/2014 14:13:56** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

acepta y tolera via oral

Nota realizada por: MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA Fecha: 15/04/14 13:30:00

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **330** **FECHA** **15/04/2014 14:16:40** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

toma y control de signos vitales

Nota realizada por: MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA Fecha: 15/04/14 14:00:00

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **331** **FECHA** **15/04/2014 14:46:11** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

GRUPO SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLICO

PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 13 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE 1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA 2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA 3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS , EN SU DIA 11 DE MANEJO NUTRICIONAL , EN DIA 10 DE NUTRICION PARTENTERAL TOTAL CON DESTETE , Y SE INCIIA VIA ORAL CON DIETA BLANDA HIPOGRASA, NO PRODUCTORES DE GAS, NO ACIDOS, BAJA EN RESIDUOS, FRACCIONADA EN 6 TIEMPOS A TOLERANCIA .

DEPOSICION: NEGATIVO

GLUCOMETRIAS: 134 MG/DL

PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 13 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS , EN SU DIA 10 DE MANEJO NUTRICIONAL EN DIA 11 DE SOPORTE NUTRICIONAL PARTENTERAL TOTAL. CON DESTETE Y SE INICIA VIA ORAL CON DIETA BLANDA HIPOGRASA, NO PRODUCTORES DE GAS, NO ACIDOS, BAJA EN RESIDUOS, FRACCIONADA EN 6 TIEMPOS A TOLERANCIA . PARENTERAL CON UN APORTE DE :

1- NUTRICION PARENTERAL TOTAL

1. PROTEINA: 1.2 gramos/kilo/dia, 64.9 gramos/dia, 10.4gramos de nitrogeno, 259.4calorias, 648.6 ml de aminoacidos al 10%
2. CARBOHIDRATOS: 2.5miligramos/kilo/minuto, 194.6 gramos/dia, 661.6 calorias,389.2 ml de dextrosa al al 50%.
3. LIPIDOS:0 .4 gramos/kilo/dia, 21.6 gramos/dia, 216.2calorias, 108.1 ml de lipidos a 20%
4. MULTIVITAMINAS: 5 ml/dìa
5. ELEMENTO TRAZA: 6 ml/dìa
6. CLORURO DE SODIO: 27 ml
7. CLORURO DE POTASIO: 27 ml
8. VOLUMEN TOTAL: 1210.9 ML

VOLUMEN/HORA:50.5 ML/HORA

CALORIAS TOTALES: 1137.2CALORIAS (CUBRIENDO EL 68% DEL GASTO METABOLICO TOTAL)

CALORIA NO PROTEICAS : 877.2 CALORIAS

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

RELACION CALORIAS/NITROGENO: 84.6
QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION
PLAN:
1-NUTRICION PARENTERAL TOTAL
VOLUMEN TOTAL: 1210.9 ML
VOLUMEN/HORA:50.5 ML/HORA
2. DIETA BLANDA HIPOGRASA, SIN LACTEOS, NO PRODUTORES DE GAS, 6 TIEMPSO
2. GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS,

Evolución realizada por: RAFAEL DARIO VERGARA KERGUELEN-Fecha: 15/04/14 14:46:55

RAFAEL DARIO VERGARA KERGUELEN
Reg. 71692941
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **332** **FECHA** **15/04/2014 14:49:33** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **333** **FECHA** **15/04/2014 15:08:15** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD EN SU DIA 12 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE:
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL NUMERO 5
2. POP DIA 8 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESERCCION INTESTINAL+ ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECÁNICA.
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS
4. OBSTRUCCIÓN INTESTINAL POR BRIDAS.
5. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCIÓN.
S/
REFIERE SENTIRSE BIEN, CON FLATOS POSITIVOS, DEPOSICIONES POSITIVAS, DIURESIS POSITIVAS, TOLERANDO VIA ORAL
O/
PACIENTE ALERTA, CONCIENTE, HIDRATADA Y AFEBRIL, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES DE: TA: 118/65, FC: 83, FR:18, T:36, SAT:98%. AMBIENTE
CABEZA: NORMOCEFALA. ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMO REACTIVAS A LA LUZ Y

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

ACOMODACION, MUCOSA ORAL SECA.
CUELLO: NO MASAS NO MEGALIAS.
TORAX: CATETER VENOSO CENTRAL SIN SIGNOS DE INFECCION RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRTARORIOS SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: CON FAJA DE SABANA, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, HERIDA QUIRÚRGICA SIN SECRECIONES, NO SANGRE.
EXTREMIDADES: PULSOS PEDIALES SIMÉTRICOS Y PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, NO EDEMAS.
NEUROLOGICO: GLASGOW15/15, PARES CRANEALES CONSERVADOS.
PARACLINICOS
CALCIO 8.70MG/DL, CLORO 98 MG/DL, POTASIO 4.60 MG/DL, SODIO 136 MG/DL
ANALISIS:
PACIENTE DE 34 AÑOS, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL, HOY TOLERANDO VIA ORAL , EL DIA DE AYER SE REALIZO LAVADO PERITONEAL NUMERO CINCO DONDE SE ENCONTRO LIQUIDO DE ASPECTO DENSO EN MODERADA CANTIDAD 100CC DEL CUAL SE TOMA MUESTRA Y SE SOLICITA CULTIVO, SE CIERRA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO, CON PLAN DE EVENTRORRAFIA CON MALLA DENTRO DE 4 A 6 MESES DADA EVOLUCION DEL PACIENTE SE DECIDE INICIAR VIA ORAL CON DIETA CORRIENTE, SE SOLICITA RETIRAR SONDA VESICAL, HOY DIA 6 DE ERTAPENEM, SE RECIBE REPORTE DE IONOGRAMA CALCIO 8.70MG/DL, CLORO 98 MG/DL, POTASIO 4.60 MG/DL, SODIO 136 MG/DL, POR LO QUE SE DECIDE EL DIA DE RETIRAR REPOSICION DE CALCIO, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO SE EXPLICA A LA PACIENTE LA CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR SE HACE FIRMA COMUNICACION.

Evolución realizada por: RICARDO MENDOZA RAMIREZ-Fecha: 15/04/14 15:12:39

RICARDO MENDOZA RAMIREZ
Reg. 19249417
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **334** **FECHA** **15/04/2014 15:53:48** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

ronda de enfermeria pacienbte estable sin cambios negativos

Nota realizada por: MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA Fecha: 15/04/14 16:00:00

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **335** **FECHA** **15/04/2014 16:12:06** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

NOTAS ENFERMERIA

10+30 Grupo de soporte nutricional: Paciente despierta, conciente, en posición semifowler, con cateter central subclavio derecho limpio sin signos de infección permeable para nutrición parenteral a 73,3 ml./hora, deposición negativa, no emesis, sin distensión abdominal.

Nota realizada por: OLGA LUCIA ROMERO TORRES Fecha: 15/04/14 10:30:00

OLGA LUCIA ROMERO TORRES
Reg. 52562373
ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **336** **FECHA** **15/04/2014 16:12:14** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

TERAPIAS

Cantidad	Descripción	Estado
1	TERAPIA FISICA AMBULATORIA	Pendiente

MAÑANA. ENCUENTRO PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE REALZIA MANJEO PARA MANTENER INTEGRIDAD ARTICULAR EN HEMICUERPO DERECHO, MEJORAR MOVILIDA EN HEMICUERPO IZQUEIRDO, SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS PASIVOS EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, SE REALZIAN APROXIMACIONES ARTICUALRES EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, SE REALIZAN EJERCICIOS PASIVOS EN MIEMBROS SUPERIORES, EJERCICIOS CON DIAGONALES DE KABATH DE FORMA PASIVA CON MIEMBROS SUPERIROES, NO SE ENCUENTRA FAMILAIR PARA BRINDAR EDUCACION, MANEJO SIN COMPLICACIONES SIN COMPAÑAI DE FAMILIAR.
FECHA Y HORA DE APLICACION:23/04/2014 16:57:06 REALIZADO POR: DIANA CAROLINA CEPEDA PEREZ

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

DIANA CAROLINA CEPEDA PEREZ
Reg. 53030664
TERAPIA FISICA (890411)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **338** **FECHA** **15/04/2014 17:19:38** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

toma y control de signos vitales

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

Nota realizada por: MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA Fecha: 15/04/14 18:00:00

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **339** **FECHA** **15/04/2014 17:26:46** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

STEFANY PAOLA ARRIETA RANGEL
Reg. 1051741835
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **340** **FECHA** **15/04/2014 19:56:18** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

paciente en igual manejo

Nota realizada por: MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA Fecha: 15/04/14 19:00:00

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **341** **FECHA** **15/04/2014 22:04:39** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

toma y control de signos vitales

Nota realizada por: MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA Fecha: 15/04/14 22:00:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **342** **FECHA** **15/04/2014 22:09:58** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD EN SU DIA 12 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE:
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL NUMERO 5
2. POP DIA 8 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESERCCION INTESTINAL+ ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECÁNICA.
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS
4. OBSTRUCCIÓN INTESTINAL POR BRIDAS.
5. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCIÓN.

S/
REFIERE SENTIRSE BIEN, CON FLATOS POSITIVOS, DEPOSICIONES NEGATIVAS, DIURESIS POSITIVAS, TOLERANDO VIA ORAL
O/
PACIENTE ALERTA, CONCIENTE, HIDRATADA Y AFEBRIL, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES DE: TA: 102/69, FC: 87, FR:19, T:36, SAT:91%. AMBIENTE
CABEZA: NORMOCEFALA. ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMO REACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION, MUCOSA ORAL SECA.
CUELLO: NO MASAS NO MEGALIAS.
TORAX: CATETER VENOSO CENTRAL SIN SIGNOS DE INFECCION RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRTARORIOS SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: CON FAJA POSQUIRURGICA, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION,
, HERIDA QUIRÚRGICA SIN SECRECIONES, NO SANGRE.
EXTREMIDADES: PULSOS PEDIALES SIMÉTRICOS Y PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, NO EDEMAS.
NEUROLOGICO: GLASGOW15/15, PARES CRANEALES CONSERVADOS.

ANALISIS:
PACIENTE DE 34 AÑOS, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL, HOY SE INICIA DIETA LA CUAL HA SIDO TOLERADA REFIERE FLATOS POSITIVO,NIEGA VOMITO , EL DIA DE AYER SE REALIZO LAVADO PERITONEAL NUMERO CINCO , SE CIERRA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO, CON PLAN DE EVENTRORRAFIA CON MALLA DENTRO DE 4 A 6 MESES SE INICIA HOY DESTETE DE NUTRICION PARENTAL DE ACCESO CENTRAL HOY DIA 6 DE ERTAPENEM.SE CONTINUA IGUAL MANEJO SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA REFIEE ENTENDER Y ACEPTAR.

Evolución realizada por: RODRIGO COBO VASQUEZ-Fecha: 15/04/14 22:10:20

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

RODRIGO COBO VASQUEZ
Reg. 16263773
CIRUGIA GENERAL (890435)

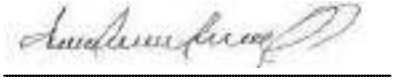
SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **343** **FECHA** **15/04/2014 23:08:24** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

TERAPIA RESPIRATORIA
TURNO NOCHE
PACIENTE DE SEXO FEMENINO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES DESPIERTO SIN SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AL MOMENTO CON SATURACION DE 96% FRECUENCIA CARDIACA DE 101 LATIDOS POR MINUTO A LA AUSCULTACION PRESENTA MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, PLAN DE MANEJO INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 500CC DE VOLUMEN CORRIENTE SE REALIZAN 3 SESIONES CADA UNA DE 10 REPETICIONES SOSTENIDO PACIENTE QUE TOLERA PROCEIDMEINTO QUEDA TRANQUILA.

Evolución realizada por: DIEGO A. GUTIERREZ GONZALEZ-Fecha: 15/04/14 23:08:36



DIEGO A. GUTIERREZ GONZALEZ
Reg. 1022954835
TERAPIA RESPIRATORIA (890412)

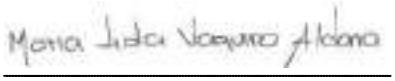
SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **344** **FECHA** **16/04/2014 00:05:57** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

ronda de enfermeria paciente estable sin cambios negativos duerme estable

Nota realizada por: MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA Fecha: 16/04/14 00:00:00



MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **345** **FECHA** **16/04/2014 03:27:40** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

NOTAS ENFERMERIA

toma y control de signos vitales

Nota realizada por: MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA Fecha: 16/04/14 02:00:00

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **346** **FECHA** **16/04/2014 06:00:49** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

paciente duerme emn la habitacion sin cambios nergativos en posicion supina, se le realiaza toma de la pvc encontrandose en 7 cc

Nota realizada por: MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA Fecha: 16/04/14 04:00:00

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **348** **FECHA** **16/04/2014 06:13:49** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

toma y control de signos vitales

Nota realizada por: MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA Fecha: 16/04/14 06:00:00

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **349** **FECHA** **16/04/2014 06:26:53** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

entrego paciente ala unidad de maternidad piso conciente , alerta y orientada , de 34 años de edad con post drenaje peritonitis , lavado peritoneal , laparatomia exploratoria , liberacion de adherentes , con cateter central yugular bilumen , por el proximal pasando nutricion parenteral a 73.3 , y por el distal pasando liquido a 30 cc h , con herida quirurgica linea media abdominal , con faja de tela , identificados con manilla y punto de riesgo de caida , se deja en cama con barandas elevadas y timbre de facil manejo pendiente el uso del insentivo respiratorio , reporte de cuadro hematico

Nota realizada por: MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA Fecha: 16/04/14 07:00:00

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **350** **FECHA** **16/04/2014 08:11:28** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

TERAPIAS

Cantidad	Descripción	Estado
1	TERAPIA FISICA AMBULATORIA	Pendiente

MAÑANA. ENCUENTRO PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE REALZIA MANJEO PARA MANTENER INTEGRIDAD ARTICULAR EN HEMICUERPO DERECHO, MEJORAR MOVILIDA EN HEMICUERPO IZQUEIRDO, SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS PASIVOS EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, SE REALZIAN APROXIMACIONES ARTICUALRES EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, SE REALIZAN EJERCICIOS PASIVOS EN MIEMBROS SUPERIORES, EJERCICIOS CON DIAGONALES DE KABATH DE FORMA PASIVA CON MIEMBROS SUPERIROES, NO SE ENCUENTRA FAMILAIR PARA BRINDAR EDUCACION, MANEJO SIN COMPLICACIONES SIN COMPAÑAI DE FAMILIAR.
FECHA Y HORA DE APLICACION:23/04/2014 16:57:06 REALIZADO POR: DIANA CAROLINA CEPEDA PEREZ

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

DIANA CAROLINA CEPEDA PEREZ
Reg. 53030664
TERAPIA FISICA (890411)

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **351** **FECHA** **16/04/2014 08:34:15** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Recibo paciente en la unidad alerta consciente con Dx pop lavado peritoneal , pop apendicectoma , peritonitis, con cateter central derecho bilumen fecha d evenopuncion del 5-04-14, pasando nutricion parenteral a 50.5cc/h , lactato de ringer a 80cc/h , con herida quirurgica linea media abdominal cubierta con gasas+ fixomull, con barandas de s eguridad elevadas timbre a la mano pendiente valoracion medica

Nota realizada por: DORA ZORAIDA CANO GARCIA Fecha: 16/04/14 07:00:00

DORA ZORAIDA CANO GARCIA
Reg. 52337831
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **353** **FECHA** **16/04/2014 09:33:21** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD EN SU DIA 13 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE:
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL NUMERO 5
2. POP DIA 8 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESERCCION INTESTINAL+ ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECÁNICA.
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS
4. OBSTRUCCIÓN INTESTINAL POR BRIDAS.
5. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCIÓN.

S/
REFIERE SENTIRSE BIEN, CON FLATOS POSITIVOS, DEPOSICIONES NEGATIVAS, DIURESIS POSITIVAS, TOLERANDO VIA ORAL
O/
PACIENTE ALERTA, CONCIENTE, HIDRATADA Y AFEBRIL, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES DE TA: 110/70, FC: 80, FR:20, T:36.5, SATO2:91%. AMBIENTE
CABEZA: NORMOCEFALA. ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMO REACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION, MUCOSA HUMEDA
CUELLO: NO MASAS NO MEGALIAS.
TORAX: CATETER VENOSO CENTRAL SIN SIGNOS DE INFECCION RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRTARORIOS SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: CON FAJA POSQUIRURGICA, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, , HERIDA QUIRÚRGICA SIN SECRECIONES, NO SANGRE.
EXTREMIDADES: PULSOS PEDIALES SIMÉTRICOS Y PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, NO EDEMAS.
NEUROLOGICO: GLASGOW15/15, PARES CRANEALES CONSERVADOS.
ANALISIS:

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

PACIENTE DE 34 AÑOS, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL, TOLERANDO LA VIA ORAL, FLATOS POSITIVOS, DIURESIS POSITIVAS, NIEGA VOMITO, EL 12 DE ABRIL SE REALIZA LAVADO PERITONEAL NUMERO CINCO , SE CIERRA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO, CON PLAN DE EVENTRORRAFIA CON MALLA DENTRO DE 4 A 6 MESES EL DIA DE HOY DESTETE DE NUTRICION PARENTAL DE ACCESO CENTRAL, SE RETIRAN LIQUIDOS ENDOVENOSOS , HOY DIA 7 DE ERTAPENEM.SE CONTINUA IGUAL MANEJO SE EXPLICA A PACIENTE EVOLUCION MEDICA REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Evolución realizada por: EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA-Fecha: 16/04/14 09:34:01

EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA
Reg. 79533097
CIRUGIA GENERAL (890435)

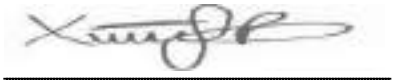
SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **354** **FECHA** **16/04/2014 11:25:29** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

TERAPIA RESPIRATORIA
PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA A LA AUSCULTACION RONCUS ESCASOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SATO2 95% FC 100. SE REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO 2 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO QUEDA ESTABLE SIN ACOMPAÑANTE.

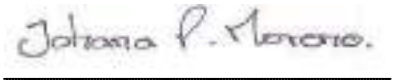
Evolución realizada por: XILENA FAIZULY BETANCUR-Fecha: 16/04/14 11:25:52



XILENA FAIZULY BETANCUR
Reg. 1013613194
TERAPIA RESPIRATORIA (890412)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **355** **FECHA** **16/04/2014 11:47:41** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**



JOHANA PATRICIA MORENO RAMOS
Reg. 1019043654
AUXILIAR DE ENFERMERIA

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **356** **FECHA** **16/04/2014 12:08:49** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

GRUPO SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLICO
PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 15 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE 1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA 2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA 3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS , EN SU DIA 12 DE MANEJO NUTRICIONAL , EL DIA DE HOY SE SUSPENDE NUTRICION PARTENTERAL TOTAL AL TERMINAR Y EN DIA 2 DE MANEJO DIETARIO CON DIETA BLANDA HIPOGRASA, NO PRODUCTORES DE GAS, NO ACIDOS, BAJA EN RESIDUOS, FRACCIONADA EN 6 TIEMPOS DE COMIDA AL DIA CON ADECUADA TOLERANCIA E INGESTA.
DEPOSICION: NEGATIVO
GLUCOMETRIAS: 134 MG/DL
PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 15 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN SU DIA 12 DE MANEJO NUTRICIONAL , EL DIA DE HOY SE SUSPENDE NUTRICION PARENTERAL TOTAL AL TERMINAR Y EN DIA 2 DE MANEJO DIETARIO CON DIETA BLANDA HIPOGRASA, NO PRODUCTORES DE GAS, NO ACIDOS, BAJA EN RESIDUOS, FRACCIONADA EN 6 TIEMPOS DE COMIDA AL DIA CON ADECUADA TOLERANCIA E INGESTA, CON UN APORTE CALORICO DE 1700 CALORIAS CUBRIENDO EL 100% DEL GASTO ENERGETICO TOTAL, APORTE PROTEINA 1.5 POR KILO PESO , APORTE PROTEICO 93 GRAMOS DIA , QUEDAMOS ATENTOS AEVOLUCION.
PLAN:
1- DIETA BLANDA HIPOGRASA, NO PRODUCTORES DE GAS, NO ACIDOS, BAJA EN RESIDUOS, FRACCIONADA EN 6 TIEMPOS DE COMIDA AL DIA
2. CONTROL DE INGESTA

Evolución realizada por: MARIO RAMON RODRIGUEZ LOPEZ-Fecha: 16/04/14 12:17:06

MARIO RAMON RODRIGUEZ LOPEZ
Reg. 9527311
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **357** **FECHA** **16/04/2014 13:37:07** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

se realiza baño general en ducha arreglo d e la unidad

Nota realizada por: DORA ZORAIDA CANO GARCIA Fecha: 16/04/14 09:20:00

DORA ZORAIDA CANO GARCIA
Reg. 52337831
AUXILIAR DE ENFERMERIA

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **358** **FECHA** **16/04/2014 13:40:10** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

control d esignos vitales paciente acepta y tolera via oral , valoracion medica retirar cateter entral cuando termine nutricion ... s ecanaliza vena ene meiembro superior izquierdo con yelco 20 quedando vena permeable

Nota realizada por: DORA ZORAIDA CANO GARCIA Fecha: 16/04/14 10:00:00

DORA ZORAIDA CANO GARCIA
Reg. 52337831
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **360** **FECHA** **16/04/2014 13:49:46** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Entrego paciente en la unidad alerta consciente con cateter central permeable bilumen pasando lactato de ringer a 30cc/h por segunad via nutricion parenteral a 50.5cc/h con herida quirurgica linea media abdominal protegida con compresa esteril+ faja abdominal con cateter salinizado en emeimbro superior izquierdo en compañia n del familiar con barandas des eguridad levadas timbre a la mano ,.. pendiente retirar cateter central

Nota realizada por: DORA ZORAIDA CANO GARCIA Fecha: 16/04/14 13:00:00

DORA ZORAIDA CANO GARCIA
Reg. 52337831
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **361** **FECHA** **16/04/2014 13:52:47** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE EN LA UNIDA DESPIERTA ALERTA CONCIENTE EN CAMO CON DIAGNOSTICO POP LAVADO PERITONEAL + APENDICECTOMIA + PEROTONITIS CON CATETER CENTRAL DERECHO PASANDO LIQUIDOS DE LACTO DE RINGER A 30CCX HORA Y PASANDO NUTRICION PARENTERAL A 55.5 CON MANILLA DE DIENTIFICACION CON PUNTO DE RIESGO DE CAIDA ALTO CON CATETER HEPARINISADO EN MIENBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON FECAH ADE VENOPUNCION DEL 15.04.14 CON HERIDA QUIRURGICA LINEA MEDIA CERRADA CON BARANDAS

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

ARRIBA Y TINBRE DE FACIL ACCESO

13:30 PACIENTE ACE`PTA Y TOLERA DIETA

14:00 SE REALISAN CONTROL Y REGISTROS DE SIGNOS VITALES
Nota realizada por: MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA Fecha: 16/04/14 13:00:00

MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA
Reg. 20456246
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **363** **FECHA** **16/04/2014 15:01:12** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA
Reg. 20456246
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **365** **FECHA** **16/04/2014 15:54:50** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

10+30 Grupo de soporte nutricional: Paciente despierta, conciente, en posición semifowler, con cateter central subclavio derecho sin signos de infección permeable para nutrición parenteral 50.5 ml./hora, nutrición que se termina y se suspende, deposición negativa, no emesis, sin distensión abdominal. Tolerando la dieta por vía oral.
Nota realizada por: OLGA LUCIA ROMERO TORRES Fecha: 16/04/14 10:30:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

OLGA LUCIA ROMERO TORRES
Reg. 52562373
ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **367** **FECHA** **16/04/2014 16:14:36** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

SE PASA RONDA APACIENTE ESTABLE EN UNIDA

Nota realizada por: MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA Fecha: 16/04/14 16:30:00

MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA
Reg. 20456246
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **368** **FECHA** **16/04/2014 17:39:52** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

SE REALISAN CONTROL Y REGISTROS DE SIGNOS VITALES

Nota realizada por: MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA Fecha: 16/04/14 18:00:00

MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA
Reg. 20456246
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **371** **FECHA** **16/04/2014 17:59:21** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA
Reg. 20456246
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **372** **FECHA** **16/04/2014 18:08:42** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

QUEDA PACIENTE EN LA UNIDA DESPIERTA ALERTA CONCIENTE EN CAMO CON DIAGNOSTICO POP LAVADO PERITONEAL + APENDICECTOMIA + PEROTONITIS CON CATETER HEPARINISADO CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON PUNTO DE RIESGO DE CAIDA ALTO CON CATETER HEPARINISADO EN MIENBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON FECHA DE VENOPUNCION DEL 15.04.14 CON HERIDA QUIRURGICA LINEA MEDIA CERRADA CON BARANDAS ARRIBA Y TINBRE DE FACIL ACCESO PENDIETE ORDEN DE RERIRAR CATETER CENTRAL

Nota realizada por: MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA Fecha: 16/04/14 19:00:00

MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA
Reg. 20456246
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **373** **FECHA** **16/04/2014 18:58:49** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

JEFE YULI REALISA RETIRO DE CATETER CENTRAL SIN CONPLICACION CON PREVIA APSESIA Y ANTIPSESIA

Nota realizada por: MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA Fecha: 16/04/14 19:00:00

MARTHA MARIA QUIROGA ARDILA
Reg. 20456246
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **375** **FECHA** **16/04/2014 19:55:36** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

7J.0 *HOSVITAL*

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

19 :00 recibo paciente en la unidad alerta en vcama en semifowler barandas de protecciòn bilateral ,diagdostico medico : Laparatomia exploratoria dia 15, Resecciòn intestinal, anastomosis lateral con sutura electromecanica, drenaje peritonitis generalizada, paciente con cateter salinizado permeable en miembro superior izquierdo fecha inserciòn 15-04-14, paciente con herida quirurgica cubbierta linea media, faja abdominal.

Nota realizada por: FABIAN ENRIQUE VARGAS ROBLES Fecha: 16/04/14 19:55:39

FABIAN ENRIQUE VARGAS ROBLES
Reg. 79809430
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **376** **FECHA** **16/04/2014 22:09:25** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

210 DIANA MARIA GALAN CAMARGO
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD EN SU DIA 13 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE:
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL NUMERO 5
2. POP DIA 8 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESERCCION INTESTINAL+ ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECÁNICA.
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS
4. OBSTRUCCIÓN INTESTINAL POR BRIDAS.
5. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCIÓN.
S/
REFIERE SENTIRSE BIEN, CON FLATOS POSITIVOS, DEPOSICIONES NEGATIVAS, DIURESIS POSITIVAS, TOLERANDO VIA ORAL
O/
PACIENTE ALERTA, CONCIENTE, HIDRATADA Y AFEBRIL, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES DE TA: 122/78, FC: 79, FR:18, T:36.5, SATO2:91%. AMBIENTE
CABEZA: NORMOCEFALA. ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMO REACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION, MUCOSA HUMEDA
CUELLO: NO MASAS NO MEGALIAS.
TORAX: CATETER VENOSO CENTRAL SIN SIGNOS DE INFECCION RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRTARORIOS SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: CON FAJA POSQUIRURGICA, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, , HERIDA QUIRÚRGICA SIN SECRECIONES, NO SANGRE.
EXTREMIDADES: PULSOS PEDIALES SIMÉTRICOS Y PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, NO EDEMAS.
NEUROLOGICO: GLASGOW15/15, PARES CRANEALES CONSERVADOS.
ANALISIS:
PACIENTE DE 34 AÑOS, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE, SIRS, AFEBRIL, TOLERANDO LA VIA ORAL, FLATOS POSITIVOS, DIURESIS POSITIVAS, NIEGA VOMITO, NO DOLOR ABDOMINAL. SE LE RETIRO CATETER DE NUTRICION PARENTERAL. HOY TERMINA ANTIBIOTICO DE ERTAPENEM.CON EVOLUCION FAVORABLE, POR FAVORABLE EVOLUCION CLINICA SE PLANTEA POSIBLE SALIDA EL DIA DE MAÑANA.SE CONTINUA IGUAL MANEJO SE EXPLICA A PACIENTE EVOLUCION MEDICA REFIERE ENTENDER

7J.0 *HOSVITAL* **Usuario:** 79599632

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

Y ACEPTAR.

Evolución realizada por: ALFREDO AGUSTIN ARAUJO OÑATE-Fecha: 16/04/14 22:09:31

ALFREDO AGUSTIN ARAUJO OÑATE
Reg. 79541926
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **377** **FECHA** **16/04/2014 23:19:16** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

FABIAN ENRIQUE VARGAS ROBLES
Reg. 79809430
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **378** **FECHA** **17/04/2014 05:32:58** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

22:00 control y registro de signos vitales .
2:00 se realiza ronda de enfermeria ,paciente se observa despierta tranquila
6:00 control signos vitales.
7:00 Paciente con estabilidad hemodinamica durante la noche , queda en la unidad en cama barandas de protecciòn bilateral ,cateter salinizado permeable , herida quirurgica cubierta faja abdominal ,pendiente nueva valoraciòn medica.

Nota realizada por: FABIAN ENRIQUE VARGAS ROBLES Fecha: 17/04/14 05:33:01

FABIAN ENRIQUE VARGAS ROBLES
Reg. 79809430
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **379** **FECHA** **17/04/2014 09:03:27** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Recibo paciente en habitacion en cama alerta, conciente, orientada con diagnostico de pop lavado peritoneal mas

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

apendicectomia mas laparotomia exploratoria mas peritonitis con cateter salinizado en miembro superior izquierdo con cateter numero 20 con fecha de insercion del 16/04/2014 permeable con herida quirurgica en linea media abdominal cubierta con gasa y fixomur, confaja abdominal, con manilla de identificacion punto de riesgo alto de caiida, con varandas arriba y timbre al lado .

Nota realizada por: ALEYDA SOLANO RODRIGUEZ Fecha: 17/04/14 07:00:00

ALEYDA SOLANO RODRIGUEZ
Reg. 52128378
ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **380** **FECHA** **17/04/2014 10:46:19** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

TERAPIA RESPIRATORIA
PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA A LAUSCULTACION SIN AGREGADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SATO2 96% FC 78. SE REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO 2 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO QUEDA ESTABLE SIN ACOMPAÑANTE.

Evolución realizada por: XILENA FAIZULY BETANCUR-Fecha: 17/04/14 10:46:41

XILENA FAIZULY BETANCUR
Reg. 1013613194
TERAPIA RESPIRATORIA (890412)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **383** **FECHA** **17/04/2014 11:25:18** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

210B - DIANA MARIA GALAN CAMARGO
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DE:
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL NUMERO 5
2. POP DIA 8 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESERCCION INTESTINAL+ ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECÁNICA.
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS
4. OBSTRUCCIÓN INTESTINAL POR BRIDAS.
5. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCIÓN.
SUBJETIVO: REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERANDO VIA ORAL, CON FLATOS Y DIURESIS POSITIVAS.

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

OBJETIVO: PACIENTE ALERTA, CONCIENTE, HIDRATADA Y AFEBRIL, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES DE TA: 115/85 MMHG FC: 80LPM FR:19 RPM T:36.5 SATO2:93%. AMBIENTE
CABEZA: ISOCORIA NORMORREACTIVA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA.
CUELLO: NO ADENOPATIAS, NO ADENOMEGALIAS.
TORAX: EPANSIBILIDAD SIMETRICA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: USO DE FAJA POSQUIRURGICA, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, , HERIDA QUIRÚRGICA SIN SECRECIONES.
EXTREMIDADES: SIMETRICOS, PULSOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, NO EDEMAS.
NEUROLOGICO: GLASGOW15/15, PARES CRANEALES CONSERVADOS.
ANALISIS:
PACIENTE ADULTO, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIRS, AFEBRIL, TOLERANDO LA VIA ORAL. SE LE RETIRO CATETER DE NUTRICION PARENTERAL. DIA 9 DE ERTAPENEM, MAÑANA ULTIMO DIA.CON EVOLUCION FAVORABLE, UNA VEZ TERMINADO ESQUEMA ANTIBIOTICO SE CONSIDERARA SALIDA, EL DIA DE MAÑANA, POR EL MOMENTO SE CONTINUA IGUAL MANEJO SE EXPLICA A PACIENTE EVOLUCION MEDICA QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE.

Evolución realizada por: MARIO RAMON RODRIGUEZ LOPEZ-Fecha: 17/04/14 11:25:58

MARIO RAMON RODRIGUEZ LOPEZ
Reg. 9527311
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **384** **FECHA** **17/04/2014 13:16:22** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

08:00 am paciente acepta y tolera via oral dieta ordenada por medico de turno
09:00 se asiste paciente en baño general en ducha, se realiza curacion de herida quirurjica y se deja cubierta cin compresa esteril y faja abdominalse realiza aseo y arreglo de la unidad, cuidados de enfermeria
10:00 se realiza control y registro de signos vitales paciente estable
11:00 paciente recibe valoracion medica continua igual manejo
12:00 paciente pasa la mañana estable en compañia de familiares

Nota realizada por: ALEYDA SOLANO RODRIGUEZ Fecha: 17/04/14 09:00:00

ALEYDA SOLANO RODRIGUEZ
Reg. 52128378
ENFERMERIA (890405)

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **385** **FECHA** **17/04/2014 13:20:14** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Entrego paciente en habitacion en cama alerta, conciente, orientada con diagnostico de pop lavado peritoneal mas apendicectomia mas laparotomia exploratoria mas peritonitis con cateter salinizado en miembro superior izquierdo con cateter numero 20 con fecha de insercion del 16/04/2014 permeable con herida quirurgica en linea media abdominal cubierta con gasa y fixomur, con manilla de identificacion con riesgo alto de caiida, con varandas arriba y timbre al lado

Nota realizada por: ALEYDA SOLANO RODRIGUEZ Fecha: 17/04/14 13:00:00

ALEYDA SOLANO RODRIGUEZ
Reg. 52128378
ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **387** **FECHA** **17/04/2014 14:11:35** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

recibo paciente ala unidad de maternidad piso conciente , alerta y orientada , de 34 años de edad con post drenaje peritonitis , lavado peritoneal , laparatomia exploratoria , liberacion de adherentes , con cateter heparinizado del 16-04-14 en miembro superior izquierdo , con herida quirurgica linea media abdominal , con faja de tela , identificados con manilla y punto de riesgo de caida , se deja en cama con barandas elevadas y timbre de facil manejo pendiente el uso del insentivo respiratorio , reporte de cuadro hematico

Nota realizada por: MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA Fecha: 17/04/14 13:00:00

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **388** **FECHA** **17/04/2014 14:34:04** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

acepta y tolera via oral

Nota realizada por: MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA Fecha: 17/04/14 13:30:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **389** **FECHA** **17/04/2014 14:37:42** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

toma y control de signos vitales

Nota realizada por: MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA Fecha: 17/04/14 14:00:00

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **390** **FECHA** **17/04/2014 15:19:19** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **391** **FECHA** **17/04/2014 17:47:26** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

GRUPO SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLICO
PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 16 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE
1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA
2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS ,
EN SU DIA 13 DE MANEJO NUTRICIONAL , EN DIA 3 DE MANEJO DIETARIO CON DIETA BLANDA HIPOGRASA, NO PRODUCTORES DE GAS, NO ACIDOS, BAJA EN RESIDUOS, FRACCIONADA EN 6 TIEMPOS DE COMIDA AL DIA CON ADECUADA TOLERANCIA E INGESTA.

7J.0 *HOSVITAL* **Usuario:** 79599632

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

DEPOSICION: NEGATIVO
GLUCOMETRIAS: 134 MG/DL
PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 16 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN SU DIA 13 DE MANEJO NUTRICIONAL , EN DIA 3 DE MANEJO DIETARIO CON DIETA BLANDA HIPOGRASA, NO PRODUCTORES DE GAS, NO ACIDOS, BAJA EN RESIDUOS, FRACCIONADA EN 6 TIEMPOS DE COMIDA AL DIA CON ADECUADA TOLERANCIA E INGESTA, CON UN APORTE CALORICO DE 1700 CALORIAS CUBRIENDO EL 100% DEL GASTO ENERGETICO TOTAL, APORTE PROTEINA 1.5 POR KILO PESO , APORTE PROTEICO 93 GRAMOS DIA , QUEDAMOS ATENTOS AEVOLUCION.
PLAN:
1- DIETA BLANDA HIPOGRASA, NO PRODUCTORES DE GAS, NO ACIDOS, BAJA EN RESIDUOS, FRACCIONADA EN 6 TIEMPOS DE COMIDA AL DIA

2. CONTROL DE INGESTA

Evolución realizada por: MARIA TERESA REYES ANGULO-Fecha: 17/04/14 17:47:39

MARIA TERESA REYES ANGULO
Reg. 1022357456
NUTRICION (890406)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **392** **FECHA** **17/04/2014 17:57:03** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

ronda de enfermeria paciente diambula por el servicio sin cambios negativos

Nota realizada por: MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA Fecha: 17/04/14 16:00:00

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **393** **FECHA** **17/04/2014 18:15:37** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

toma y control de signos vitales

Nota realizada por: MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA Fecha: 17/04/14 18:00:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **394** **FECHA** **17/04/2014 18:19:48** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

paciente con igual manejo sin cambios negativos

Nota realizada por: MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA Fecha: 17/04/14 19:00:00

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **395** **FECHA** **17/04/2014 19:58:21** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Recibo pàciente alerta, conciente, orientada ubicada en su unidad, paciente de 34 años de edad con diagnostico 1. post operatorio de laparotomia por embarazo ectopico, acceso venoso en miembro superior izquierdo con cateter salinizado, herida quirurgica suprapubica cubierta con gasa y fixomull, barandas de seguridad elevadas, timbre de facil acceso, pendiente nueva valoracion
21+00 paciente estable, continua con igual manejo sin ninguna novedad
22+00 realizo control y registro de signos vitales, paciente hemodinamicamente estable

Nota realizada por: EDNA PAOLA AREVALO VALBUENA Fecha: 17/04/14 19:02:00

EDNA PAOLA AREVALO VALBUENA
Reg. 52390993
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **396** **FECHA** **17/04/2014 22:11:21** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

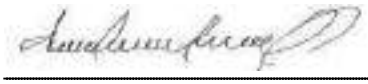
HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

EVOLUCIÓN MÉDICO

TERAPIA RESPIRATORIA
TURNO NOCHE
PACIENTE DE SEXO FEMENINO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES SIN SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARUIO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AL MOMENTO CON SATURACION DE 92% FRECUENCIA CARDIACA DE 83 LATIDOS POR MINUTO, A LA AUSCULTACION PRESENRTA MURMULLO VEISUCLAR CONSRVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, PLAN DE MANEJO INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 500CC DE VOLUMEN CORRIENTE SE REALIZAN 3 SERIES CADA UNA DE 10 REPETICONES SOSTENIDO + EJERCICIOS DE EXPANSION PULMONAR, PACIENTE QUE TOLERA PROCEIDMEINTO QUEDA TRANQUILA.

Evolución realizada por: DIEGO A. GUTIERREZ GONZALEZ-Fecha: 17/04/14 22:11:27



DIEGO A. GUTIERREZ GONZALEZ
Reg. 1022954835
TERAPIA RESPIRATORIA (890412)

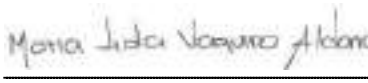
SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **397** **FECHA** **17/04/2014 23:27:12** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

toma y control de signos vitales

Nota realizada por: MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA Fecha: 17/04/14 22:00:00



MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **398** **FECHA** **18/04/2014 00:19:24** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

ronda de enfermeria se le realiza cambio de equipo y buretrol por protocolo , paciente duerme estable sin cambios negativos

Nota realizada por: MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA Fecha: 18/04/14 00:00:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **399** **FECHA** **18/04/2014 00:37:12** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

toma y control de signos vitales

Nota realizada por: MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA Fecha: 18/04/14 02:00:00

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **400** **FECHA** **18/04/2014 04:15:31** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

ronda de enfermeria paciente duerme estable sin cambios negativos

Nota realizada por: MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA Fecha: 18/04/14 04:00:00

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **401** **FECHA** **18/04/2014 04:34:45** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

toma y controlo de signos vitales

Nota realizada por: MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA Fecha: 18/04/14 06:00:00

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **403** **FECHA** **18/04/2014 06:29:19** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

entrego paciente ala unidad de maternidad piso conciente , alerta y orientada , de 34 años de edad con post drenaje peritonitis , lavado peritoneal , laparatomia exploratoria , liberacion de adherentes , con cateter heparinizado del 16-04-14 en miembro superior izquierdo , con herida quirurgica linea media abdominal , con faja de tela , identificados con manilla y punto de riesgo de caida , se deja en cama con barandas elevadas y timbre de facil manejo pendiente el uso del insentivo respiratorio , reporte de cuadro hematico

Nota realizada por: MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA Fecha: 18/04/14 07:00:00

MARIA LIDA VAQUIRO ALDANA
Reg. 52394807
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **404** **FECHA** **18/04/2014 08:02:34** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Recibo paciente conciente,orientada,alerta Diagnostico Laparatomia ,Reccion intestinal con cateter salinizado Miembro superior Izquierdo fecha de venopuncion 17 de Abril del 2014 Herida quirurgica cubierta mas faja cama con barandas de seguridad y timbre al lado con manilla de identificacion y riesgo de caida

Nota realizada por: RUTH NIVIA GUTIERREZ ZAMBRANO Fecha: 18/04/14 07:00:00

RUTH NIVIA GUTIERREZ ZAMBRANO
Reg. 45464304
AUXILIAR DE ENFERMERIA

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

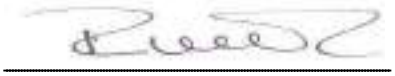
SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **405** **FECHA** **18/04/2014 10:40:46** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Se realiza baño general en ducha arreglo de la unidad
paciente acepta y tolera via oral

Nota realizada por: RUTH NIVIA GUTIERREZ ZAMBRANO Fecha: 18/04/14 09:00:00



RUTH NIVIA GUTIERREZ ZAMBRANO
Reg. 45464304
AUXILIAR DE ENFERMERIA

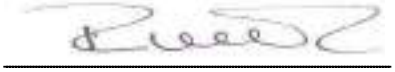
SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **406** **FECHA** **18/04/2014 10:48:41** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Control signos vitales
paciente es valorada por el Doctor Carrillo

Nota realizada por: RUTH NIVIA GUTIERREZ ZAMBRANO Fecha: 18/04/14 10:48:43



RUTH NIVIA GUTIERREZ ZAMBRANO
Reg. 45464304
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **407** **FECHA** **18/04/2014 11:13:19** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

TERAPIA RESPIRATORIA
PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA A LA AUSCULTACION SIN AGREGADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SATO2 94% FC 86. SE REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO 2 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO QUEDA ESTABLE SIN ACOMPAÑANTE.

Evolución realizada por: XILENA FAIZULY BETANCUR-Fecha: 18/04/14 11:13:25

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

XILENA FAIZULY BETANCUR
Reg. 1013613194
TERAPIA RESPIRATORIA (890412)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **409** **FECHA** **18/04/2014 12:38:19** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

210B
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DE:
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL NUMERO 5
2. POP DIA 8 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESERCCION INTESTINAL+ ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECÁNICA.
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS
4. OBSTRUCCIÓN INTESTINAL POR BRIDAS.
5. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCIÓN.
S/ PACIENTE REFIERE PASAR BUENA NOCHE, SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR ABDOMINAL, DIURESIS POSITIVA, DEPOSICION POSITIVA, FLATOS (+), TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, NIEGA FIEBRE.
O/ PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, HIDRATADA, AFEBRIL, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES DE:
TA: 110/55 MMHG FC: 95LPM FR:20 T:36.5 SATO2:93% AL AIRE AMBIENTE
CABEZA: ISOCORIA NORMORREACTIVA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA.
CUELLO: NO ADENOPATIAS, NO ADENOMEGALIAS.
TORAX: EXPANSIBILIDAD SIMETRICA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: USO DE FAJA POSQUIRURGICA, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, , HERIDA QUIRÚRGICA SIN SECRECIONES.
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, PULSOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, NO EDEMAS.
NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15, PARES CRANEALES CONSERVADOS.
ANALISIS:
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIRS, AFEBRIL, TOLERANDO LA VIA ORAL, DIUREISS Y DEPOSICION POSITIVAS. SE RETIRA CATETER DE NUTRICION PARENTERAL, HOY DIA 10 DE ERTAPENEM, CON EVOLUCION FAVORABLE POR LO QUE SE DECIDE DAR SALIDA CON ANALGESIA, CITA DE CONTROL POR CIRUGIA GENERAL, INCAPACIDAD POR 10 DÌAS MÀS. SE EXPLICA A LA PACIENTE SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES DEBA NUEVAMENTE CONSULTAR AL SERVICIO DE URGENCIAS. PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Evolución realizada por: RAFAEL DARIO VERGARA KERGUELEN-Fecha: 18/04/14 12:40:03

RAFAEL DARIO VERGARA KERGUELEN
Reg. 71692941
CIRUGIA GENERAL (890435)

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

29878

Nombre :			Diagnóstico	Día	Mes	Año
DIANA MARIA GALAN CAMARGO	**CC**	**52540135**	**R104**	**18**	**4**	**2014**

Ocupación : **No Aplica**
Empresa : **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS**
Tipo de Incapacidad : **ENFERMEDAD GENERAL** **Historia Clínica** **52540135**

Fecha Inicia : 03/04/2014 **Fecha Fin :** 27/04/2014 **Días De Incapacidad O Licencia :** 25
Causa Externa : ENFERMEDAD GENERAL **Tipo de Atención :** Ambulatorio **Procedimiento :**
Diagnóstico Relacionador :
Fecha Accidente Trabajo : / / 00:00:00 **Prórroga :** NO **Expedida En :** ANT - CLINICA JUAN N CORPAS -
Empresa Donde Trabaja :
Observaciones del Profesional :

RAFAEL DARIO VERGARA KERGUELEN
Reg. 71692941
CIRUGIA GENERAL (890435)

Firma Y Sello De Presta. Economicas

Firma Afiliado

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **410** **FECHA** **18/04/2014 12:56:54** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

Entrego paciente conciente,orientada,alerta Diagnostico Laparatomia ,Reccion intestinal con cateter salinizado Miembro superior Izquierdo fecha de venopuncion 17 de Abril del 2014 Herida quirurgica cubierta mas faja cama con barandas de seguridad y timbre al lado con manilla de identificacion y riesgo de caida pendiente salida

Nota realizada por: RUTH NIVIA GUTIERREZ ZAMBRANO Fecha: 18/04/14 12:56:56

RUTH NIVIA GUTIERREZ ZAMBRANO
Reg. 45464304
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **411** **FECHA** **28/04/2014 13:41:33** **TIPO DE ATENCIÓN** **AMBULATORIO**

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL POP

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUIEN PRESENTO OBSTRUCCION INTESTINAL COMPLETA CON PERFORACION INTESTINAL Y PERITONITIS . SE REALIZO LAPAROTOMIA , RESECCION Y ANASTOMOSIS INTESTINAL + LAVADOS PERITONEALES MULTIPLES . SE REALIZO POSTERIORMENTE CIERRE DE PIEL HACE 15 DIAS.
REFIERE DOLOR TIPO COLICO ABDOMINAL OCASIONAL , FLATOS POSITIVOS, ESTREÑIMIENTO OCASIONAL NO VOMITO , ADECUADA TOLERANCIA XDE LA VIA ORAL.

EXAMEN FÍSICO

TORAX: DISMINUCION DE RUIDOS RESPIRATORIOS EN AMBAS BASES, NO ESTERTORES
ABDOMEN: ABDOMEN GLOBOSI, NO DISTENDIDO , BLANDO DEPRESIBLE , LEVE DOLOR ALA APLPACION , HERIDA QX SIN SIGNOS DE INFECCION , CERRADA

ANÁLISIS

PACIENTE WEN POP SATISFACTORIO, SE DAN RECOMENDACIONES, CUIDADOS DE LA HERIDA, CONTROL EN 1 SEMANA PARA RETIRO DE PUINTOS , PRORROGA DE INCAOPACIDAD POR 10 DIAS.

DIAGNÓSTICO K565 ADHERENCIAS [BRIDAS] INTESTINALES CON OBSTRUCCION Tipo PRINCIPAL

RAFAEL DARIO VERGARA KERGUELEN
Reg. 71692941
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11002 CENTRO MEDICO SUBA **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **412** **FECHA** **06/05/2014 09:59:06** **TIPO DE ATENCIÓN** **AMBULATORIO**

MOTIVO DE CONSULTA

control postoperatorio

ENFERMEDAD ACTUAL

leve dolor abdominal, tolera via oral, deposiciones positivas

EXAMEN FÍSICO

ABDOMEN: HERIDA QURIRUGICA LIMPIA, ABDOMNE BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO DISTENDIDO, NO IRRITACION PERITONEAL,
SUTURA DE PIEL

ANÁLISIS

ADECUADA EVOLUCION POSTOPERATORIO
RX TORAX DE CONTROL EVIDENCIA CAMBIOS FIBROATELECTASICOS ASOCIADOS CLINICAMENTE A DISNEA POR LO CUAL SE SOLICITA VALORACION POR NEUMOLOGIA
CONTOL EN 3 SEMANAS PARA RETIRO DE SUTURA DE PIEL
ACTULAMENTE CON EVENTRACION

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

PLAN - DIAGNOSTICO

1. POP LAPARTOMIA EXPLORATORIA MAS LIBERACION DE ADHERENCIAS MAS RESECCION INETESINTLA Y ANASTOMOSIS MAS DRENAJE DE PEIRTONITIS GENERALIZADA MAS LAPAROSOTOMIA
2. POP MULTIPLES LAVADOS QUIRURGICOS
3. POP CIERRE DE PARED
4. EVENTRACION
5. OBSTRUCCION INTESTINAL POR ADHERENCIAS

PLAN - EDUCATIVO

RECOMEDACIONES DIETARIAS

PLAN - SEGUIMIENTO

CONTROL POR NEUMOLOGIA Y CONTROL EN 15 DIAS PARA RETIRAR SUTURA DE PIEL
SE DA PRORROGA DE INCAPACIDAD POR 15 DIAS

DIAGNÓSTICO K660 ADHERENCIAS PERITONEALES Tipo PRINCIPAL

IVAN SELIM KATIME ORCASITA
Reg. 85463220
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **413** **FECHA** **08/05/2014 19:47:14** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

TRIAGE (MOTIVO DE CONSULTA)

TRIAGE IIIA -

OBSERVACIONES

SANGRADO Y DOLOR DE HERIDA QUIRURGICA
CUADRO DE 3 HORAS DE EVOLUCION CON SENSACION DE DOLOR SENSCAIONDE MASA, EDEMA, SANGRADO SENSCAION DE DISCONFORT, HOY CURSA, CON SANGRADO,

POP DE DERBNAJE DE PERITONTINIS

CLASIFICACIÓN TRIAGE: **3** **TRIAGE IIIA**
DIRECCIONAMIENTO:

EFRAIN ANTONIO GARCIA GALVAN
Reg. 1018403434
MEDICINA GENERAL

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SEDE DE ATENCIÓN: 11002 CENTRO MEDICO SUBA **Edad :** 34 AÑOS

FOLIO **414** **FECHA** **27/05/2014 11:45:34** **TIPO DE ATENCIÓN** **AMBULATORIO**

MOTIVO DE CONSULTA
control postoperatorio

ENFERMEDAD ACTUAL
paciente en postoperatorio de reseccion intestinal mas drenaje de pritonitis por sindrome adherencias y obstruccion
secundaria y multiples lavados quirurgicos
actualemtne con mejoria del dolora, mejoria de disfonia y disnea

EXAMEN FÍSICO

ABDOMEN: HERIDA QUIRUGICA LIMPIA, NO DISTENSIÓN , NO DOLOR ABDOMINAL A LA PALPACIÓN PROFUNDA , NO SIGNOS DE IRRRITACION PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES

ANÁLISIS
PACIENTE CON MEJORÍA DE SU CUADRO CLINICO
ACTUALMENTE CON EVENTRACION SECUNDARIA LA CUAL SE ESPERARA APROXIMADAMENTE 4 MESES PARA LLEVAR A RECONSTRUCCIÓN DE PARE
ABDOMINAL(EVENTRORAFIA CON MALLA
PRESENTA ACTUALMENTE DISFONIA Y DIENA EN MEJORIA PERO CON RX TORAX QUE EVIDENCIA CAMBIOS FIBROTICOS EN LOBULO SUPERIOR PULMONAR

PLAN - DIAGNOSTICO
1. POP TARDIO LAPAROTOMIA EXPLORATORIA MAS REECCION INTESTINAL MAS DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA
2. MULTIPLES LAVADO QUIRURGICOS
3. EVENTRACION Ç
4. DISENA SECUNDARIA A FIBROATELECTASIAS PULMONARES

PLAN - EDUCATIVO
SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA
PACIENTE NO PUEDE REALIZAR ESFUERZOS FISICOS MODERADOS COMO LARGAS JORANADAS LABORALES, LEVANTAR OBJETOS PESADOS, PERMANECER MUCHO TIEMPO EN BIPEDESTACION

PLAN - SEGUIMIENTO
CONTROL PARA REVISAR RESULTADO DE PATOLOGIA
VALORACIONPOR NEUMOLOGIA

PLAN - TERAPEUTICO
PENDIENTE VALROACION POR NEUMOLOGIA
SE RETIRA SUTURA DE PIEL
PENDIETE RECINSTRUCCION DE PARED ABDOMINLA, (EVENTRORRAFIA CON MALLA) APROXIMADAMENTE EN 3 - 4 MESES

DIAGNÓSTICO R104 DOLOR ABDOMINAL Y OTROS DOLORES Tipo PRINCIPAL

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

IVAN SELIM KATIME ORCASITA
Reg. 85463220
CIRUGIA GENERAL (890435)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 35 AÑOS

FOLIO **415** **FECHA** **13/11/2014 11:04:39** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

TRIAGE (MOTIVO DE CONSULTA)

TRIAGE IIIA -

OBSERVACIONES

PACIER REFEIC AUDRO DE 3 DAIS DE DISTENCIONB ABDOMINLA, DORO ABDOMINA CEFALEA, NAUSEA, NIEGA DIARREA
ANTECEDENTES
PERITONITIS, LABVADOS ABDOMINALES EN NUERO DE 69, OBSTRUCCION INTESTINAL
FC:102, FR:18, TA: 103/60, SAO2: 95

CLASIFICACIÓN TRIAGE: 3 TRIAGE IIIA
DIRECCIONAMIENTO:

ANDREA CONSUELO URRIAGO SANTOS
Reg. 52714847
MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 35 AÑOS

FOLIO **416** **FECHA** **13/11/2014 12:17:41** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

MOTIVO DE CONSULTA

SE ME DISITIENDE EL ABDOMEN

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 25 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO DE 2 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR TIPO COLICO ABDOMINAL DE INTENSIDAD 6/10 QUE NO SE IRRADIA NO SE EXTIENDE, QUE SE PRESENTA POSTERIOR AL RETIRO DE FAJA LA CUAL EMPLEA POR REALIZACION DE LAPAROTOMIA PARA LIBERACION DE BRIDAS POR ANTECEDENTE DE PERITONITIS POR APENDICITIS, NO SE EAUTOMEDICO POR PERISTENCIA DE LOS SINTOMAS DECIDE CONSULTAR, AL MOMENTO DE LA ENTREVISTA NO ASOCIA OTRA SINTOMATOLOGIA.

REVISIÓN X SISTEMAS

CABEZA Y ORAL: VER ENFERMEDAD ACTUAL: ULTIMA DESPOSICION AYER EN LA TAR, ACTUALMENTE FLATOS POSITIVOS, DIURESIS POSITIVA.

EXAMEN FÍSICO

. ABDOMEN: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA.
CABEZA: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, NO NISTAGMUS. MUCOSA ORAL HUMEDA

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SIN LESIONES. CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR, NO BOCIO, NI ADENOPATIAS.
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN REFORZAMIENTOS, NI DESDOBLAMIENTOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, CICATRIZ ANITGUA DE LAPAROTOMIA EN BUEN ESTADO,BLANDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES NORMALES, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SIN MASAS NI MEGALIAS.
GENITAL NO EXPLORO.
EXTREMIDADES: PULSOS SIMETRICOS, NO EDEMAS. ADECUADA PERFUSION DISTAL.
NEUROLOGICO: FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS MENINGEOS. REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS ++/++++ EN LAS 4 EXTREMIDADES.

ANÁLISIS

PACIENTE EN LA CUARTA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTES E HISTORIA CLINICA DESCRITA EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE

ESTABLE SIN SRIS, NO ENCUENTRO DE MOMENTO SIGNOS DE PATOLOGIA QUIRURGICA INTRABDOMINAL, EL 26 DE NOVIEMBRE TIENE CONTROL CON CIRUGIA GENERAL PARA COLOCACION DE MALLA ABDOMINAL PARA CIERRE DEFINITIVO , SE DECIDE DEJAR MANEJO MEDICO AMBULATORIO, SE EXPLICA A PACIENTE Y USUARIO ACERCA DE LOS HALLAZGOS Y DE LA CONDUCTA A SEGUIR SE ACLARAN DUDAS.

PLAN Y MANEJO

ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HORAS
HIOSCINA 10 MG VO CADA 8 HORAS.
SE EXPLICA EN LENGUAJE CLARO RECOMENDACIONES GENERALES, SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA PARA RECONSULTAR POR URGENCIAS

COMO: FIEBRE, VOMITO, DOLOR ABDOMINAL, DISTECION ABDOMINAL, ALTERACION DEL ESTADO MENTAL, CONVULSION, DIFICULTAD

PARA RESPIRAR, HABITOS DE VIDA SALUDABLE, LOS CUALES REFIERE ENTENDER.

Evolución realizada por: DIEGO ANDRES LOZANO RODRIGUEZ-Fecha: 13/11/14 12:17:41

DIAGNÓSTICO R198 OTROS SINTOMAS Y SIGNOS ESPECIFICADOS QUE INVOLUCRAN EL STipo PRINCIPAL

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
9,00	10,00 MILIGRAMO	HIOSCINA BUTILBROMURO GRAGEA X 10MG 10 MG	ORAL	8 Horas	**NUEVO**
1 CADA 8 HORAS					
1,00	20,00 MILIGRAMO	HIOSCINA BUTILBROMURO 20MG (4MG/ML) + DI PIRONA 2.5G (1G/ML) SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA X 5ML 20MG + 2500MG (2520MG)	INTRAMUSCULAR	Dosis Unica	**NUEVO**
24,00	1,00 GRAMO	ACETAMINOFEN TABLETA X 500MG 500MG	ORAL	6 Horas	**NUEVO**
2 TAB CADA 6 HORAS					

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR MEDICINA GENERAL Fecha de Orden: 13/11/2014 **Atendido**

OBSERVACIONES

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

CITA DE CONTROL EN 3 DIAS POR LA CONSULTA EXTERNA
RESULTADOS :

DIEGO ANDRES LOZANO RODRIGUEZ
Reg. 1121821619
MEDICINA GENERAL

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

72263

Nombre :			Diagnóstico	Día	Mes	Año
DIANA MARIA GALAN CAMARGO	**CC**	**52540135**	**R198**	**13**	**11**	**2014**

Ocupación : **No Aplica**
Empresa : **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS**
Tipo de Incapacidad : **ENFERMEDAD GENERAL** **Historia Clínica** **52540135**

Fecha Inicia : 13/11/2014 **Fecha Fin :** 13/11/2014 **Días De Incapacidad O Licencia :** 1
Causa Externa : ENFERMEDAD GENERAL **Tipo de Atención :** Ambulatorio **Procedimiento :**
Diagnóstico Relacionador :
Fecha Accidente Trabajo : / / 00:00:00 **Prórroga :** NO **Expedida En :** ANT - CLINICA JUAN N CORPAS -
Empresa Donde Trabaja :
Observaciones del Profesional :

DIEGO ANDRES LOZANO RODRIGUEZ
Reg. 1121821619
MEDICINA GENERAL

Firma Y Sello De Presta. Economicas

Firma Afiliado

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 35 AÑOS

FOLIO **418** **FECHA** **13/11/2014 13:24:20** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

NOTAS ENFERMERIA

Paciente valorado por medico en consultorio quien ordena administracion de medicamento intramuscular y salida Previa informacion y firma de consentimiento de enfermeria, bajo tecnica aseptica, se administra medicamento ordenado via intramuscular en cuadrante superior externo de gluteo derecho sin complicaciones . se pasa historia clinica al servicio de facturacion para procesos de salida.

Nota realizada por: CLAUDIA PATRICIA AMAYA LOPEZ Fecha: 13/11/14 13:24:23

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

CLAUDIA PATRICIA AMAYA LOPEZ
Reg. 1010173100
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 35 AÑOS

FOLIO **419** **FECHA** **10/02/2015 10:54:03** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

TRIAGE (MOTIVO DE CONSULTA)

TRIAGE IIIA -

OBSERVACIONES

PACIENTE QUE REFIER ANTECEDENTE DE LAPAROTOMIA EXPLORTORIA POR APENDICITIS + PERITONITIS, LAVADO EN 6 OCASIONA, HACE 1 SEMASN ASISITE POR DOLRO EN HERIDA QUIRURGICA SECREICON PURULENTA,
}

SV TA 132/85 SAT 95 FC 100 FR 19

CLASIFICACIÓN TRIAGE: 3 TRIAGE IIIA
DIRECCIONAMIENTO:

CLAUDIA PATRICIA ANGARITA POBLADOR
Reg. 1015396367
MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 35 AÑOS

FOLIO **420** **FECHA** **10/02/2015 11:59:36** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

MOTIVO DE CONSULTA

LA HERIDA

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QYUE REFIERE CUADRO DE 1 SEMANA DE EVOLCUION Q DE DESHICECINA DE LA HERIDA DOLOR SECRECION PURULENTA,

ANTECEDENTES : PACIENTE CON ANTECEDENTE DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA POR APENDICITIS, + PERITONITIS, HACE 10 MESES,

EXAMEN FÍSICO

CABEZA Y ORAL:
PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA.
CABEZA: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, NO NISTAGMUS. MUCOSA ORAL HUMEDA SIN

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

LESIONES.
CUELLO: SIN MASAS NI ADENOPATIAS.
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO.
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES (+) BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SIN MASAS NI MEGALIAS. LEISON PUNTOFORME CONS ECRECION ESACSA PURULENTA,
EXTREMIDADES: EUTROFICAS, PULSOS SIMETRICOS, NO EDEMAS. ADECUADA PERFUSION DISTAL.
NEUROLOGICO: ALERTA, CONCIENTE, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS MENINGEOS. REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS ++/++++ EN LAS 4 EXTREMIDADES.

ANÁLISIS

POP DE HACE 10MESES DE LAPAROTOMIA EXPLROATORIA, OONSTRUCCIO INTENSTINA, RESECCION DE PROCION DE INTENSTINO , , QUE INGRESA POR CUADOR DE DOLRO ABDOMINAL LESION PUNTIFORME CONS ECREICON PURULENTA, SE DEJA MANEJOANALGESICO, SS HEMOGRAMA PCR , ECO ABDOMINAL

DIAGNÓSTICO Y838 OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Tipo PRINCIPAL

Evolución realizada por: CLAUDIA PATRICIA ANGARITA POBLADOR-Fecha: 10/02/15 11:59:36

ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cantidad	Descripción	
1	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRAN PACIETNE ONCUADRO DE DOLRO ABDMINAL DOLRO Y SECRECION PURULENTA POR HERIDA QUIRURGICA, ANTECEDENTE DE LAPAROTIMIA EXPLROTORIA HACE 10 MESES CON RESECCION DE INTENSTINO,	**Interpretado**

.
La vesícula biliar es de tamaño normal, sus paredes son delgadas. No hay cálculos ni lesiones endoluminales.
.
Las vías biliares intra y extrahepáticas son de calibre normal.
.
El tamaño del hígado es normal, sus contornos son regulares. La textura es homogénea, sin lesiones focales, ni alteraciones en su arquitectura.
.
Páncreas de tamaño y textura normales. No hay masas en la zona.
.
Bazo de tamaño y textura normales.
.
Espacio hepatorrenal libre.
.
Riñones en situación usual, en las fosas correspondientes, de tamaño normal, contornos regulares y corticales conservadas con satisfactoria diferenciación cortico-medular. No hay dilatación de los sistemas colectores.
.
La aorta abdominal es de curso y calibre normales.
.
No hay masas definidas en la cavidad abdominal ni líquido libre.
.

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

Vejiga de paredes delgadas, sin lesiones endoluminales no compresiones.
.
Útero en AVF, es de tamaño normal, mide 79 x 43 x 48 mm. Sus contornos y textura son normales. Cavidad uterina vacía.
.
Anexos ecográficamente normales sin masas.
.
Fondos de saco libres.
.
IDX:
ECOGRAFÍA ABDOMINAL TOTAL NORMAL
.
.
.
sc
FECHA Y HORA DE APLICACION:10/02/2015 12:42:38 REALIZADO POR: RENÉ RICARDO GONZÁLEZ MEDINA

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción	
1	CUADRO HEMATICO	**Interpretado**

.
FECHA Y HORA DE APLICACION:10/02/2015 14:10:13 REALIZADO POR: ALBA LUCIA RODRIGUEZ RIVERA

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: , FECHA: / / : :

CLAUDIA PATRICIA ANGARITA POBLADOR
Reg. 1015396367
MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 35 AÑOS

FOLIO **421** **FECHA** **10/02/2015 12:56:55** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

NOTAS ENFERMERIA

Paciente valorado por medico en consultorio quien ordena toma de paraclinicos. Previa informacion y firma de consentimiento de enfermeria, bajo tecnica aseptica, se realiza puncion unica en miembro superior derecho para toma de muestras en sangre sin complicaciones. Pendiente reportes para nueva valoracion.

Nota realizada por: LUZ ADRIANA ESCALANTE CARDONA Fecha: 10/02/15 12:56:57

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

Adriana Escalante

LUZ ADRIANA ESCALANTE CARDONA
Reg. 52976017
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 35 AÑOS

FOLIO **422** **FECHA** **10/02/2015 16:52:39** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

EVOLUCIÓN MÉDICO

PACIENTE DE 35 AÑOS CON DX DE:

DOLOR ABDOMINAL EN RESOLUCION

S/ PACIENTE REFIERE DOLOR EN REGION DE MESOGASTRIO, LA PACIENTE REFIERE PRESENTA LESION PUNTIFORME EN PIEL, CON COSTRA LIGERA SALIDA DE SECRECION AMARILLENTA ESCASA.

O/ AL EXAMEN FISICO SE ENCUENTRA PACIENTE CONCIENTE ALTERA CON SV DE:
TA: 119/58, FC: 70 X MIN, FR: 18 X MIN, T°: 36°C,

CABEZA: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, OROFARINGE NO PLACAS NO EXUDADO, NO ASIMETRIA FACIAL. CUELLO: NO MASAS, NO ADENOPATIAS.

TORAX: EXPANSIÓN SIMÉTRICA, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

ABDOMEN: SE EVIDENCIA CICATRIZ QUIRURGICA MEDIAL HORIZONTAL, CON PRESENCIA DE LESION PUNTIFORME EN PIEL HACIA MESOGASTRIO LESION COSTROSA CON ESCASA SALIDA DE MATERIAL SEROPURULENTO, NO FETIDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION, DISTENSION ABDOMINAL, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS, CON PRESENCIA DE EVENTRACION.

EXTREMIDADES: EUTROFICAS, NO EDEMAS, PULSOS PRESENTES SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO, CONCIENTE, NO DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO, FUERZA 5/5 EN LAS 4 EXTREMIDADES. NO FOCALIZADO, NO SIGNOS MENÍNGEOS PARES CRANEALES CONSERVADOS.

A/ PACIENTE DE 35 AÑOS QUIEN INGRESA POR CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL QUIEN TIENE MULTIPLES PATOLOGIAS GASTROINTESTIONALES, QUIEN EN EL MOMENTO NO SE ENCUENTRA CON SIGNOS DE RESPUESTA INFAMATORIA SISTEMICA, CON ADECUADA EVOLUCION DEL DOLOR. CON ECOGRAFIA QUE SE REPORTA DENTRO DE LIMITES NORMALES Y HEMOGRAMA SIN PRESENCIA DE LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA, CON PROBABLE REACCION A LA FAJA PARA CONTROL DE SU EVENTRACION HAY PRESENCIA DE LESION PUNTIFORME QUE REQUIERE MANEJO AMBULATORIO. SE DA ORDEN ÁRA CITA POR CIRUGIA GENERAL PARA PROGRAMACION Y CONTROL DE SU CIRUGIA.
SALIDA.

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

Evolución realizada por: MARIA CATALINA CASTRO SANCHEZ-Fecha: 10/02/15 16:52:42

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
18,00	10,00 MILIGRAMO	HIOSCINA BUTILBROMURO GRAGEA X 10MG 10 MG	ORAL	8 Horas	**NUEVO**
1 TABLETA CADA 8 HORAS					
28,00	500,00 MILIGRAMO	CEFALEXINA MONOHIDRATO TABLETA O CAPSULA X 500MG 500MG	ORAL	6 Horas	**NUEVO**
1 TABLETA CADA 6 HORAS POR 7 DIAS					

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR CIRUGIA GENERAL (890435) Fecha de Orden: 10/02/2015 **Atendido**

OBSERVACIONES

PACIENTE DE 35 AÑOS CON ANT. EVENTRACION SECUNDARIA A LAPAROTOMIA POR APENDICITIS +PERITONITIS.

RESULTADOS :

MARIA CATALINA CASTRO SANCHEZ
Reg. 1019005414
MEDICINA GENERAL

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

85667

Nombre :			Diagnóstico	Día	Mes	Año
DIANA MARIA GALAN CAMARGO	**CC**	**52540135**	**Y838**	**10**	**2**	**2015**

Ocupación : **No Aplica**
Empresa : **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS**
Tipo de Incapacidad : **ENFERMEDAD GENERAL** **Historia Clínica** **52540135**

Fecha Inicia : 10/02/2015 **Fecha Fin :** 12/02/2015 **Días De Incapacidad O Licencia :** 3
Causa Externa : ENFERMEDAD GENERAL **Tipo de Atención :** Ambulatorio **Procedimiento :**
Diagnóstico Relacionador :
Fecha Accidente Trabajo : / / 00:00:00 **Prórroga :** NO **Expedida En :** ANT - CLINICA JUAN N CORPAS -
Empresa Donde Trabaja :
Observaciones del Profesional :

MARIA CATALINA CASTRO SANCHEZ
Reg. 1019005414
MEDICINA GENERAL

Firma Y Sello De Presta. Economicas

Firma Afiliado

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 35 AÑOS

FOLIO **423** **FECHA** **26/02/2015 17:05:24** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

TRIAGE (MOTIVO DE CONSULTA)

TRIAGE IIIA -

OBSERVACIONES

INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS.

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 4 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL DE INTENSIDAD 7/10, REFIERE MASA EN HERIDA QUIRURGICA POR LO CUAL CONSULTA.

ANTECEDENTES:
OBST INTESTINAL POR BRIDAS, RESECCION INTESTINAL CON ANASTOMOSIS LATERO-LATERAL HACE 10 MESES.

TA 121/78 FC 71 FR 18 SPO2 94%

CLASIFICACIÓN TRIAGE: **3 TRIAGE IIIA**
DIRECCIONAMIENTO:

JORGE ENRIQUE POVEDA ROJAS
Reg. 1053330490
MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 35 AÑOS

FOLIO **424** **FECHA** **26/02/2015 18:09:16** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

MOTIVO DE CONSULTA

ME DUELE EL ABDOMEN

ENFERMEDAD ACTUAL

MC: ME DUELE EL ABDOMEN
EA: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE APENDICECTOMIA HACE 1 AÑO CON POSTRIR REINTERVECNICON POR OBSTRUCCION INTESTINAL POR BRIDAS QUIEN REQUIRIO ADEMAS MULTIPLES INTERVENCIONES QURURGICAS PARA LAVADOS ABDOMINALES, CONSULTA POR CUADRO DE 4 DIAS DE EVOLUCIONDE DOLRO ABDOMINAL EN HIPO Y MESOGASTRIO ASOCIADO A APARICION DE LESION EN REGION HERIDA QUIRUGICA ALTAMENTE DOLOROSA
DEPOSICIONBY FLATOS POSITIVOS
ANTECEDENTES:
PAT: NIEGA
QX: ANOTADOS
ALERGIAS: NIEGA
MEDICACION:

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

EXAMEN FISICO:
SIGNOS VITALES: FC: 80 FR: 16 TA:140/80 T°: 36.3 SATO2: 95%

CABEZA: MUCOSAS HUMEDAS ORL NORMAL
CUELLO: SIN MASAS NI ADENOPATIAS
TORAX: RSCS RITMICOS SIN SOPLOS RSWRS SIN AGREGADOS, NO SIGNOS DE DIFICULKTAD RESPIRATORIA.
ABDOMEN: BLANDO DOLOR A LA PALAPCION DE MESIGASTRIO, MSE ONBSERVA GRAN EVENTRACION POR DIASTASIS DE LOS RECTOS, SE EVIDENCIA ADEMAS MASA EN ZONA DE HERIDA QUIRURGICA ERITENATOSA Y ALTAMENTE DOLOROSA A LA PALAPCION, NO IRRITACION PERITONEAL.
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS
NEURO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, PARES CRANEALES CONSERVADOS, NO IRRITACION MENINGEA NI SIGNOS DE HIPERTENSION ENDOCRANEAL.

IDX:
1.DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO
1.1 MASA EN PARED ABDOMINAL
2. EVENTRACION

ANLAISI/PLAN: PACIENTE ESTABEL HEMODINAMICAMENTE SIN SIRS, CON ANTECEDENTES DE MULTIPLES INTERVENCIONES QUEIRURGICAS ABDOMINALES, CURSA CON DOLOR ABDOMINAL AL APRECER ASOCIADO A APARECION DE MASA EN PÁRED ABDSOMINAL, SE DECIDE ADMINSITRACIUOIN DE ANALGESIA Y TOMA DEE ECOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL.
SE EXPLICA A APCIENTE QUEIN REFIERE ENTENDER Y ACEPTA CONDUCTA

EXAMEN FÍSICO

CABEZA Y ORAL: MC: ME DUELE EL ABDOMEN
EA: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE APENDICECTOMIA HACE 1 AÑO CON POSTRIR REINTERVECNICON POR OBSTRUCCION INTESTINAL POR BRIDAS QUIEN REQUIRIO ADEMAS MULTIPLES INTERVENCIONES QURURGICAS PARA LAVADOS ABDOMINALES, CONSULTA POR CUADRO DE 4 DIAS DE EVOLUCIONDE DOLRO ABDOMINAL EN HIPO Y MESOGASTRIO ASOCIADO A APARICION DE LESION EN REGION HERIDA QUIRUGICA ALTAMENTE DOLOROSA
DEPOSICIONBY FLATOS POSITIVOS
ANTECEDENTES:
PAT: NIEGA
QX: ANOTADOS
ALERGIAS: NIEGA
MEDICACION:

EXAMEN FISICO:
SIGNOS VITALES: FC: 80 FR: 16 TA:140/80 T°: 36.3 SATO2: 95%

CABEZA: MUCOSAS HUMEDAS ORL NORMAL
CUELLO: SIN MASAS NI ADENOPATIAS
TORAX: RSCS RITMICOS SIN SOPLOS RSWRS SIN AGREGADOS, NO SIGNOS DE DIFICULKTAD RESPIRATORIA.
ABDOMEN: BLANDO DOLOR A LA PALAPCION DE MESIGASTRIO, MSE ONBSERVA GRAN EVENTRACION POR DIASTASIS DE LOS RECTOS, SE EVIDENCIA ADEMAS MASA EN ZONA DE HERIDA QUIRURGICA ERITENATOSA Y ALTAMENTE DOLOROSA A LA PALAPCION, NO IRRITACION

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

PERITONEAL.
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS
NEURO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, PARES CRANEALES CONSERVADOS, NO IRRITACION MENINGEA NI SIGNOS DE HIPERTENSION ENDOCRANEAL.

IDX:
1.DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO
1.1 MASA EN PARED ABDOMINAL
2. EVENTRACION

ANLAISI/PLAN: PACIENTE ESTABEL HEMODINAMICAMENTE SIN SIRS, CON ANTECEDENTES DE MULTIPLES INTERVENCIONES QUEIRURGICAS ABDOMINALES, CURSA CON DOLOR ABDOMINAL AL APRECER ASOCIADO A APARECION DE MASA EN PÁRED ABDSOMINAL, SE DECIDE ADMINSITRACIUOIN DE ANALGESIA Y TOMA DEE ECOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL.
SE EXPLICA A APCIENTE QUEIN REFIERE ENTENDER Y ACEPTA CONDUCTA

EVOLUCIÓN MÉDICO

PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABEL HEMODINAMICAMNTE SIN SIRS Y SIN ABDOMEN AGUDO.
SE ME COMENTA EN RADIOLOGIA QUE EN EL MOMENTO NO SE ESTAN TOMANDO ECOGRADFIAS POR LO QUE SE DECIDE ADMINISTRACION DE ANALGESIA Y SE CITA PARA MAÑANA PARA TOMA DE ECOGRAFIA.
SE LE EXPLICA A LA PACIENTE QUEIN REFIERE ENTENDER Y ACEOTA CONDUCTA
SE DAN SIGNOS DE ALARMA TALES COMO AUMENTO DEL DOLOR ABDOMINAL FIEBRE VOMITO AUSENCIA DE DEPOSICION O DE FLATOSPOR LO CUAL RECONSUYLTAR INMEDICTAMENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS.

Evolución realizada por: GERMAN EUSTORGIO BUSTILLO AREVALO-Fecha: 26/02/15 18:22:20

ANÁLISIS

MC: ME DUELE EL ABDOMEN
EA: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE APENDICECTOMIA HACE 1 AÑO CON POSTRIR REINTERVECNICON POR OBSTRUCCION INTESTINAL POR BRIDAS QUIEN REQUIRIO ADEMAS MULTIPLES INTERVENCIONES QURURGICAS PARA LAVADOS ABDOMINALES, CONSULTA POR CUADRO DE 4 DIAS DE EVOLUCIONDE DOLRO ABDOMINAL EN HIPO Y MESOGASTRIO ASOCIADO A APARICION DE LESION EN REGION HERIDA QUIRUGICA ALTAMENTE DOLOROSA
DEPOSICIONBY FLATOS POSITIVOS
ANTECEDENTES:
PAT: NIEGA
QX: ANOTADOS
ALERGIAS: NIEGA
MEDICACION:

EXAMEN FISICO:
SIGNOS VITALES: FC: 80 FR: 16 TA:140/80 T°: 36.3 SATO2: 95%

CABEZA: MUCOSAS HUMEDAS ORL NORMAL
CUELLO: SIN MASAS NI ADENOPATIAS
TORAX: RSCS RITMICOS SIN SOPLOS RSWRS SIN AGREGADOS, NO SIGNOS DE DIFICULKTAD RESPIRATORIA.
ABDOMEN: BLANDO DOLOR A LA PALAPCION DE MESIGASTRIO, MSE ONBSERVA GRAN EVENTRACION POR DIASTASIS DE LOS RECTOS, SE

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa:	FAMISANAR EPS SAS *U*		**Afiliado:**	COTIZANTE N1	
Fecha Nacimiento:	02/10/1979	**Edad actual :** 41 AÑOS	**Sexo:** Femenino	**Grupo Sanguíneo:**	**Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono:	3142917523		**Dirección:**	K 133 NO 133 D 09	
Barrio:	SUBA CENTRO		**Departamento:**	BOGOTA D.C.	
Municipio:	BOGOTA D.C.		**Ocupacion:**	No Aplica	
Etnia:	No aplica		**Grupo Etnico:**	Ninguno de los Anteriores	
Nivel Educativo:	No Definido		**Atención Especial:**		
Discapacidad:	No aplica		**Grupo Poblacional:**		

EVIDENCIA ADEMAS MASA EN ZONA DE HERIDA QUIRURGICA ERITENATOSA Y ALTAMENTE DOLOROSA A LA PALAPCION, NO IRRITACION PERITONEAL.
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS
NEURO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, PARES CRANEALES CONSERVADOS, NO IRRITACION MENINGEA NI SIGNOS DE HIPERTENSION ENDOCRANEAL.

IDX:
1.DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO
1.1 MASA EN PARED ABDOMINAL
2. EVENTRACION

ANLAISI/PLAN: PACIENTE ESTABEL HEMODINAMICAMENTE SIN SIRS, CON ANTECEDENTES DE MULTIPLES INTERVENCIONES QUEIRURGICAS ABDOMINALES, CURSA CON DOLOR ABDOMINAL AL APRECER ASOCIADO A APARECION DE MASA EN PÁRED ABDSOMINAL, SE DECIDE ADMINSITRACIUOIN DE ANALGESIA Y TOMA DEE ECOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL.
SE EXPLICA A APCIENTE QUEIN REFIERE ENTENDER Y ACEPTA CONDUCTA

PLAN Y MANEJO

MC: ME DUELE EL ABDOMEN
EA: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE APENDICECTOMIA HACE 1 AÑO CON POSTRIR REINTERVECNICON POR OBSTRUCCION INTESTINAL POR BRIDAS QUIEN REQUIRIO ADEMAS MULTIPLES INTERVENCIONES QURURGICAS PARA LAVADOS ABDOMINALES, CONSULTA POR CUADRO DE 4 DIAS DE EVOLUCIONDE DOLRO ABDOMINAL EN HIPO Y MESOGASTRIO ASOCIADO A APARICION DE LESION EN REGION HERIDA QUIRUGICA ALTAMENTE DOLOROSA
DEPOSICIONBY FLATOS POSITIVOS
ANTECEDENTES:
PAT: NIEGA
QX: ANOTADOS
ALERGIAS: NIEGA
MEDICACION:

EXAMEN FISICO:
SIGNOS VITALES: FC: 80 FR: 16 TA:140/80 T°: 36.3 SATO2: 95%

CABEZA: MUCOSAS HUMEDAS ORL NORMAL
CUELLO: SIN MASAS NI ADENOPATIAS
TORAX: RSCS RITMICOS SIN SOPLOS RSWRS SIN AGREGADOS, NO SIGNOS DE DIFICULKTAD RESPIRATORIA.
ABDOMEN: BLANDO DOLOR A LA PALAPCION DE MESIGASTRIO, MSE ONBSERVA GRAN EVENTRACION POR DIASTASIS DE LOS RECTOS, SE EVIDENCIA ADEMAS MASA EN ZONA DE HERIDA QUIRURGICA ERITENATOSA Y ALTAMENTE DOLOROSA A LA PALAPCION, NO IRRITACION PERITONEAL.
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS
NEURO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, PARES CRANEALES CONSERVADOS, NO IRRITACION MENINGEA NI SIGNOS DE HIPERTENSION ENDOCRANEAL.

IDX:
1.DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

1.1 MASA EN PARED ABDOMINAL
2. EVENTRACION

ANLAISI/PLAN: PACIENTE ESTABEL HEMODINAMICAMENTE SIN SIRS, CON ANTECEDENTES DE MULTIPLES INTERVENCIONES QUEIRURGICAS ABDOMINALES, CURSA CON DOLOR ABDOMINAL AL APRECER ASOCIADO A APARECION DE MASA EN PÁRED ABDSOMINAL, SE DECIDE ADMINSITRACIUOIN DE ANALGESIA Y TOMA DEE ECOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL.
SE EXPLICA A APCIENTE QUEIN REFIERE ENTENDER Y ACEPTA CONDUCTA

Evolución realizada por: GERMAN EUSTORGIO BUSTILLO AREVALO-Fecha: 26/02/15 18:09:16

DIAGNÓSTICO R104 DOLOR ABDOMINAL Y OTROS DOLORES Tipo PRINCIPAL

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
2,00	2,00 GRAMO	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE X 1 G (500MG/ML) AMPOLLA X 2ML 1000MG	INTRAMUSCULAR	Ahora	**NUEVO**

ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cantidad	Descripción	
1	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS	**Pendiente**

FECHA Y HORA DE APLICACION:/ / : : REALIZADO POR:

PROCEDIMIENTO NO APLICADO. , POR:

GERMAN EUSTORGIO BUSTILLO AREVALO
Reg. 80189542
MEDICINA GENERAL

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

89354

Nombre :			Diagnóstico	Día	Mes	Año
DIANA MARIA GALAN CAMARGO	**CC**	**52540135**	**R104**	**26**	**2**	**2015**

Ocupación : **No Aplica**
Empresa : **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS**
Tipo de Incapacidad : **ENFERMEDAD GENERAL** **Historia Clínica** **52540135**

Fecha Inicia : 26/02/2015 **Fecha Fin :** 27/02/2015 **Días De Incapacidad O Licencia :** 2
Causa Externa : ENFERMEDAD GENERAL **Tipo de Atención :** Ambulatorio **Procedimiento :**
Diagnóstico Relacionador :
Fecha Accidente Trabajo : / / 00:00:00 **Prórroga :** NO **Expedida En :** ANT - CLINICA JUAN N CORPAS -
Empresa Donde Trabaja :
Observaciones del Profesional :

GERMAN EUSTORGIO BUSTILLO AREVALO
Reg. 80189542
MEDICINA GENERAL

Firma Y Sello De Presta. Economicas

Firma Afiliado

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 35 AÑOS

FOLIO **425** **FECHA** **26/02/2015 18:44:04** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

NOTAS ENFERMERIA

Paciente valorado por medico en consultorio quien ordena administracion de medicamento intramuscular. Previa informacion y firma de consentimiento de enfermeria, bajo tecnica aseptica, se administra medicamento ordenado via intramuscular en cuadrante superior externo de gluteo derecho sin complicaciones, se pasa historia clinica a facturacion

Nota realizada por: ALONDRA MELISSA JEREZ SUAREZ Fecha: 26/02/15 18:44:07

Alondra Jerez

ALONDRA MELISSA JEREZ SUAREZ
Reg. 1010183955
ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 35 AÑOS

FOLIO **426** **FECHA** **27/02/2015 09:19:50** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

TRIAGE (MOTIVO DE CONSULTA)

TRIAGE IIIA -

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

OBSERVACIONES

MC: DOLRO DE ESTOMAGO
EA: CUADRO DE MAS DE 15 DIAS DE DOLOR ABDPOMINAL, VALROADO POR DR BUSTILLOS, EL CAUL CITA PARA TOMA DE ECOGRAFIA.
FC: 76, FRñ:18, SAO2: 95, TA:106/76

CLASIFICACIÓN TRIAGE: 3 TRIAGE IIIA
DIRECCIONAMIENTO:

ANDREA CONSUELO URRIAGO SANTOS
Reg. 52714847
MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 35 AÑOS

FOLIO **428** **FECHA** **27/02/2015 09:53:27** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

MOTIVO DE CONSULTA

CITADA

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CN ANTENCDETE DE LAPARATOMIA EXPLRATORIA HACE 10 MSES CON POSTERIOR EVENTRACION DESDE HACE MAS OM ENOS 5 DIAS LESION EN REGION DE CIARIZ POR LO QUE INGRESA Y CITAN HOY OPARA ECOGRAFIA

EXAMEN FÍSICO

CABEZA Y ORAL:
PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA.
CABEZA: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, NO NISTAGMUS. MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES. CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR, NO BOCIO, NI ADENOPATIAS.
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN REFORZAMIENTOS, NI DESDOBLAMIENTOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO.
ABDOMEN: BLANDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES NORMALES, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SIN MASAS NI MEGALIAS. SE EVDEINCIA HERIDA QUIRUGICA EN BUEN ESTADO LESIOND E MAS OMENOS 2X1 TIPO GRANULOMA, SE EVDIENCIA CUERPO EXTRAÑO SUTURA, SE RETIRA
EXTREMIDADES: PULSOS SIMETRICOS, NO EDEMAS. ADECUADA PERFUSION DISTAL.
NEUROLOGICO: FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS MENINGEOS. REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS ++/++++ EN LAS 4 EXTREMIDADES.

ANÁLISIS

PACIENTE CON GRANULOMA PO R CUERPO EXTRAÑO SUTURA SE REITIA PACIENTE REFIEREE ALIVIO DEL DOLRO NO SNAGRADO, NO SIGNOS DE INFECCION SE ORDENA ALTA MEDICA CONR EOCMDAICONE SGENERLAES Y SIGNSO DE ALRMA,. FIEBR EO VOMITO, ERITEMA CALOR ACUDIR A URGENCIAS
PACIENTE MANIFIESTA RETRASO MENSTRUAL SE ORDEN APRUEVA DE EMBARAZO POR CONSULTA EXTERNA

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

PLAN Y MANEJO

-

Evolución realizada por: MARIA FERNANDA GALAN VARGAS-Fecha: 27/02/15 09:53:27

DIAGNÓSTICO R103 DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN Tipo PRINCIPAL

MARIA FERNANDA GALAN V.

MARIA FERNANDA GALAN VARGAS
Reg. 46683288
MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 35 AÑOS

FOLIO **429** **FECHA** **18/06/2015 20:27:13** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

TRIAGE (MOTIVO DE CONSULTA)

TRIAGE IIIA -

OBSERVACIONES

CUADRO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL DE INTENSIDAD 5/5 ASOCAIDO A AUSENCIA DE DEPOSICION FLATOS NEGTIVOS.

ANTECEDENTES:
PATOLOGICOS: OBSTRUCCION INTESTINAL. EVENTRACION INTESTINAL.
QUIRURGICOS: LAPAROTOMIA POR OBSTRUCCION INTESTINAL, APENDICECTOMIA, LAVADO PERITONEAL.
ALERGICOS: NIEGA
FARMACOLOGICOS: NIEGA
FUR:
PLANIFICACION: NIEGA

FC 97 FR 15 SAT 96 TA 130/87GLASGOW: 15/15

CLASIFICACIÓN TRIAGE: 3 TRIAGE IIIA
DIRECCIONAMIENTO:

NEIL ANDREW BAIN FARACICA
Reg. 1019018924
MEDICINA GENERAL

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 35 AÑOS

FOLIO **430** **FECHA** **18/06/2015 22:53:02** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

MOTIVO DE CONSULTA

DOLOR DE ESTOMAGO

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON CUADRO DE 2 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO ASOCIADO A DISTENCION ABDOMINAL Y AUSENCIA DE DISTENCIONA BDOMINAL DE 2 DIAS , EN EL MOENTO SINTOMATICA.

EXAMEN FÍSICO

CABEZA Y ORAL: ANTECEDENTES
PATOLOGICOS: OBSTRUCCION INTESTINAL
QUIRURGICOS: LAPAROTOMIA, APENDICECTOMIA, LAVADO PERITONEAL N 3
HOSPITIALARIOS: NIEGA
TOXICOALERGICOS]: NIEG A
FARMACOLOGICOS: NIEGA
TRANFUSIONALES : NI8EGA
FAMILIARES : NIEGA
GINECOLOGICOS]:
MIEGA SALIDAS LOS ULTIMOS 15 DIAS FUERA DE BOGOTA

PACIENTE ALERTA HIDRATADO AFEBRIL EN BUENAS CONDICIONES GENRALES
CABEZA: NORMOCEFALO ISCORIAREACTIVA , ESCLERAS ANICTERICAS,. CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS. MUCOSA ORAL HUMEDA
CUELLO: NO ADENOPATIAS NI ADENOMEGALIAS MOVIL
TORAX: SIMETRICO , EXPANSIBLE RSRS SIN AGREGADOS PULMONARES, RSCS RITMICOS SIN SOPLOS
ABDOMEN : RUIDOS INTESTINALESPRESENTES, , BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALIAS SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
EXTREMIDADES: SIMETRICAS EUTROFICAS NO EDEMAS PULSOS PERIFERICOS PRESENTES
NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, PARES CRANEALES CONSERVADOS, GLASGOW15/15 AL MOMENTO DEL EXAMEN.

COLUMNA : DOLOR A LA PALPACIONDE MUSCULOS PARAVERTERBRALES DERECHOS. LESSGUE NEGATIVO . NO SIGNOS DE CAUDA EQUINA.

ANÁLISIS

PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO ASOCIADO A AUSENCIA DE DEPOSICION

PLAN Y MANEJO

1. BISACODILO UNA TABELTA AL DIA POR CINCO DIAS.

Evolución realizada por: NEIL ANDREW BAIN FARACICA-Fecha: 18/06/15 22:53:02

DIAGNÓSTICO K589 SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA Tipo PRINCIPAL

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	20,00 MILIGRAMO	HIOSCINA BUTILBROMURO 20MG (4MG/ML) + DI	INTRAMUSCULAR	1 Hora	**NUEVO**

7J.0 *HOSVITAL* **Usuario:** 79599632

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa:	FAMISANAR EPS SAS *U*		**Afiliado:**	COTIZANTE N1	
Fecha Nacimiento:	02/10/1979	**Edad actual :** 41 AÑOS	**Sexo:**	Femenino	**Grupo Sanguíneo:**
Teléfono:	3142917523		**Dirección:**	K 133 NO 133 D 09	
Barrio:	SUBA CENTRO		**Departamento:**	BOGOTA D.C.	
Municipio:	BOGOTA D.C.		**Ocupacion:**	No Aplica	
Etnia:	No aplica		**Grupo Etnico:**	Ninguno de los Anteriores	
Nivel Educativo:	No Definido		**Atención Especial:**		
Discapacidad:	No aplica		**Grupo Poblacional:**		

Estado Civil: Unión Libre

PIRONA 2.5G (1G/ML) SOLUCION INYECTABLE
AMPOLLA X 5ML 20MG + 2500MG (2520MG)

APLICAR IM AHORA.

8,00 5,00 MILIGRAMO BISACODILO TABLETA X 5MG 5MG ORAL 24 Horas **NUEVO**

TOMAR UNA TABLETA AL DIA POR OCHO DIAS.

NEIL ANDREW BAIN FARACICA
Reg. 1019018924
MEDICINA GENERAL

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

113861

Nombre :			Diagnóstico	Día	Mes	Año
DIANA MARIA GALAN CAMARGO	**CC**	**52540135**	**K589**	**18**	**6**	**2015**

Ocupación : **No Aplica**

Empresa : **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS**

Tipo de Incapacidad : **ENFERMEDAD GENERAL** **Historia Clínica** **52540135**

Fecha Inicia : 19/06/2015 **Fecha Fin :** 20/06/2015 **Días De Incapacidad O Licencia :** 2

Causa Externa : ENFERMEDAD GENERAL **Tipo de Atención :** Ambulatorio **Procedimiento :**

Diagnóstico Relacionador :

Fecha Accidente Trabajo : / / 00:00:00 **Prórroga :** NO **Expedida En :** ANT - CLINICA JUAN N CORPAS -

Empresa Donde Trabaja :

Observaciones del Profesional :

NEIL ANDREW BAIN FARACICA
Reg. 1019018924
MEDICINA GENERAL

Firma Y Sello De Presta. Economicas

Firma Afiliado

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 35 AÑOS

FOLIO **432** **FECHA** **18/06/2015 23:14:06** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

NOTAS ENFERMERIA

Ingresa paciente al servicio de urgencias , paciente valorado por medico de consultorio quien ordena administar medicamento via intramuscular, paciente firma consentimiento de autorizacion procedimientos de enfermeria ,previa asepsia y antisepsia y lavado de manos se administra medicamento en gluteo derecho cuadrante superior externo,sin

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

complicacion, sale paciente del servicio caminando por sus propios medios,se pasa historia clinica a facturacion para procesos de salida.

Nota realizada por: DORA JEANNETH BOLIVAR CALDERON Fecha: 18/06/15 23:14:07

DORA JEANNETH BOLIVAR CALDERON
Reg. 21119280
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 36 AÑOS

FOLIO **433** **FECHA** **11/04/2016 15:04:45** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

TRIAGE (MOTIVO DE CONSULTA)

TRIAGE IIIA -

OBSERVACIONES

DOLOR DE ESTOMAGO
TA 110/70 T 36.5 SAO2 97 % FC 75

CLASIFICACIÓN TRIAGE: 3 TRIAGE IIIA
DIRECCIONAMIENTO:

JOSE MARCELIANO GIL BUITRAGO
Reg. 79352876
MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 36 AÑOS

FOLIO **434** **FECHA** **11/04/2016 16:37:20** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

MOTIVO DE CONSULTA

..

ENFERMEDAD ACTUAL

NOMBRE: DIANA MARIA GALAN
CC 52540135
EDAD: 36
PROCEDENTE: BOGOTA
RESIDENTE: BOGOTA
ASISTE SOLO
CALIDAD DE LA INFORMACION: BUENA
MC: "DOLOR DE ESTOMAGO "

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

EA: CUADOR CLINCO DE 4 DIAS E EVOLUICON COSNTE EN DISTENSION ABDOMINAL GENERALIZADA ASOCIANDO DEPSOSICIONES LIQUIDAS CON MOCO SIN SANGRE Y EPISODISO NEMETICOS DE CONTENIDO ALIMENTARIO ASOCIANDO FIEBRE MOTIVO POR EL CUAL CSONUTLA NO SE AUTEOMDICA Y ACTUALMENTE SINTOAMTICA
ANTECEDETES:
PATOLOGICOS: NIEGA
FARMACOLOGICOS: NIEGA
QUIRURGICOS: LAPAROTOMIA EXPLORATORIA POR OBSTRUCICON INTESTINAL - APENDICECTOMIA - POMEROY CESAREAS NUMERO 3
HOSPITALARIOS: NIEGA
TRAUMATICOS: NIEGA
TOXICOALERGICOS: NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS
TRASFUIONALES: NIEGA
FAMILIARES: NIEGA

EXAMEN FISICO:
HIDRATADO AFEBRIL CON SV: TA 120/80 SAO2 88 FIO2 21 % FC: 99 FR 16 T 36.5 GLASGOW 15/15
MUCOSA ORAL HUMEDA , PUPILAS ISOCIRCAS REACTIVAS A LA LUZ ESCLERAS ANICTERICAS
TCUELLO: SIN MASA NI MEGALIAS , INGURGITACION YUGULAR GRADO II
TORAX: RSCS: SIN SOPLOS RIMTICOS RSRS: AUSCULTO ESTERTORES BASALES EN AMBOS CAMPOS PULMOANRES OCACIONALES
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE SIN SINGSO DE IRRITAICON PERITONEAL
EXTREMIDAES: EDEMA GRADO II -III CON FOVEA EN MIEMBROS INFEIORES, EDEMA EN BRAZO MSI PERFUSION PERIFERICA MAYOR A 2 SEGUNDOS . NEUROLOGICO: GLARGOW 15/15 FUERZA V/V SENSIBILIDADA CONSERVADA EN 4 EXTREMIDADES. ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO, PARES CRANEALES CONERVADOS
ANALISIS:
PACIENTE CONC UADOR DESCRITO EN EL EMOTN SIN SINGSO DE ABDOMEN QUIRURGICO PERO OCN CUADOR DE GASTROENTERITIS DE POSIBLE ORIGEN INFECCIOSOS POR LO QUE COSNDIERO SOLICITA RPARACLCISO DE EXTENSION
IDX:
S-S PARACLCIOS

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción	
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L	**Realizado**

.
FECHA Y HORA DE APLICACION:11/04/2016 18:39:27 REALIZADO POR: LUZ STELLA MAHECHA GUARIN

1	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	**Realizado**

.
FECHA Y HORA DE APLICACION:11/04/2016 18:39:54 REALIZADO POR: LUZ STELLA MAHECHA GUARIN

1	COPROLOGICO	**Pendiente**
1	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	**Realizado**

.
FECHA Y HORA DE APLICACION:11/04/2016 18:39:40 REALIZADO POR: LUZ STELLA MAHECHA GUARIN

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

OSCAR JAVIER MORENO VALERO
Reg. 1019010524
MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 36 AÑOS

FOLIO **435** **FECHA** **11/04/2016 16:48:39** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

NOTAS ENFERMERIA

Paciente valorado por medico en consultorio a quien le ordenan toma de laboratorios,previa firma de consentimiento informado de enfermeria,se punciona miembro superior derecho sin complicaciones previa asepsia y antisepsia ,se toman muestras en sangre,se trasladan laboratorios pendiente reporte y definir conducta.

Nota realizada por: JOSE LUIS RODRIGUEZ VARGAS Fecha: 11/04/16 16:48:41

JOSE LUIS RODRIGUEZ VARGAS
Reg. 1019054843
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 36 AÑOS

FOLIO **436** **FECHA** **11/04/2016 20:28:47** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

EVOLUCIÓN MÉDICO

CH Leucocitos 8570mm3 N 62% L 28% Hto 42% Hb 15 gr/dl PLaquetsa 307000m3
Glicmeia 83 mg7dk
P Oirna Niormal
LA PACIENTE REFIERE QUE H A PRESENTADO DEPOSCIONES DIARRECAS Y EMEISIS DESDE HACE 3 DIAS PERO SE REVALORA EL ABDOMEN, Y SE ENCUENTRA EN ACEPTABLES COINDICONES POR LO QUE SE DA DE ALTA COM FX Y SE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A LA CLINICA

Evolución realizada por: RAFAEL MAÑOZCA RUIZ-Fecha: 11/04/16 20:28:51

DIAGNÓSTICO R104 DOLOR ABDOMINAL Y OTROS DOLORES Tipo PRINCIPAL

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
3,00	20,00 MILIGRAMO	OMEPRAZOL CAPSULA X 20MG 20MG	ORAL	24 Horas	**NUEVO**
TOMAR 1 TABLETA AYUNAS					
1,00	1,00 SOBRE	SALES DE REHIDRATACION POLVO SOLUCION OR AL - SOBRE X 27.9G 27900MG	ORAL	24 Horas	**NUEVO**

7J.0 *HOSVITAL* **Usuario:** 79599632

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

DISOLVER 1 SOBRE EN UN LITRO DE AGUA HERBIDA Y TOMAR SEGUN TOLERANCIA

9,00	100,00 MILIGRAMO	FURAZOLIDONA TABLETA X 100MG 100MG	ORAL	8 Horas	**NUEVO**

TMAR

TMAR 1 TABLETA CADA 8 HOAS

RAFAEL MAÑOZCA RUIZ
Reg. 19495092
MEDICINA GENERAL

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

159257

Nombre :			Diagnóstico	Día	Mes	Año
DIANA MARIA GALAN CAMARGO	**CC**	**52540135**	**R104**	**11**	**4**	**2016**

Ocupación : **No Aplica**
Empresa : **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS**
Tipo de Incapacidad : **ENFERMEDAD GENERAL** **Historia Clínica** **52540135**

Fecha Inicia : 11/04/2016 **Fecha Fin :** 13/04/2016 **Días De Incapacidad O Licencia :** 3
Causa Externa : ENFERMEDAD GENERAL **Tipo de Atención :** Ambulatorio **Procedimiento :**
Diagnóstico Relacionador :
Fecha Accidente Trabajo : / / 00:00:00 **Prórroga :** NO **Expedida En :** ANT - CLINICA JUAN N CORPAS -
Empresa Donde Trabaja :
Observaciones del Profesional :

RAFAEL MAÑOZCA RUIZ
Reg. 19495092
MEDICINA GENERAL

Firma Y Sello De Presta. Economicas

Firma Afiliado

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 37 AÑOS

FOLIO **437** **FECHA** **05/08/2017 10:53:24** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

TRIAGE (MOTIVO DE CONSULTA)

TRIAGE II -

OBSERVACIONES

-TENGO VOMITO Y DIARREA-
PACIENTE QUE REFIERE 2 DIAS DE DEPOSICIONES LIQUIDAS EN NUM 20 HOY, EMESIS EN NUM 20 ALIMENTARIO ULTIMO HACE 30 MIN, FIEBRE SUBJETIVA, DOLOR ABDOMINAL COLICO, NO MAS SINTOMAS, RECIBE MEDICACION QUE NO RECUERDA SIN MEJORIA

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

ANTECECENTES
APENDICECTOMIA - PERITONITIS - LAVADO QX - EVENTRACION
CESAREA
FUR HACE 3 DIAS

FASCIES DE DOLOR, ASPECTO PALIDO Y DECAIDO

CLASIFICACIÓN TRIAGE: 2 TRIAGE II

DIRECCIONAMIENTO:

Liliana Sánchez

LILIANA SANCHEZ RODRIGUEZ
Reg. 52804216
MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 37 AÑOS

FOLIO **438** **FECHA** **05/08/2017 11:07:28** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

MOTIVO DE CONSULTA

-TENGO VOMITO Y DIARREA-

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE REFIERE 2 DIAS DE DEPOSICIONES LIQUIDAS EN NUM 20 HOY, EMESIS EN NUM 20 ALIMENTARIO ULTIMO HACE 30 MIN, FIEBRE SUBJETIVA, DOLOR ABDOMINAL COLICO, NO MAS SINTOMAS, RECIBE MEDICACION QUE NO RECUERDA SIN MEJORIA

ANTECECENTES
APENDICECTOMIA - PERITONITIS - LAVADO QX - EVENTRACION
CESAREA
FUR HACE 3 DIAS

FASCIES DE DOLOR, ASPECTO PALIDO Y DECAIDO

EXAMEN FÍSICO

CABEZA Y ORAL: PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL DESHIDRATADO AFEBRIL
CABEZA CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS ESCLERAS ANICTERICAS MUCOSA ORAL HUMEDA OTOSCOPIA NORMAL FONDO DE OJO NORMAL CUELLO NO MASAS
TORAX RSCS SIN AGREGADOS RITMICOS RSRS SIN AGREGADOS
ABDOMEN RSIS+BLANDO DEPRESIBLE NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL NO DOLOR ALA PALPACION
EXTREMIDADES NO EDEMAS
NEUROLOGIGO FUERZA 5/5 ROT ++/++++ SENISBILIDAD Y PARES CONSERVADOS GLASGOW 15/15

ANÁLISIS

APCIENTE CONNCUAPDR DE DIARREA DE ALTO GASTO ASOCIAOD A DESHIDRATACION EN LE EOTO REGULARES CONDIONES GENERALES

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

PLAN Y MANEJO

LEV
PROTECICON GASTRICA PROCINETICO
Evolución realizada por: CARLOS EDUARDO SANCHEZ VASQUEZ-Fecha: 05/08/17 11:07:28

DIAGNÓSTICO A09X DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO Tipo PRINCIPAL

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	50,00 MILIGRAMO	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE X 50MG (25MG/ML) AMPOLLA X 2ML 50MG	ENDOVENOSO	Ahora	**NUEVO**
1,00	10,00 MILIGRAMO	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE X 10MG (5MG/ML) AMPOLLA X 2ML 10MG	ENDOVENOSO	Ahora	**NUEVO**
7,00	2.000,00 MILILITROS	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE AL 0.9% (SOLUCION SALINA NORMA - SSN) BOLSA X 500ML SOLUCION USP (CONCENTRACION ESTANDAR) X 500ML	ENDOVENOSO	Bolo	**NUEVO**

CONTINUAR 120CC HORA

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción	
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L.	**Interpretado**

FECHA Y HORA DE APLICACION:05/08/2017 17:16:55 REALIZADO POR: LUZ STELLA MAHECHA GUARIN

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: JHON FREDY ORTIZ CAVIEDES, FECHA: 05/08/2017 17:21:31
NORMAL

1	COPROSCOPICO	**Cancelado**

MOTIVO CANCELACIÓN: Sin Motivo
OBSERVACIONES
USUARIO QUE CANCELA: JHON FREDY ORTIZ CAVIEDES - RM:1075252066 - MEDICINA GENERAL
FECHA CANCELACION: **05/08/2017 17:13**

CARLOS EDUARDO SANCHEZ VASQUEZ
Reg. 80191833
MEDICINA GENERAL

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

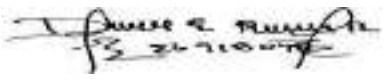
SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 37 AÑOS

FOLIO **440** **FECHA** **05/08/2017 13:29:30** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

NOTAS ENFERMERIA

Paciente valorado por medico en consultorio quien ordena canalizar acceso venoso, paso de LEV y administración de medicamentos vía endovenosa , se brinda cordial y cálido saludo de bienvenida se realiza presentación del personal asistencial, se explica Previamente el procedimiento a realizar quien refiere entender lee y firma el consentimiento informado, bajo técnica aséptica, se realiza punción única en miembro superior derecho con catéter IV No.18, se inicia paso de solución salina bolo de 500 cc ahora y continuar a 100cc/h, se administran medicamentos intravenosos ordenados ranitidina 50mg + metroclopramida 10mg, procedimiento sin complicación. Pendiente nueva valoración medica para definir conducta.

Nota realizada por: DELCY ELENA ROBLES RIVERA Fecha: 05/08/17 13:30:01



DELCY ELENA ROBLES RIVERA
Reg. 26918048
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 ANT - CLINICA JUAN N CORPAS **Edad :** 37 AÑOS

FOLIO **442** **FECHA** **05/08/2017 16:52:41** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

EVOLUCIÓN MÉDICO

*** REVALORACION URGENCIAS***
NOMBRE: DIANA MARIA GALAN CAMARGO
C.C: 52540135

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE:
-GASTROENTERITIS DE ORIGEN INFECCIOSO
- DIARREA DE ALTO GASTO

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE DISMINUCION DE DOLOR ABDOMINAL Y DE LAS NAUSEAS, NIEGA EPISODIOS EMETICOS, NIEGA PICOS FEBRILES, DIURESIS POSITIVA, DEPOSICIONES NEGATIVAS ACTUALMENTE ULTIMA DEPOSICION LIQUIDA SIN MOCO NI SANGRE.

PACIENTE CONSCIENTE. ALERTA, HIDRATADA, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES DE:
TA: 125/85 MMHG FC:90 LPM FR: 18 RPM SAT: 98 % AL AMBIENTE T°: 36,2 °C

CABEZA: NORMOCEFALA, ISOCORIAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y A LA ACOMODACION, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA,

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

OROFARINGE NORMAL.
CUELLO: NO MASAS, NO ADENOPATIAS
TORAX: SIMETRICO, RSCS RITMICOS, NO SOPLOS. RSRS BIEN TRASMITIDOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO NO AGREGADOS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO CIANOSIS.
ADBOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, RUIDOS INTESTINALES LEVEMENTE AUMENTADOS EN INTENSIDAD Y FRECUENCIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
EXTREMIDADES: PUlSOS SIMETRICOS SIN EDEMA.
NEUROLOGICO: ALERTA, CONSICIENTE, ORIENTADO, GLASGOW 15/15, NO ALTERACION DE PARES CRANEALES

PARACLINICOS:
05/08/2017
HEMOGRAMA:
LEUCOCITOS: 7.270
NEU%: 72%
LINF%: 19%
HTO: 44,6
HB: 15,6
PLAQUETAS: 304.000

ANALISIS:
PACIENTE FEMENINA DE 37 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE GASTROENTERITIS DE ORIGEN INFECCIOSO Y DIARREA DE ALTO GASTO, POR LO CUAL HIDRATARON CON LIQUIDOS ENDOVENOSO Y DIERON MANEJO CON METOCLOPRAMIDA Y RANITIDINA. EN EL MOMENTO PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR POR DISMINUCION DEL CUADRO CLINICO CON MEJORIA DEL DOLOR ABDOMINAL, TOMAN PARACLINICOS QUE REPORTA CUADRO HEMATICO SIN ALTERACION. AL EXAMEN FISICO PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, HIDRATADA, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LIMITES NORMALES, SIN SIGNOS DE SIRS NI DIFICULTAD RESPIRATORIA. ABDOMEN BLANDO, RUIDOS INTESTINALES LEVEMENTE AUMENTADOS EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PACIENTE POR FALTA DE DEPOSICIONES NO SE RECOGE MUESTRA PARA COPROSCOPICO. POR MEJORIA CLINICA SE DECIDE DAR EGRESO HOSPITALARIO CON METRONIDAZOL, ENTEROGERMINA, TRIMEBUTINA, SE SOLICITA EVDA POR LA EPS, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:
1. EGRESO HOSPITALARIO
2. METRONIDAZOL 500 MG CADA 8 HORAS POR 7 DIAS
3. ENTEROGERMINA 1 AMP DIARIA POR 10 DIAS
4. TRIMEBUTINA 300 MG CADA 12 HORAS POR 7 DIAS
5. EVDA AMBULATORIA
6. SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR A URGENCIAS .

Evolución realizada por: JHON FREDY ORTIZ CAVIEDES-Fecha: 05/08/17 16:52:45

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

DIAGNÓSTICO A09X DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO Tipo PRINCIPAL

RECOMENDACIONES

ORDENES MEDICAS
ENTEROGERMINA 1 AMPOLLA CADA 24 HORAS POR 10 DIAS
TRIMEBUTINA 300 MG CADA 12 HORAS POR 7 DIAS.

ÓRDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICO

Cantidad	Descripción	
1	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) DIAGNOSTICA O EXPLORATORIA SIN BIOPSIA	**Pendiente**

ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
21,00	500,00 MILIGRAMO	METRONIDAZOL TABLETA X 500MG 500MG	ORAL	8 Horas	**NUEVO**

JHON FREDY ORTIZ CAVIEDES
Reg. 1075252066
MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE **Edad :** 40 AÑOS

FOLIO **444** **FECHA** **04/02/2020 17:54:18** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

TRIAGE (MOTIVO DE CONSULTA)

TRIAGE IIIA -

OBSERVACIONES

PACIENTE DE 40 AÑOS DE EDAD QUE INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN DETERIORO NEUROLOGICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA ALERTA CON CUADRO CLINICO DE MANIFIESTA DOLOR ABDOMINAL HOY ALAS APROX 11AM CON LIMITACION LA MARCHA

ANTECEDENTES
PATOLOGICOS: NIEGA
FARMACOLOGICOS: NIEGA
QUIRURGICOS: OBSTRUCCION INSTESTINAL CESAREA LAPARTOMIA
ALERGICOS: NIEGA
TOXICOS: NIEGA
ESCALA DEL DOLOR: 5/10
RELIGION: NIEGA
SE EXPLICA CLASIFICACION DE TRIAGE Y TIEMPO DE ESPERA PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA

CLASIFICACIÓN TRIAGE: 3 TRIAGE IIIA
DIRECCIONAMIENTO:

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

ELIZABETH GARCIA PEREZ
Reg. 1129565214
ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE **Edad :** 40 AÑOS

FOLIO **445** **FECHA** **04/02/2020 18:21:58** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

MOTIVO DE CONSULTA

"TENGO DOLOR ABDOMINAL"

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 40 AÑS DE EDDA QUIEN INGRES APOR CUDARO DE 2 DIAS D EOVLUCION CONSSNTEN EN DOLOR ABDOMINAL DE PREDOMINIO EN FLANCO DERCEHO QUE SE IRRADIA A REOGN LUMBAR DEL MISMO LADO INTENSIDA NDOERADA QASOCIOADO A EMEISS EN NUENRO DE 4 EPISODIOS DE CONTEIDO ALIMENTARO NIEGA CPIS FEBRILES U OTROS CAMBIOS AUTOMEDICO CON ACETAMINOFEN SIN MEJORIA PO LO CUAL CONSULTA.

REVISION POR SISTEMAS
URINARIO: HABITO URINARIO 4X0 NIEGA SINTOMAS ITRIRTTAIVOS URNAIRO ORINA CALARA NO FETIDA
DIGESTIVO: HABITO DIGESTIVO 1X0 DEPPSOSNES DE CONSIETNTE CIA NORMAL

ANTECEDENTES
PATOLOGICOS: NIEGA
FAMILIARES: NIEGA
QUIRURGICOS: OBSTRUCIOIN INTESTINAL
FARMACOLOGICOS: NIEGA
HOSPITALARIOS: NIEGA
TOXICOS: NIEGA
ALERGICOS: NIEGA
TRAUMATOLOGICOS: NIEGA
TRANSFUSIONALES: NIEGA

REVISIÓN X SISTEMAS

CABEZA Y ORAL: -Organos de los Sentidos (Sin Patología) -Piel y Faneras (Sin Patología) -Psiquismo (Sin Patología) -Sangre (Sin Patología) -Sistema Articular (Sin Patología) -Sistema Circulatorio (Sin Patología) -Sistema Colágeno (Sin Patología) -Sistema Digestivo (Sin Patología) -Sistema Endocrino (Sin Patología) -Sistema Genital (Sin Patología) -Sistema Linfático (Sin Patología) -Sistema Muscular (Sin Patología) -Sistema Nervioso (Sin Patología) -Sistema Óseo (Sin Patología) -Sistema Respiratorio (Sin Patología) -Sistema Urinario (Sin Patología) NIEGA

EXAMEN FÍSICO

CABEZA Y ORAL: PACIENTE ALERTA CONSCIENTE HDRATADO SIN SIGNOS DE DETERROR HEMODINAMICO O NFECCIOSO
SIGNOS VITALES FC 90 FR 20 SO2 94% T° 36.2°C PESO 78 KG
CABEZA: MUCOSA ORAL HUMEDA ESCLERAS ANICTRICAS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS OTOSCOPIA BILATERAL NEGATIVA AMIGDALS NORMOCROMICAS EUTROFCAS SIN PLACAS EN SU INTERIOR

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

CUELLO NO MASAS NO INGURGITAOCN YUGULAR
TORAX: NORMOEXPENDIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS PULMONARES NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIOS.
ABDOMEN ASPECTO NORMAL, DEPRESIBLE IMPRESIONA DOLOR A LA PALPACION EN FLANCO DERECHO. NO SIGNOS DE IRRITACON PERITONEAL PUÑOPERCUSION DERECHA POSITIVA
EXTREMIFDADES: NO EDEMA LLENADO CAPLIAR MENOR A DOS SEGUNDOS NO EDEMA.
NEUROLOGICO: ALERTA ORIENTADO MOTOR Y SENSITOVO SIN ALTERACIONES PARES CRANEALES CONSERVADOS, REFLEJOS SINALETARACION NO SIGNOS DE IRIRTAOIXN MENINGEA GLASGOW 15/15

ANÁLISIS

DIAGNOSTICOS
1. DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO
1.1 COLICO RENAL??

ANALISIS: PACIENTE CON CUADRO CLINICO DESCRITO EN ENFERMEDAD ACTUAL, EN EL MOMENTO ESTABLE ALERTA CONSCIENTE HIDRATADO SIN SIGNSO DE DETERIRO HEMODINAMCIO O INFECCIOSO. NO SIGNOS DE DETEROPIRJR REPSIRATORIO NO SIGNOS DE BRONCOESPASMO SIN COMPORMISO NEUROLGICO ENCUENTRO PACIENTE ALGICA SE NGRESA PARA MANEJO MEDIOC ANLAGESICO TOMA DE LABRATORIS NUEVA VALORACION CON RESULTADOS SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QJIEN REFERE ENTENDER Y ACEPTAR

PLAN Y MANEJO

PLAN
- SALA GENERAL ADULTOS
- SSN PASAR BVOLO DE 1000 CC AHORA CONTINUAR A 100 CC HORA
- RANITIDINA 50 MG IV AHORA
- MEYTOCLOPRAMIDA 10 MG IV AHORA
- HIOSICNA 20 MG IV AHORA
- SE SOLIICTA HEMOGRAMA FUNCON RENAL UROANALISIS Y COLORAOCN DE GRAM
- NUEVA VALOARAOICN CON RESULTADOS

Evolución realizada por: LILIAN MERY PERCY GUZMAN-Fecha: 04/02/20 18:21:58

DIAGNÓSTICO R104 DOLOR ABDOMINAL Y OTROS DOLORES Tipo PRINCIPAL

FORMATOS

RECONCILIACION MEDICAMENTOSA
EL PACIENTE TOMA MEDICAMENTOS ? NO REFIERE ALERGIAS NO CUÁL?NO
QUE ENFERMEDADES PADECE ?
HIPERTENSION ARTERIAL EPOC PROBLEMAS DE COAGULACION ARTRITIS DOLOR CRONICO
DIABETES MELLITUS DISLIPIDEMIA ASMA ENFERMEDAD AUTOINMUNE GASTRITIS
ALTERACIONES TIROIDEAS OTRAS ENFERMEDADES
MEDICAMENTOS QUE TOMA EL PACIENTE
MEDICAMENTO HACE CUANTO LO TOMA?
. DOSIS
. VIA FRECUENCIA DECISION DE RECONCILIACION
POR QUE SE MODIFICA LA FORMULACION
.
MEDICAMENTO HACE CUANTO LO TOMA?

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

. DOSIS UNIDAD
. VIA FRECUENCIA DECISION DE RECONCILIACION
POR QUE SE MODIFICA LA FORMULACION
.
MEDICAMENTO HACE CUANTO LO TOMA?
. DOSIS UNIDAD
. VIA FRECUENCIA DECISION DE RECONCIALIACION
POR QUE SE MODIFICA LA FORMULACION
.
NOMBRE DE QUIEN INFORMA PARENTESCO
NUMERO DE CONTACTO

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	50,00 MILIGRAMO	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE X 50MG (25MG/ML) AMPOLLA X 2ML 50MG	ENDOVENOSO	Dosis Unica	**NUEVO**
PASAR 50 MG V AHORA					
1,00	20,00 MILIGRAMO	HIOSCINA BUTILBROMURO SOLUCION INYECTABLE X 20MG (20MG/ML) AMPOLLA X 1ML 20MG	ENDOVENOSO	Dosis Unica	**NUEVO**
PASAR 20 MG IV AHORA					
1,00	1,00 AMPOLLA	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE X 10MG (5MG/ML) AMPOLLA X 2ML 10MG	ENDOVENOSO	Dosis Unica	**NUEVO**
PASAR 10 MG IV AHORA					
3,00	1.500,00 MILILITROS	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE AL 0.9% (SOLUCION SALINA NORMA - SSN) BOLSA X 500ML SOLUCION USP (CONCENTRACION ESTANDAR) X 500ML	ENDOVENOSO	Dosis Unica	**NUEVO**
PASAR BOLO DE 1000 CC AHORA CONTINUAR A 100 CC HORA					

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción	
1	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	**Realizado**

.
FECHA Y HORA DE APLICACION:05/02/2020 01:51:14 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

1	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L	**Realizado**

.
FECHA Y HORA DE APLICACION:04/02/2020 20:51:54 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

1	NITROGENO UREICO	**Realizado**

.
FECHA Y HORA DE APLICACION:04/02/2020 20:52:01 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS **Realizado**

.
FECHA Y HORA DE APLICACION:04/02/2020 20:51:57 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

1 UROANALISIS **Realizado**

.
FECHA Y HORA DE APLICACION:05/02/2020 01:51:10 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

LILIAN MERY PERCY GUZMAN
Reg. 1032356866
MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE **Edad :** 40 AÑOS

FOLIO **446** **FECHA** **04/02/2020 19:16:43** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

NOTAS ENFERMERIA

se solicitan insumos

Nota realizada por: ANGIE STEPHANIA BORJA SANCHEZ Fecha: 04/02/20 19:16:45

ANGIE STEPHANIA BORJA SANCHEZ
Reg. 1013659186
ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE **Edad :** 40 AÑOS

FOLIO **447** **FECHA** **04/02/2020 19:45:49** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

NOTAS ENFERMERIA

Ingresa paciente al servicio de urgencias, paciente valorado por medico de consultorio quien ordena líquidos endovenosos, administración de medicamento vía intravenosa y laboratorios clinicos, se brinda cordial saludo de bienvenida, se realiza presentación del personal asistencial se le explica el procedimiento a realizar quien refiere entender, lee y firma el consentimiento de autorización de procedimientos, con todas la medidas de bioseguridad, con previa asepsia, antisepsia y lavados de manos, se realiza venopunción en miembro superior derecho, unida punción con catéter número 18, se toman laboratorios clínicos segúen orden medica, se fija con apósito transparente, acceso permeable, se deja con líquidos endovenosos solución salina 0.9% pasando bolo de 1500 cc por equipo macrogoteo, se

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa:	FAMISANAR EPS SAS *U*		**Afiliado:**	COTIZANTE N1	
Fecha Nacimiento:	02/10/1979	**Edad actual :** 41 AÑOS	**Sexo:** Femenino	**Grupo Sanguíneo:**	**Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono:	3142917523		**Dirección:**	K 133 NO 133 D 09	
Barrio:	SUBA CENTRO		**Departamento:**	BOGOTA D.C.	
Municipio:	BOGOTA D.C.		**Ocupacion:**	No Aplica	
Etnia:	No aplica		**Grupo Etnico:**	Ninguno de los Anteriores	
Nivel Educativo:	No Definido		**Atención Especial:**		
Discapacidad:	No aplica		**Grupo Poblacional:**		

administra medicamentos ordenados, se llevan las muestras al laboratorio, sin complicaciónes. PENDIENTE: nueva valoración médica.

Nota realizada por: MARIA ELENA ARDILA MARTINEZ Fecha: 04/02/20 19:46:08

MARIA ELENA ARDILA MARTINEZ
Reg. 52989361
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE **Edad :** 40 AÑOS

FOLIO **450** **FECHA** **04/02/2020 21:59:10** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

EVOLUCIÓN MÉDICO

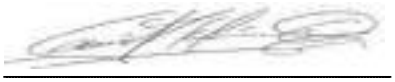
EVOLUCION 22+00
SUBJETIVO
PACIENTE REFIERE DOLOR FLANCODERECHO,FLATOS NEGATIVO,DEPOSICION ULTIMA HOYENLAMANANA ESCASA.
DIURESIS: DISURIALEVE, HOY 4 EPISODIOS AMARILLO DE EMESIS REFIERETENERHAMBRE
ANTECEDETENSPESONALES PATOLOGICOS OBSTRUCCION INTESTINAL , QUE:APENDICECTOMIA PORLAPAROTOMIAEXPLIRATORIA, REQUIRIO 8LAVADOS POST QX, HAPRESENTADO POSTERIRO OBSTRUCCION INTESTINAL
OBJETIVO
TA: 115/60 FC: 80 FR 18 TEP 37 GRADOS
TORAXCARDIOPULMOANRNORMAL
ABDOEM BLANDO DEPRESIBLE,DOLO EN FLANCO DERECHO, NO SIGNOSDE IRRITACIONPERITONEAL RUIDOSINTESTINALESPOSITIVOS
ANALISIS
PACIENTE CON DOLRO ABODMINALEN FLANCO DERECHO, ASOCIADOA NAUSEA, PARACLNICOS PENDIETES
INDICO METOCLOPRAMIDA 10 MG IV AHORA
REVALORACION

Evolución realizada por: GERMAN DARIO HERNANDEZ QUINTANILLA-Fecha: 04/02/20 21:59:14

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
24,00	1,00 AMPOLLA	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE X 1 G (500MG/ML) AMPOLLA X 2ML 1000MG	ENDOVENOSO	1 Hora	**NUEVO**

APLICAR IV AHORA



GERMAN DARIO HERNANDEZ QUINTANILLA
Reg. 91253442
MEDICINA FAMILIAR (890463)

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

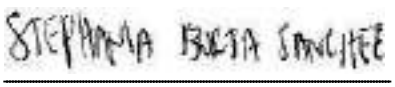
SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE **Edad :** 40 AÑOS

FOLIO **451** **FECHA** **04/02/2020 22:51:32** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

NOTAS ENFERMERIA

SE SOLICTA INSUMOS

Nota realizada por: ANGIE STEPHANIA BORJA SANCHEZ Fecha: 04/02/20 22:51:41



ANGIE STEPHANIA BORJA SANCHEZ
Reg. 1013659186
ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE **Edad :** 40 AÑOS

FOLIO **453** **FECHA** **05/02/2020 00:29:57** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

NOTAS ENFERMERIA

SE ADMINISTRA MEDICAMNETO ENDOVENOSO ORDNADO

Nota realizada por: MARIA ELENA ARDILA MARTINEZ Fecha: 05/02/20 00:29:59

MARIA ELENA ARDILA MARTINEZ
Reg. 52989361
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE **Edad :** 40 AÑOS

FOLIO **454** **FECHA** **05/02/2020 04:13:25** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

Salida Clínica: **05/02/2020 04:26:06**

EVOLUCIÓN MÉDICO

IDX UROLITIASIS
COLICO RENAL

SUBJETIVO
REFIERE MEJORIA DEL DOLOR CON DIPIRONA,NIEGEMSISIS,REFIERETENERAPETITO. FLATOS POSITIVOS,REIFEREMEJOIADELDOLORDORSAL DERECHO
OBJETIVO
TA: 100/60 FC 80 FR: 18 TEMP 36 GLASGOW 15/15

HISTORIA CLÍNICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS SAS *U* **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fecha Nacimiento: 02/10/1979 **Edad actual :** 41 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Teléfono: 3142917523 **Dirección:** K 133 NO 133 D 09
Barrio: SUBA CENTRO **Departamento:** BOGOTA D.C.
Municipio: BOGOTA D.C. **Ocupacion:** No Aplica
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:** Ninguno de los Anteriores
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:**
Discapacidad: No aplica **Grupo Poblacional:**

TORAXCARDIOPULMONARNORMAL
ABDOMEN : BLNADODEPRESIBLENOMASAS OMEGALAISNODOLORNOSIGNOSDEIRRITACION PERITONEAL RUIODSINTESTINLESPOSTIVOS NODISTENSI
ABDOMINAL

PARACLINICOS: BUN 17.8 CREATININA 1.0 HEMOGRAMA: WBC: 18600,NEU: 89,HB: 15.80 HTO: 46.8 PLT 367.000 URONALSISIS:
HEMATIES: 89 MGDL HEMOGLOBINURIA: 250 LEUCOCITS: 9, COLORACION GRAM NOSEAPRECIAN LEUCOCITOS

ANALISIS: PACIENTE CONCUADROLICO DE1 DIADEEVOLCUIONDE DOLOREN FLANCO DERECHOELCUALSE IRRIADIAADORSO,
CONLEVECOLURIA,PACIENTE CON MEJORIADELDOLOREN EL MOMENTOSIN DOLOR CON PARANICOSQUE SUGIEREN UROLITIAISSISI O
COLICORENAL INDIA SALIDACON ANALGESIACONTROLCONSUTLAETERNA RECONSUTLARAURGENCIAS SIDOLOR ABDOMINALMARCADO

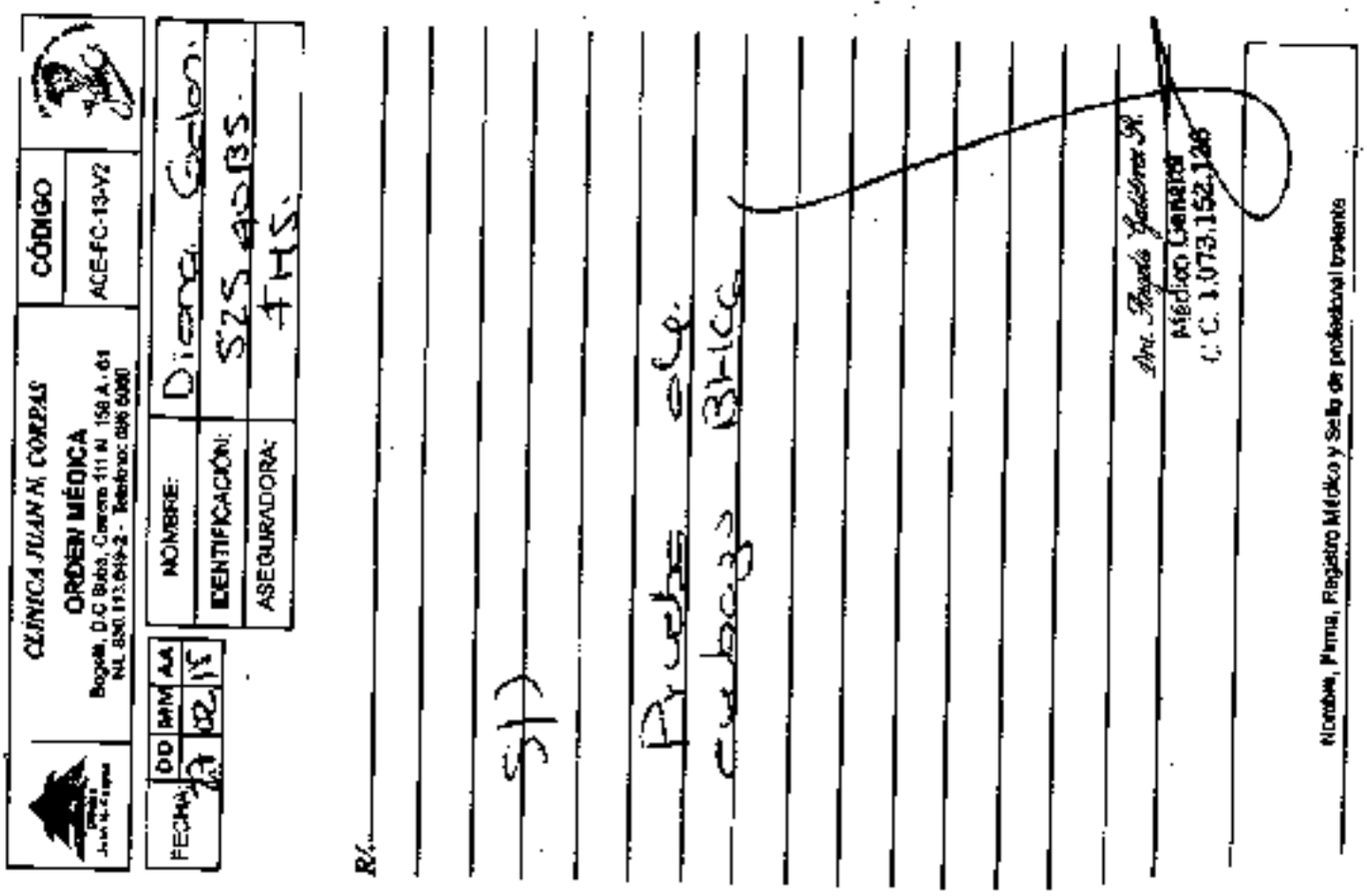
Evolución realizada por: GERMAN DARIO HERNANDEZ QUINTANILLA-Fecha: 05/02/20 04:13:29

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
30,00	10,00 MILIGRAMO	HIOSCINA BUTILBROMURO GRAGEA X 10MG 10 MG	ORAL	8 Horas	**NUEVO**

TOMAR 1 CADA 8 HORAS

GERMAN DARIO HERNANDEZ QUINTANILLA
Reg. 91253442
MEDICINA FAMILIAR (890463)



CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849

(RO dcabi)

Fecha: 26/02/15
Hora: 18:10:33
Página: 1

ORDENES MEDICAS

FECHA ORD. MEDICA. 26/02/2015 18:09:16

Paciente: CC 52540135 DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Edad: 35 AÑOS Empresa: FAMISANAR EPS

Pabellon.: URGENCIAS DE ADULTOS Cama: Folio 424

Diagnostico: R104 DOLOR ABDOMINAL Y OTROS DOLORES

Código	Descripción	Urg	Cant
881301-01	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS	S	1

GERMAN EUSTORGIO BUSTILLO AREV
Reg MD No. 15642
MEDICINA GENERAL

TUS HOSPITAL

CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849

INTERCONSULTAS

[ROrdIntr]
Fecha: 10/02/15
Hora: 17:10:08
Página: 1

FECHA ORD MEDICA: 10/02/2015 16:52:39

Paciente: CC 52560135 DIANA MARIA GALAN CAMARGO
Edad: 35 AÑOS Empresa: FAMISANAR EPS
Pabellon: ATENCION QUIRURGICA URG Cama:

DIAGNOSTICOS ACTUALES

Código	Descripción	Clase

SOLICITUD DE INTERCONSULTA

Código	Descripción
137	CIRUGIA GENERAL
OBSERV.	PACIENTE DE 35 AÑOS CON ANT. EVENTRACION SECUNDARIA A LAPAROTOMIA POR APENDICITIS +PERITONITIS.

Profesional
CLINICA JUAN N. CORPAS
Maria Catalina Castro Sanchez
CC 1.019.005.414
Medico General

MARIA CATALINA CASTRO SANCHEZ
Reg. Med. 1019005414
MEDICINA GENERAL

CLINICA JUAN N. CORPAS

830113865

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

(Original)

Fecha: 28/02/...

Hora: 18:37:10

Página: 1

15984

Nombre			Días	Día	Mes	Año
DIANA MARIA GALAN CAMARGO	CC	52540135	R104	26	2	2015

Ocupacion : No Aplica

Empresa : FAMISANAR EPS

Tipo de Incapacidad : ENFERMEDAD GENERAL Historia Clinica 52540135

Fecha Inicio : 26/02/2015 Fecha Fin : 27/02/2015 Dias De Incapacidad O Licencia : 2

Causa Externa : ENFERMEDAD GENERAL Tipo de Atencion : Ambulatoria Procedimiento :

Diagnóstico Relacionado :

Fecha Acc. Trabajo : / / 00:00:00 Prorroga : NO Expedida En : CLINICA JUAN N CORPAS - URGENCIAS ADULTOS

Empresa Donde Trabaja :

Observaciones del Profesional :

GERMAN EUSTORGIO BUSTILLO AREVALO
Reg. 39189542 Tel
MEDICINA GENERAL

Firma Y Sello De Prest. Economicas

Firma Afiliado

Observaciones de la EPS: Este certificado no implica el reconocimiento de la prestación económica. La viabilidad de la prórroga se verá reflejada en el momento de la liquidación de la incapacidad, siempre y cuando cumpla con los requisitos. Para acceder al reconocimiento económico se debe solicitar a través de la radicación por parte del empleador.

28/02/2015 *** ORIGINAL *** 18:37:10

Clinic[illegible]an N. Corpas

CÓDIGO

EH-FO-02-V2

Lista de Chequeo del Egreso Hospitalario

ENTREGA DE DOCUMENTOS A PACIENTE EN EL EGRESO HOSPITALARIO

FECHA: 18/04/2014 HORA SALIDA (Orden MEDICA) 12:45 H. SALIDA REAL 18/04/2014 03:56:09 p.m.

NOMBRE PACIENTE GALAN CAMARGO D ANA MARIA HISTORIA 52540135

SERVICIO DE SALIDA CIRUGIA GENERAL HABITACION 1108

ENTIDAD FAMISANAR T VINCULACION COTIZANTE

INCAPACIDAD SI 29678 SOLICITUD DE CITA MD SI RECOM. ESCRITA SI FORMULA MD SI

RES EGRESO HOSP SI CERTIFICADO NV NO INFORME ESTADO SI

OBSERVACIONES

SE HACEENTREGA DE FORMULA MD CITA POR CIRUGIA GENERAL, RESUMEN HC, RECOMENDACIONES ESCRITAS, INCAPACIDAD

FIRMA SECRETARIA PHD
FERNANDA MUÑOZ

FIRMA PACIENTE O RESPONSABLE

CEDULA No 1.[illegible]599 Bta

TELEFONO No 312 822 15 95

ORGANIZACIÓN JUAN N CORPAS
CLINICA JUAN N CORPAS
830113849
CARRERA 111 No 156A - 61- Tel. 1-6865000

Fecha impresión: 10/02/15
Hora impresión: 17:04:20

FORMULA MEDICA AMBULATORIA

Departamento: BOGOTA D.C. Municipio: BOGOTA D.C. Fecha de formulación: 10/02/2015 16:52:39
Paciente: CC 52540135 His Clínica: 52540135 DIANA MARIA GALAN CAMARGO Edad: 36 AÑOS
Empresa: FAMISANAR EPS Diagn: V898 Cama:
Tip. Usu. CONTRIBUTIVO COTIZANTE N1 Folio No. 422 Pabellon: ATENCION QUIRURGICA URG

No.	Descripción	Dosis	Vía	Frecuencia	Duración día	Cantidad	
1	HIOSCINA BUTILBROMURO GRAGEA X 10MG CONC 10MG FORMA: GRAGEA Observación: 1 TABLETA CADA 8 HORAS	10,0 MILIGRAM	ORAL	Cada 8 Horas	6	18,00	DIEZ Y OCHO
2	CEFALEXINA MONOHIDRATO TABLETA O CAPSULA X 500MG CONC: 500MG FORMA: TABLETA O CAPSULA Observación: 1 TABLETA CADA 6 HORAS POR 7 DIAS	500, MILIGRAM	ORAL	Cada 6 Horas	7	28,00	VEINTIOCHO

Nota: Fórmula válida hasta 24 Horas a partir de la fecha de expedición.
Para reclamar sus medicamentos es necesario presentar este documento.

Firma Profesional

MARIA CATALINA CASTRO SANCH Reg. Méd. 1015006414

Firma Usuario

*** COPIA ***

839113849

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

Fecha: 10/02/15
Hora: 17:05:48
Página: 1

85667

Nombre:				Diag.	Día	Mes	Año
DIANA MARIA GALAN CAMARGO	CC	52540135		Y839	10	2	2015

Ocupación: No Aplica

Empresa: FAMISANAR EPS

Tipo de Incapacidad: ENFERMEDAD GENERAL Historia Clínica 52540135

Fecha Inicia: 10/02/2015 Fecha Fin: 12/02/2015 Días De Incapacidad O Licencia: 3

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL Tipo de Atención: Ambulatorio Procedimiento:

Diagnóstico Relacionador:

Fecha Acc. Trabajo: / / 00:00:00 Prorroga: NO Expedida En: CLINICA JUAN N CORPAS - ATENCION QUIRURGICA URG

Empresa Donde Trabaja:

Observaciones del Profesional:

CLINICA JUAN N CORPAS
Nelly Cristina Ortiz Ramirez
CC 1.049.005.414
Médico General

MARIA CATALINA CASTRO SANCHEZ
Reg. 1019005414 Tel
MEDICINA GENERAL

Firma Y Sello De Presta. Economicas

Firma Afiliado

Observaciones de la EPS: Este certificado no implica el reconocimiento de la prestación económica. La validación de la prórroga se verá reflejada en el momento de la liquidación de la incapacidad, siempre y cuando cumpla con los requisitos. Para acceder al reconocimiento económico se debe solicitar a través de la radicación por parte del empleador.

10/02/2015 *** ORIGINAL *** 17:05:48

CLINICA JUAN N. CORPAS
839113849
CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

[RincAfi]
Fecha: 10/02/2015
Hora: 17:05:48
Página: 1

85667

Nombre:				Diag.	Día	Mes	Año
DIANA MARIA GALAN CAMARGO	CC	52540135		Y839	10	2	2015

Ocupación: No Aplica

Empresa: FAMISANAR EPS

Tipo de Incapacidad: ENFERMEDAD GENERAL Historia Clínica 52540135

Fecha Inicia: 10/02/2015 Fecha Fin: 12/02/2015 Días De Incapacidad O Licencia: 3

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL Tipo de Atención: Ambulatorio Procedimiento:

Diagnóstico Relacionador:

Fecha Acc. Trabajo: / / 00:00:00 Prorroga: NO Expedida En: CLINICA JUAN N CORPAS - ATENCION QUIRURGICA URG

Empresa Donde Trabaja:

Observaciones del Profesional:

MARIA CATALINA CASTRO SANCHEZ
Reg. 1019005414 Tel
MEDICINA GENERAL

Firma Y Sello De Presta. Economicas

Firma Afiliado

Observaciones de la EPS: Este certificado no implica el reconocimiento de la prestación económica. La validación de la prórroga se verá reflejada en el momento de la liquidación de la incapacidad, siempre y cuando cumpla con los requisitos. Para acceder al reconocimiento económico se debe solicitar a través

CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

AfHistClinPdf2
Pag 1 de 1
Fecha: 27/05/14
Gestor: 8

HISTORIA CLINICA No. CC 52540135 – DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fec. Nacimiento: 02/10/1979 **Edad:** 34 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguineo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Ocupación: No Aplica
Dirección: K 133 NO 138 D 09 **Barrio:** SUBA CENTRO **Teléfono:** 3142917523
Departamento: BOGOTA D.C. **Municipio:** BOGOTA D.C.

SEDE DE ATENCIÓN: 17002 CENTRO MEDICO SUBA Edad: 34 AÑOS

FOLIO 414 **FECHA** 27/05/2014 11:45:34 **TIPO DE ATENCION** **AMBULATORIO**

[redacted]

MOTIVO DE CONSULTA

control posoperatorio

ENFERMEDAD ACTUAL

paciente en postoperatorio de resección intestinal mas drenaje de peritonitis por sindrome adherenciales y
obstrucción secundaria y multiples lavados quirurgicos
actualmente con mejoria del dolora, mejoria de disfonia y disnea

[redacted]

EXAMEN FISICO

ABDOMEN: HERIDA QUIRUGICA LIMPIA, NO DISTENSIÓN , NO DOLOR ABDOMINAL A LA PALPACIÓN PROFUNDA , NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES

[redacted]

DIAGNOSTICO R104 DOLOR ABDOMINAL Y OTROS DOL ORFS Tipo PRINCIPAL

ANALISIS

PACIENTE CON MEJORIA DE SU CUADRO CLINICO
ACTUALMENTE CON EVENTRACIÓN SECUNDARIA LA CUAL SE ESPERARA APROXIMADAMENTE 4 MESES PARA LLEVAR A RECONSTRUCCIÓN DE PARED ABDOMINAL (EVENTRORAFIA CON MALLA
PRESENTA ACTUALMENTE DISFONIA Y DISNEA EN MEJORIA PERO CON RX TORAX QUE EVIDENCIA CAMBIOS FIBROTICOS EN LOBULO SUPERIOR PULMONAR

PLAN - DIAGNOSTICO

1 POP TARDIO LAPAROTOMIA EXPLORATORIA MAS RESECCION INTESTINAL MAS DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA
2. MULTIPLES LAVADO QUIRURGICOS
3. EVENTRACION C
4. DISNEA SECUNDARIA A FIBROATELECTASIAS PULMONARES

PLAN - EDUCATIVO

SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA
PACIENTE NO PUEDE REALIZAR ESFUERZOS FISICOS MODERADOS COMO LARGAS JORANADAS LABORALES, LEVANTAR OBJETOS PESADOS, PERMANECER MUCHO TIEMPO EN BIPEDESTACION

PLAN - SEGUIMIENTO

CONTROL PARA REVISAR RESULTADO DE PATOLOGIA
VALORACION POR NEUMOLOGIA

PLAN - TERAPEUTICO

PENDIENTE VALROACION POR NEUMOLOGIA
SE RETIRA SUTURA DE PIEL
PENDIETE RECONSTRUCCION DE PAREO ABDOMINAL (EVENTRORRAFIA CON MALLA) APROXIMADAMENTE EN 3 - 4 MESES

IVAN SELIM KATIME ORCASITA
Reg. 85463220
CIRUGIA GENERAL

NUEVO HOSPITAL - HS" Usuario 85463220 IVAN SELIM KATIME ORCASITA

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

Solicitado el: 23/05/2014 10:46:37
Asignado el: 23/05/2014 10:46:37
Impreso el: 23/05/2014 10:46:37
Afiliado: CC 52540135 GALAN CAMARGO SANA MARIA

No. Servicio: NO REPORTADO
No. Autorización: [illegible]
Código EPS: SP301

Edad: 31 Año(s) Fecha Nacimiento: 02/02/1979 Tipo afiliado: COTIZANTE (1)
Dirección afiliado: CRA 133 # 152 D 39 Departamento: DISTRITO CAPITAL (11) Municipio: BOGOTA (001)
Teléfono afiliado: [illegible] Teléfono oficina afiliado: 3140917674
Correo electrónico: LAURAGALAN1785@HOTMAIL.COM
EPS Anterior: CAFAM CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR Prestador: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM
Solicitado por: CLINICA JUAN N GODOY LTDA

IPS: 900113049 - 7 Código: 110010501001
Dirección: Av. CORPAHUAICO SUBA Departamento: DISTRITO CAPITAL (11) Municipio: BOGOTA (001)
Teléfono: 7 - 6483700

Ordenado por: CAFAM CRUZ BLANCA
Atendido por: CLINICA JUAN N GODOY LTDA

IPS: 900113049 - 7 Código: 110010501001
Dirección: AV. CORPAHUAICO SUBA Departamento: DISTRITO CAPITAL (11) Municipio: BOGOTA (001)
Teléfono: 7 - 6483700

Modalidad de atención: CONSULTA EXTERNA
Origen: ENFERMEDAD GENERAL Manejo Integral Leptospirosis
Dx: A27.0 APENDICITIS AGUDA SIN ABSCESO PERITONEAL

CUPS	CANT	DESCRIPCION
45.380.00.00	1	Sindrome Leptospirosis Por Causa Animal

Afiliado cancela de Copago/cuota: $0.00

CAPITACION PREPAGADA: SOCIA $0.00

Firma Afiliado o Acudiente

Firma y Sello E.P.S. FAMISANAR LTDA.
Autorizado: YELENY ESPERANZA GUERRERO RUEDA
Cargo o Actividad: PROFESIONAL UNIVERSITARIO
Teléfono:

Este documento no requiere autenticación y genera los efectos legales de ley. El usuario autoriza la consulta y uso de sus datos de acuerdo a la ley.

Valido por 60 días a partir de la Fecha de Autorización

* * Referencia - Consulta Medica: 267-23679997
Registro impreso por: YELENY ESPERANZA GUERRERO RUEDA

CLÍNICA JUAN N. CORPAS

Bogotá, D.C. autop. Cantiga 111 No 159 A-61
Tel. 650 115 Ad No 2 - Teléfono: 666 80 30

CÓDIGO

FECHA: DD 20 MM 04 AA 2017

NOMBRE: Diana María Galan

R/.

Paciente con diagnostoos de
(1) POP de laparotomía + resección intestinal
(2) Lavados peritoneales múltiples

Se recomiendo no realizar ningun esfuerzo abdominal durante 3 meses.

CLÍNICA JUAN N. CORPAS
DR. [illegible]

CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

ARHSdrFoPdf2

Pag. 1 de 2

Fecha: 28/04/14

Folios: 8

HISTORIA CLINICA No. CC 52540135 – DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS Afiliado: COTIZANTE N1

Fec. Nacimiento: 02/10/1979 Edad: 34 AÑOS Sexo: Masculino Grupo Sanguíneo: Estado Civil: Unión Libre

Ocupación: No Aplica

Dirección: K 133 NO 133 D 09 Barrio: SUBA CENTRO Teléfono: 3142917623

Departamento: BOGOTA D.C. Municipio: BOGOTA D.C.

SEDE DE ATENCIÓN: 11001 CLINICA JUAN N CORPAS Edad: 34 AÑOS

POLO : 411 FECHA: 28/04/2014 13:45:33 TIPO DE ATENCION: AMBULATORIO

SUBJETIVO

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL POP

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUIEN PRESENTO OBSTRUCCION INTESTINAL COMPLETA CON PERFORACION INTESTINAL Y PERITONITIS SE REALIZO LAPAROTOMIA , RESECCION Y ANASTOMOSIS INTESTINAL + LAVADOS PERITONEALES MULTIPLES . SE REALIZO POSTERIORMENTE CIERRE DE PIEL HACE 15 DIAS.

REFIERE DOLOR TIPO COLICO ABDOMINAL OCASIONAL , FLATOS POSITIVOS, ESTREÑIMIENTO OCASIONAL NO VOMITO . ADECUADA TOLERANCIA VIA ORAL

OBJETIVO

SIGNOS VITALES

Hora Toma: 13:55:32

SIGNOS BÁSICOS							
Presión Arterial					Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)		70
Sistólica (Mmhg)	110	Diastólica (Mmhg)	70	Media	83	Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto)	18
Temperatura (Grados Centigrados)				0,00	Via de Toma de la Temperatura		
Pulso (Pulsaciones/Minuto)				0	Estado de Conciencia		
Saturación de Oxigeno (%)				0			
MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS							
Peso (Kg)	0,00	Talla (Cm)		0,00	Indice de Masa Corporal (I. M. C.)		0,00
Perimetro Cefálico (Cm)	0,00	Perimetro Abdominal (Cm)		0,00			
ESCALAS							
Escala de Dolor	0	Tipo Escala		ADULTO			
Indicadores de Pronóstico							
Glasgow	0	Riesgo de Ryan	0	Ramsay	0	Riesgo Cardiovascular (%)	0
Estadio Renal	0						
OTROS							
Presión Intracraneal (Mmhg)	0	Presión de Perfusión Cerebral (Mmhg)		0	Presión Intra Abdominal (Mmhg)		0
Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm)	0	Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)		0	Modo Ventilatorio		Conectado
Glucometría (Mg/Dl)	0	Presión Venosa Central (Mmhg)		0	Estado Hidratación		Hidratado
Reacción a la Luz					Presión Arterial Pulmonar		
Ojo Derecho Si ☐ No ☐		Ojo Izquierdo Si ☐ No ☐			Sistólica (Mmhg) 0	Diastólica (Mmhg) 0	Media 0

EXAMEN FISICO

TORAX DISMINUCION DE RUIDOS RESPIRATORIOS EN AMBAS BASES, NO ESTERTORES

ABDOMEN: ABDOMEN GLOBOSO, NO DISTENDIDO , BLANDO DEPRESIBLE , LEVE DOLOR A LA PALPACION , HERIDA QX SIN SIGNOS DE INFECCION , CERRADA

ANALISIS Y PLAN

DIAGNOSTICO K565 ADHERENCIAS [BRIDAS] INTESTINALES CON OBSTRUCCION Tipo PRINCIPAL

ANALISIS

SIGNOS VITALES - HSP

Usuario: 71390641 RAFAEL DARIO VERGARA VERGUELEN

CLINICA JUAN N. CORPAS
DR. RAFAEL VERGARA
REGISTRO

HISTORIA CLINICA No. CC 52540135 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO

Empresa: FAMISANAR EPS **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fec. Nacimiento: 02/10/1979 **Edad:** 34 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguineo.** **Estado Civil:** Unión Libre
Ocupación: No Aplica
Dirección: K 133 NO 133 D 69 **Barrio:** SUBA CENTRO **Teléfono:** 3142917523
Departamento: BOGOTA D.C. **Municipio:** BOGOTA D.C.

PACIENTE WEN POP SATISFACTORIO SE DAN RECOMENDACIONES, CUIDADOS DE LA HERIDA, CONTROL EN 1 SEMANA PARA RETIRO DE PUNTOS , PRORROGA DE INCAPACIDAD POR 15 DIAS

RAFAEL DARIO VERGARA KERGUELEN
Reg. 71692841
CIRUGIA GENERAL

EPICRISIS

NOMBRE: DIANA MARIA GALAN CAMARGO TIPO DE DOC: CC N° DOC: 52540135
EDAD: 34 AÑOS SEXO M FECHA DE NACIMIENTO 02/10/1979

FECHA DE INGRESO: 03/04/2014 12:46:4 FECHA DE EGRESO: 18/04/2014 12:45:5
SERVICIO INGRESO: TRIAGE SERVICIO EGRESO: HOSPITALIZACION
PABELLON EVOLUCIÓN: 28 ATENCION CONSULTA URG ADULTO

INGRESO DEL PACIENTE

FECHA: 03/04/2014 HORA: 12:46: SERVICIO: TRIAGE CAUSA EXTERNA:

MEDICO : RM:
ESPECIALIDAD: SIN ESPECIALIDAD SELECCIONADA

INGRESO A URGENCIAS

MOTIVO DE CONSULTA
DOLOR ABDOMINAL

ENFERMEDAD ACTUAL
PACIENTE QUE REFIERE CUADRO DE 3 DIAS DE EVOLUCION DE DOLOR ABDOMINAL DIFUSO CON DISTENSION ABDOMINAL, AUSENCIA DE DEPOSICIONES. DESDE MISMO TIEMPO DE EVOLUCION

DIAGNOSTICOS

Principal R10X DOLOR ABDOMINAL Y OTROS DOLORES

MEDICO : CLAUDIA PATRICIA ANGARITA POBLADOR RM: 1015396387
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 03/04/2014 HORA: 16:20:51
CALCIO 9.0, CLORO 98 POTASIO 4.1, SODIO 131
CREATININA 0.8
GLICEMIA 104
GASES ARTERIALES PH 7.51 PO2 39, PCO2 37, HCO3 22.3
CH LEUCOCITOS 16400, N 80.7, HGB15.3, HCT 43.5, PLAQUETAS 341000
SE REVALORA PACIENTE REFIERE CUADRO DE 4 DIAS DE DOLOR ABDOMINAL EMESIS DE CONTENIDO ALIMENTICIO, ULTIMA DEPOSICION HACE DOS DIAS LIQUIDA ESCASA CON DISMINUCION DE FLATOS. Y DISTENCION ABDOMINAL
AL EXAMEN FISICO DOLOR A LA PALPACION DE FLANCO DERECHO
SE COMENTA CON DR RAMIREZ INDICA TOMA DE PC Y VALORACION PRO CIRUGIA GENERAL

MEDICO : ANGELICA ELIZABETH URRIAGO SANTOS RM: 52753670
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 03/04/2014 HORA: 20:35:04
NOTA DE CIRUGIA GENERAL

EPICRISIS

PACIENTE DE 34 AÑOS CON CUADRO CLÍNICO DE 3 DÍAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR: DOLOR ABDOMINAL GRAN INTENSIDAD QUE LA OBLIGA A CONSULTAR ASOCIADO A: DISTENSION ABDOMINAL ,ESTREÑIMIENTO ULTIMA DEPOSICIÓN HACE 3 DÍAS , TIENE ANTECEDENTES DE 3 CESÁREAS Y HOSPITALIZACION EN CLÍNICA PARTE NOR CON EGRESO EL 31 DE MARZO POR DIAGNÓSTICO DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL TOMAN TAC ABDOMEN NO TRAE REPORTE SOLO MANEJO CLINICO, EN EL MOMENTO AL EXAMEN FISICO TA 130/80 FC 72 FR 16 AFEBRIL DESHIDRATADA GRADO 1 ALGIDA, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO DOLOR A PALPACION PROFUNDA DE FOSA ILIACA DERECHA Y FLANCO IZQUIERDO, LEVE DISTENSION ABDOMINAL PARACLINICOS GASES ARTERIALES CON ALCALOSIS RESPIRATORIA CUADRO HEMATICO LEUCOCITOS 15400 NEUTROFILOS 90 70% LINFOCITOS 14.90% HB 15.30 HCTO 43 50 PLAQUETAS 341 CALCIO 9 MG/DL CLORO 93 MEQL CREATIMNA 0 80 GLICEMIA 104 BUN 20 MG/DL POTASIO 4,10 MEQ/L SODIO 131 MEQL
RX ABDOMEN CON ALGUNOS NIVELES HIDROAEREOS, ASAS DELGADAS CON AIRE
ANALISIS PACIENTE 34 AÑOS CON CUADRO CRONICO EXACERBADO HACE 3 DIAS DE DOLOR ABDOMINAL GRAN INTENSIDAD, ESTREÑIMIENTO CRONICO DISTENSION ABDOMINAL,ANTECEDENTES DE 4 PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, EN EL MOMENTO AFEBRIL, NO TAQUICARDIA DESHIDRATADA GRADO 1 DOLOR ABDOMINAL EN FOSA ILIACA Y FLANCO IZQUIERDO, FLANCO DERECHO, PARACLINICOS LIGERA LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA,, LEVE HIPONATREMIA , ALCALOSIS RESPIRATORIA RX ABDOMEN SIMPLE NO MUESTRA CLARAMENTE OBSTRUCCION INTESTINAL, PERO POR PERSISTENCIA DEL DOLOR SE DEBE DESCARTAR UNA COLECCION INTRAABDOMINAL, POR ESTA RAZON SOLICITAMOS TAC ABDOMEN CONTRASTADO Y NUEVA VALORACION CON RESULTADO, EN EL MOMENTO NADA VIA ORAL, PROTECCION GASTRICA

MEDICO : ALFREDO AGUSTIN ARAUJO OÑATE RM: 7954192#
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 03/04/2014 HORA: 22:47:09
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE:
1. DOLOR ABDOMINAL EN ESTUDIO
2 OBSTRUCCION INTESTINAL PARCIAL POR ADHERENCIAS?
S/ PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL, DURESIS POSITIVA, DEPOSICION NEGATIVA ULTIMA DEPOSICION HACE TRES DIAS,
O/PACIENTE ALERTA, CONCIENTE, HIDRATADA, FEBRIL EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CON SIGNOS VITALES DE TA 93/56 MMHG, FC. 108 LPM FR: 3? XMINT T° 38 °C SAT 90% AL AMBIENTE
CABEZA PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL SEMISECA
CUELLO: NO ADENOPATIAS NO ADENOMEGALIAS NO INGURGITACION YUGULAR
TORAX: NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOSRRIEN TRANSMITIDOS SIN AGREGADOS
ABDOMEN DISTENSION ABDOMINAL LEVE, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES Y NORMALES EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA,BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA PRINCIPALMENTE DERECHO, CON SIGNOS DE DEFENSA VOLUNTARIA GENITAL NO SE EXPLORA
EXTREMIDADES, EUTROFICAS,LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, NO EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES Y NORMALES EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA
NEUROLOGICO GLASGOW 15/15 SIN DEFICIT APARENTE, SENSIBILIDAD CONSERVADA , REFLECTIVIDAD CONSERVADA TONO TROFISMO Y FUERZA CONSERVADOS, PARES CRANEANO SIN DEFICIT
A PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS QUE REFIERE PERSISTENCIA DEL DOLOR ABDOMINAL DE PREDOMINIO EN FOSA ILIACA DERECHA CON ANTECEDENTES DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS ANTIGUOS, ULTIMO APENDICECTOMIA HACE TRES MESES, DURESIS POSITIVA, AL EXAMEN FISICO SE ENCUENTRA NORMOTENSA, TAQUICARDICA, FEBRIL, TAQUIPNEICA, SIN VIA ORAL, SE RECIBE REPORTES E PARACLINICOS CON CUADRO HEMATICO CON LEUCOS DE 15400 LYM 4 68 NEU 90,7 EOS 0 16 HB 15.3 HTO 43.5 VCM 79.7 PLAQUETAS DE 341000 CALCIO 9 POTASIO 4 1 SODIO 1312 RX DE ABDOMEN DONDE CIRUGIA GENERAL NO APRECIA SIGNOS CLAROS DE OBSTRUCCION INTESTINAL, POR LO QUE DECICEN SOLICITAR TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO ANTE SOSPECHA DE COLECCION ABDOMINAL. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIER ENTENDER Y ACEPTAR. SE FIRMA HOJA DE COMUNICACIÓN A PACIENTE.

EPICRISIS

MEDICO: MAURICIO RAMIREZ VARGAS RM: 79528031
ESPECIALIDAD: MEDICINA FAMILIAR

NOTA MEDICA

FECHA: 04/04/2014 HORA: 06:21:46
NOTA CIRUGIA GENERAL
SE REVISA TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO SE EVIDENCIA ASAS INTESTINALES MUY DISTENDIDAS Y LLENAS DE LIQUIDO , CONSIDERANDO ANTECEDENTES DE PACIENTE Y EVOLUCION TORPIDA Y VARIOS REINGRESOS POR URGENCIAS SE RECOMIENDA MANEJO QUIRURGICO , LAPARATOMIA EXPLORATORIA Y POSIBLE LIBERACION DE BRIDAS
AL EXAMEN FISICO CON PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL EN FLANCO Y FOSA ILIACA DERECHA, DEFENSA VOLUNTARIA.
SE ORDENA :
NYO
COLOCACION DE SNG
LEV
PROTECCION GASTRICA

MEDICO: ALFREDO AGUSTIN ARAUJO OÑATE Rm: 79541926
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 04/04/2014 HORA: 09:06:29
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE:
1. DOLOR ABDOMINAL EN ESTUDIO
2. DESTRUCCION INTESTINAL
S: REFIERE PERSISTIR DOLOR ABDOMINAL ASOCIADO A DISTENCION ABDOMINAL NO FIEBRE NO VOMITO FLATOS NEGATIVO DEPOSICION NEGATIVO
O PACIENTE A PRTA, CONCIENTE, HIDRATADA, AFEBRIL CON SIGNOS VITALES
DE TA: 96/63 mmHg, FC: 120 LPM FR: 18 XMIN T° 37 °C SAT 90% AL AMBIENTE
CABEZA PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL SEMISECA
CUELLO: NO ADENOPATIAS NO ADENOMEGALIAS NO INGURGITACION YUGULAR
TORAX: NORMOEXPANSIBLE RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS BIEN TRANSMITIDOS SIN AGREGADOS
ABDOMEN: DISTENSION ABDOMINAL IMPORTANTE , RUIDOS INTESTINALES PRESENTES Y NORMALES EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA, CON SIGNOS DE DEFENSA VOLUNTARIA
EXTREMIDADES: EUTROFICAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, NO EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES Y NORMALES EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA
NEUROLOGICO GLASGOW 15/15 S N DEFICIT APARENTE, SENSIBILIDAD CONSERVADA , REFLECTIVIDAD CONSERVADA TONO TROFISMO Y FUERZA CONSERVADOS, PARES CRANEANO SIN DEFICIT
ANALISIS: PACIENTE CON ANTECEDENTE QUIRURGICO DE CESAREAS NO 3 Y ULTIMO DE LAPARTOMIA POR APENDICITIS CON PERITONITIS EN ENERO DEL 2014 CON EVOLUCION TORPIDA QUE HA REQUERIDO MANEJO MEDICO POR OBSTRUCCION INTESTINAL CON PERSISTENCIA DE SINTOMATOLOGIA CON TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO CON ASAS INTESTINALES MUY DISTENDIDAS Y LLENAS DE LIQUIDO SIN PASO DE MEDIO CONTRASTE A COLON , SE CONSIDERA EVOLUCION TORPIDA SE INDICA MANEJO QUIRURGICO , LAPARATOMIA EXPLORATORIA Y POSIBLE LIBERACION DE BRIDAS SE EXPLICA A PACIENTE SE LLENA CONSENTIMIENTO INFORMADO Y SE PASA BOLETA A SALAS DE CIRUGIA

EPICRISIS.

MEDICO : EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA RM: 79533097

ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

INGRESO A HOSPITALIZACION Fecha: 04/04/14 Hora:12:28

MEDICO : IVAN SELIM KATIME ORCASITA RM: 85463220

ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MÉDICA

FECHA: 04/04/2014 HORA: 12:48:24
INGRESO A PISOS DE CIRUGIA
DIANA MARIA GALAN CAMARGO
DOCUMENTO 52540135
PROCEDENTE BOGOTA

MOTIVO DE CONSULTA: DOLOR Y DISTENSION ABDOMINAL
ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 34 AÑOS CON CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR ABDOMINAL GRAN
INTENSIDAD ASOCIADO A DISTENSION ABDOMINAL , AUSENCIA DE DEPOSICIÓN HACE 3 DIAS. AUSENCIA DE FLATOS. TIENE ANTECEDENTES DE 3 CESÁREAS Y HOSPITALIZACION EN CLÍNICA PARTE NON CON EGRESO EL 31 DE MARZO POR DIAGNOSTICO DE OBSTRUCCION INTESTINAL SE MANEJA MEDICAMENTE CON RESOLUCION DE SINTOMATOLOGIA POR AUMENTO DE DOLOR Y DISTENSION ABDOMINAL AUSENCIA DE FLATOS Y DE DEPOSICIÓN HACE 3 DIAS, DECIDE CONSULTAR A ESTA INSTITUCION SE TOMAN PARACLINICOS QUE MUESTRAN LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA, RX DE ABDOMEN CON NIVELES HIDROAEREOS, Y TAC DE ABDOMEN CON NIVELES HIDROAEREOS SIN PASO DE CONTRASTE A COLON, POR LO QUE SE DECIDE PASAR A SALAS DE CIRUGIA, ENCONTRANDOSE PERITONITIS GENERALIZADA CON APROXIMADAMENTE 3000 CC DE LIQUIDO TURBIO FETIDO POR PERFORACION INTESTINAL A NIVEL DE ILEO, ASAS INTESTINALES DILATADAS, SE REALIZA RESECCION INTESTINAL CON POSTERIOR ANASTOMOSIS LATEROLATERAL A 20 CM DE VALVULA ILEOCECAL CON SUTURA ELECTROMECANICA. SE REALIZA DREMEJA DE PERITONITIS CON LIBERACION DE ADHERENCIAS SE LAVA CON 5000 CC SSN 0.9% Y SE DEJA BOLSA DE BOGOTA CON CIERRE DE PIEL PARA LAVADO EL DOMINGO.
REVISION POR SISTEMAS
PIEL NIEGA
RESPIRATORIO NIEGA
CARDIOVASCULAR NIEGA
DIGESTIVO NIEGA
URINARIO NIEGA
NEUROLOGICO NIEGA
ANTECEDENTES.
PATOLOGICO: OBSTRUCCION INTESTINAL HACE 1 SEMANA
FARMACOLOGICO METOCLOPRAMIDA, NAPROXENO Y ACETAMINOFEN DESDE SALIDA EL 31 DE MARZO 2014 DE ULTIMA HOSPITALIZACION.
QUIRURGICO CESAREA NUMERO DE 3, PRIMERA 3 ENERO 1998, SEGUNDA 15 JUNIO 2000, TERCERA 17 MAYO 2011.
APENDICECTOMIA ENERO 2014
HOSPITALARIO POR QUIRURGICO
GINECOLOGICO GESTACION FUR 25 MARZO 2014 PLANIFICA POMEROY
FAMILIAR NIEGA
EXAMEN FISICO
PACIENTE ALERTA AFEBRIL, HIDRATADA CON SIGNOS VITALES DE

EPICRISIS

TA 132/72 MMHG FC 112 LATXMIN FR 18 RESP/MIN T 37.2 SAO2
95%

CABEZA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA
CUELLO: NO ADENOPATIAS NO ADENOMEGALIAS NO INGURG TACION Y JUGULAR
TORAX, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESP RAEDRIOSSBIEN TRANSMITIDOS SIN AGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO CON DOLOR A LA PALPACION DE PREDOMINIO EN AREA CERCA A HERIDA QUIRURGICA, HERIDA CUBIERTA CON APOSITO NO EVIDENCIA DE SANGRADO, RSIS NORMALES,
GENITAL: NO SE EXPLORA
EXTREMIDADES:LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS NO EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES Y NORMALES EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA
NEUROLOGICO GLASGOW 15/15 SIN DEFICIT APARENTE, SENSIBILIDAD CONSERVADA
PARACLINICOS
GASES ARTERIALES CON ALCALOSIS RESPIRATORIA
CUADRO HEMATICO LEUCOCITOS 18400 NEUTROFILOS 90.70% LINFOCITOS 14.30% HB 15.30 HCTO 43.50 PLAQUETAS 341000
CALCIO 9 MG/DL CLORO 93 MEQ/L CREATININA 0.50 GLICEMIA 104 BUN 20 MG/DL POTASIO 4,10 MEQ/L SODIO 131 MEQ/
RX ABDOMEN CON ALGUNOS NIVELES HIDROAEREOS, ASAS DELGADAS CON AIRE
TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO CON ASAS INTESTINALES MUY DISTENDIDAS Y LLENAS DE LIQUIDO, SIN PASO DE MEDIO CONTRASTE A COLON
DIAGNOSTICO:
1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA
2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS
ANALISIS: PACIENTE 34 ANOS CON ANTECEDENTES DE 1 PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS SE REALIZAN PARACLINICOS QUE MUESTRA CUADRO HEMATICO CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA, ELECTROLITOS CON LEVE HIPOCLOREMIA E HIPONATREMIA, PRUEBAS DE FUNCION RENAL NORMALES, GASES ARTERIALES CON ALCALOSIS METABOLICA. RX DE ABDOMEN CON DISTENSION DE ASAS DELGADAS CON NIVELES HIDROAEREOS, SE TOMA TAC DE ABDOMEN CON CONTRASTE QUE MUESTRA ASAS INTESTINALES MUY DISTENDIDAS Y LLENAS DE LIQUIDO, SIN PASO DE MEDIO CONTRASTE A COLON SE DECIDE PASAR A SALAS DE CIRUGIA SE REALIZA LAPAROTOMIA EXPLORATORIA CON HALLAZGOS DE PERITONITIS GENERALIZADA POR PERFORACION INTESTINAL A NIVEL DE ILEO, ASAS INTESTINALES DILATADAS, SE REALIZA RESECCION INTESTINAL CON POSTERIOR ANASTOMOSIS LATEROLATERAL A 20 CM DE VALVULA ILEOCECAL SE LAVA CON 5000 CC SSN 0.9% Y SE DEJA BOLSA DE BOGOTA CON CIERRE DE PIEL PARA LAVADO EL DOMINGO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.
PACIENTE EN EL MOMENTO AFEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SE DECIDE DEJAR HOSPITALIZADA CON MANEJO CON AMPICILINA SULBACTAM SE ENVIA A PATOLOGIA PORCION DE INTESTINO RESECADO Y LIQUIDO PARA CULTIVO, PPNA SEGUIMIENTO Y CONTROL
PLAN
1. N/O
2. SONDA NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE
3. LACTATO DE RINGER 150 CC/HORA
4. RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS
5. METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS
6. PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 GRAMOS IV CADA 6 HORAS DIA 0
7. DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 6 HORAS LENTA Y DILUIDA
8. CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
9. CSV Y AC

MEDICO : IVAN SELIM KATIME ORCASITA RM: 35463220
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

HJD "HGSVETAL"

Usuario 71692941 RAFAEL DARIO VERGARA KERGUELEN

EPICRISIS

FECHA: 04/04/2014 HORA: 23:39:44
*** EVOLUCION CIRUGIA GENERAL- DR. COGO NOCHE ***
NOMBRE: DIANA MARIA GALAN CAMARGO
IDENTIFICACION: 52540135
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD EN SU PRIMER DIA DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS:
1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA
2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS
SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE CON LEVE DOLOR EN LUGAR DE CIRUGIA, SONDA NASOGASTRICA PERMEABLE CON LIQUIDO BILIOSO, REFIERE SED
OBJETIVO: PACIENTE ALERTA, AFEBRIL, MUCOSA ORAL SECA GRADO 1, CONCIENTE, EN RECUPERACION DE POSOPERATORIO CON SIGNOS VITALES DE: FRECUENCIA CARDIACA: 125 POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20 POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 120/66 MMHG, TEMPERATURA: 36,5°, SATURACION: 95% AMBIENTE
- CABEZA: MUCOSA ORAL SECA CON DESHIDRATACION GRADO 2, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ Y A LA ACOMODACION, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS,SONDA NASOGASTRICA PERMEABLE DRENANDO LIQUIDO BILIOSO 250CC DESDE INTERVENCION QUIRURGICA
- CUELLO: ADECUADA MOVILIDAD, PULSO CAROTIDEO PRESENTE NO SOPLOS, NO ADENOPATIAS NO ADENOMEGALIAS.
-TORAX: SIMETRICO, ADECUADA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Sin SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS PATOLOGICOS.
-ABDOMEN: LEVEMENTE DISTENDIDO, CON FAJA DE SABANA, HERIDA MEDIAL CUBIERTA CON APOSITO, A LA PALPACION SUPERFICIAL DOLOROSA EN SITIO QUIRURGICO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
-EXTREMIDADES: PULSOS PERIFERICOS PRESENTES Y SIMETRICOS, NO EDEMAS, PERFUSION DISTAL MENOR A 2 SEGUNDOS.
- GENITAL: SONDA VESICAL A GISTOFLO ORINA CLARA ELIMINANDO 100 CC DESDE INTERVENCION QUIRUGICA.
- NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15, TONO, TROFISMO, MOTILIDAD, SENSIBILIDAD ALGIDA Y TERMICA CONSERVADA, PARES CRANEANOS SIN DEFICIT A LA VALORACION.
ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN RECUPERACION MEDIATA DE POSOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, AL MOMENTO DE LA VALORACION TAQUICARDICA, CON DESHIDRATACION GRADO 2, MOTIVO POR EL CUAL SE ORDENA SOLO DE LACTATO RINGER 1000, CC Y CONTINUAR A 150 CC/HORA POR BOMBA DE INFUSION PARA ADMINISTRACION EXACTA DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS, A LA VALORACION ABDOMEN BLANDO, LEVENTE DOLOROSO CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA, SE CONTINUA IGUAL ESQUEMA ANALGESICO CON DIPIRONA 1 GR IV CADA 6 HORAS, SE SOLICITA LONOGRAMA DE CONTROL A LAS 6 AM PARA POSTERIOR VALORACION, SE LE EXPLICA A LA PACIENTE CUADRO CLINICO Y PLAN, ELLA REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

MEDICO : RODRIGO COGO VASQUEZ RM: 16283779
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 05/04/2014 HORA: 09:58:51
NOMBRE: DIANA MARIA GALAN CAMARGO
IDENTIFICACION: 52540135
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD EN SU SEGUNDO DIA DE HOSPITALIZACION Y PRIMER DIA DE POP CON DIAGNOSTICOS:
1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA
2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS
SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE SED, CON LEVE DOLOR EN LUGAR DE CIRUGIA, SONDA NASOGASTRICA PERMEABLE CON LIQUIDO BILIOSO.
OBJETIVO: PACIENTE ALERTA, AFEBRIL, MUCOSA ORAL SECA GRADO 1, TAQUICARDICA, FRECUENCIA CARDIACA: 115 POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20
POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 120/66 MMHG, TEMPERATURA: 36,5°, SATURACION: 95% AMBIENTE GLUCOMETRIA 107 mg/dl

EPICRISIS

- CABEZA: MUCOSA ORAL SECA CON DESHIDRATACION GRADO 2; PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ Y A LA ACOMODACION, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS SONDA NASOGRASTRICA PERMEABLE DRENANDO LIQUIDO BILIOSO 3000CC DESDE INTERVENCION QUIRURGICA
- CUELLO: ADECUADA MOVILIDAD, PULSO CAROTIDEO PRESENTE NO SOPLOS NO ADENOPATIAS, NO ADENOMEGALIAS,
-TORAX: SIMETRICO, ADECUADA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS PATOLOGICOS
-ABDOMEN: LEVEMENTE DISTENDIDO, CON FAJA DE SABANA, HERIDA MEDIAL CUBIERTA CON APOSITO, A LA PALPACION SUPERFICIAL DOLOROSA EN SITIO QUIRURGICO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
-EXTREMIDADES: PULSOS PERIFERICOS PRESENTES Y SIMETRICOS, NO EDEMAS, PERFUSION DISTAL MENOR A 2 SEGUNDOS.
- GENITAL: SONDA VESICAL A CISTOFLO ORINA COLURICA ELIMINANDO 300 CC
LA 7000 CC
LE 3000 CC
GU 0 SOCKRISHER
BALANCE : 4000
NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15, TONO, TROFISMO, MOTILIDAD, SENSIBILIDAD ALGIDA Y TERMICA CONSERVADA, PARES CRANEANOS SIN DEFICIT A LA VALORACION
ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN RECUPERACION INMEDIATA DE POSOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA AL MOMENTO DE LA VALORACION TAQUICARDICA, CON DESHIDRATACION GRADO 2, MOTIVO POR EL CUAL SE ORDENA SOLO DE LACTATO RINGER 1000 CC Y CONTINUAR A 150 CC/HORA , Se INDICA CONTROL ESTRICTO DE LA I E , SE SOLICITA INTERCONSULTA CON NUTRICION PARA CONTROL DE DIETA , EN EL MOMENTO PACIENTE CON BALANCE HIDRICO ADECUADO .
SE LE EXPLICA A LA PACIENTE CUADRO CLINICO Y PLAN, ELLA REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR DEJAR SIN DIETA MAÑANA PARA REALIZACION DE SECOND LOOK EN HORAS DE LA MAÑANA , PENDIENTE REPORTE IONOGRAMA , CULTIVO Y GRAM DE LAVADO PERITONEAL

MEDICO : EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA RM: 79533097
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 05/04/2014 HORA: 10:09:30
SE HABLA CON NUTRICION QUIENES INDICAN QUE SE INICIARA NUTRICION PARENTERAL, POR LO QUE SE DECIDE BOLETA PARA PASO DE CATATER CENTRAL.

MEDICO: EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA RM: 79533097
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 05/04/2014 HORA: 12:03:52
GRUPO SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLICO
PACIENTE DE 34 APOS , EN EL DIA 3 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE1 POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA 2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA 3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS . AQUIEN SE REALIZA VALORACION NUTRICIONAL , EL DIA D'HOY SE DEJA NADA VIA ORAL , SE ESPERA PASO DE CATETER CENTRAL PARA INICIAR EL DIA DE MAÑANA NUTRICION APRTENTERAL TOTAL, SE SOLICITAN LABORATORIOS DE CONTROL PARA POSTERIORES CALCULOS DE LA NUTRICION PARENTERAL .
DEPOSICION: NEGATIVO
VALORACION ANTROPOMETRICA.
PESO : 57 KG

EPICRISIS

TALLA: 157 CM
IMC: 27.2
PESO IDEAL: 56 KG
DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO
TASA METABOLICA BASAL: 1319 CALORIAS
FACTOR DE ESTRES: 1.3
GASTO ENERGETICO TOTAL: 1715 CALORIAS
PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 3 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA 2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA 3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS . AQUIEN SE REALIZA VALROACION NUTRICIONAL ENCONTRANDO UN ESTADO DE SOBREPESO . EL DIA DE HOY SE DEJA NADA VIA ORAL . SE ESPERA PASO DE CATETER CENTRAL PARA INICIAR EL DIA DE MAÑANA NUTRICION PARENTERAL TOTAL, SE SOLICITAN LABORATORIOS DE CONTROL PARA POSTERIORES CALCULOS DE LA NUTRICION PARENTERAL .QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION
PLAN:
1. NADA VIA ORAL
2. SE SOLICITAN LABORATORIOS DE CONTROL (PERFIL LIPIDICO , RECOLECCION DE ORINA DE 24 HORAS, PERFIL HEPATICO , ELECTROLITOS)

MEDICO : SUSAN YISELI CORTES GONZALEZ RM: 1015411699
ESPECIALIDAD: NUTRICIÓN

NOTA MEDICA

FECHA: 05/04/2014 HORA: 16:09:0
NOTA OPERATORIA
CIRUJANO DR VILLAMIL
PROCEDIMIENTO COLOCACION DE CATETER VENOSO CENTRAL
SE COLOCA CATETÓR VENOSO SIN COMPLICACIONES, SE SOLICITA RX DE TORAX DE CONTROL

MEDICO EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA RM: 79533097
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 05/04/2014 HORA: 19:36:17
NOTA TURNO DR VILLAMIL TURNO NOCHE
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS
ENCUENTRO PACIENTE ADOLESCENTE, QUIEN EN HORAS DE LA TARDE SE PASO A SALAS PARA COLOCACION DE CENTRAL.
AL EXAMEN CLINICO
PALIDEZ MUCOCUTANEA MUCOSAS SECAS
CP: RS CS RITMICOS TAQUICARDICOS, RS PS SIN AGREGADOS ABDOMEN PLANO RUIDOS DEPRESIBLE NO HA DOLOR A LA PALPACION SIN IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES SIN EDEMA
NEUROLOGICO SIN DEFICIT
ANALISIS PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL TAQUICARDICA INDICA TENER SECAS MUCOSAS SECAS, EN LA TARDE FUE LLEVADA A COLOCACION DE CENTRAL. EN EL MOMENTO TAQUICARDICA.
SE CONSIDERA BOLO 500 CC DE LACTATO RINGER SS HEMOGRAMA ELECTROLITOS FUNCION RENAL GASES ARTERIALES, MEDIR PVC CADA 6 HORAS, GLUCOMETRIAS Y PVC AHORA, NUEVA VALORACION STAREMOS ATENTOS A EVOLUCION CLINICA

EPICRISIS

MEDICO : EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA RM: 79533097
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 05/04/2014 HORA: 20:55:44
SE RECIBE REPORTE DE CUADRO HEMATICO QUE MUESTRA LEUCOCITOS 18000 NEUTROFILOS 81.8 CUADRO HEMATICO ERITROCITOS 4.01 HB 11.2 HTO 32.2 PLAQUETAS 348000 IONOGRAMA CALCIO 7.5MG/DL CLORO 102.00 mEq/L BUN 11MG/DL POTASIO 3.40 mEq/L, SODIO: 138.00 mEq/L

MEDICO : EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA RM: 79533097
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 05/04/2014 HORA: 21:57:18
REPORTE GASES ARTERIALES PH 7.45 PCO2 33 PO2 66 AC. LACTICO 0.7 HTO 32 HCO3 22.9 BE -0.7 PaO2/PAO2 0.65
CRX TORAX : ASPECTO COMPATIBLE CON PROCESO INFLAMATORIO BRONQUIAL.
SE RECIBE REPORTE DE CUADRO HEMATICO QUE MUESTRA LEUCOCITOS 18000 NEUTROFILOS 81.8 CUADRO HEMATICO, ERITROCITOS 4.01 HB 11.2 HTO 32.2 PLAQUETAS 348000 IONOGRAMA CALCIO 7.5MG/DL CLORO 102.00 mEq/L, POTASIO 3.40 mEq/L, SODIO: 138.00 mEq/L BUN 11MG/DL CREATININA 0.3, SE INICIA REPOSICION DE POTASIO SOD SE CONTINUA LIQUIDOS 120CC/H, SE MANTENDRA EN VIGILANCIA MEDICA PENDIENTES DE EVOLUCION

MEDICO : EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA RM: 79533097
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 05/04/2014 HORA: 22:43:14
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD EN SU SEGUNDO DIA DE HOSPITALIZACION Y PRIMER DIA DE POP CON DIAGNOSTICOS:
1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA
2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS
SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIR SED CON LEVE DOLOR DE HERIDA QUIRURGICA SONDA NASOGASTRICA PERMEABLE CON LIQUIDO BILIOSO.
OBJETIVO: PACIENTE ALERTA, AFEBRIL, MUCOSA ORAL SECA GRADO 1, CON SIGNOS VITALES DE FC 115 FR 20 TA 120/68 T° 36.1 SAT 95 GLUCOMETRIA 98 CABEZA: MUCOSA ORAL SECA CON DESHIDRATACION GRADO 1, PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y A LA ACOMODACION. ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS.SONDA NASOGASTRICA PERMEABLE CUELLO: ADECUADA MOVILIDAD. PULSO CAROTIDEO PRESENTE NO SOPLOS, NO ADENOPATIAS, NO ADENOMEGALIAS.
TORAX: SIMETRICO, ADECUADA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS PATOLOGICOS
ABDOMEN: LEVEMENTE DISTENDIDO, CON FAJA DE SABANA, HERIDA MEDIAL CUBIERTA CON APOSITO, A LA PALPACION SUPERFICIAL DOLOROSA EN SITIO QUIRURGICO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
EXTREMIDADES: PULSOS PERIFERICOS PRESENTES Y SIMETRICOS, NO EDEMAS, PERFUSION DISTAL MENOR A 2 SEGUNDOS
GENITAL: SONDA VESICAL A CISTOFLO ORINA COLURICA
NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15, NUMO, TROFISMO, MOTILIDAD, SENSIBILIDAD CONSERVADA, PARES CRANEANOS SIN DEFICIT A LA VALORACION,

Usuario: 79533097 RAFAEL DARIO VERGARA KERGUELEN

EPICRISIS

ANALISIS PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN RECUPERACION DE POSOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, AL MOMENTO DE LA VALORACION TAQUICARDICA, CON DESHIDRATACION GRADO 2 MOTIVO POR EL CUAL SE ORDENA SOLO OG LACTATO RINGER 1000 CC Y CONTINUAR A 150 CC/HORA SE INDICA CONTROL ESTRICTO DE LA LE , ANALISIS PACIENTEEN ACEPTABLE ESTADO GENERAL TAQUICARDICA INDICA TENER SED MUCOSAS SECAS, EN LA TARDE FUE LLEVADA A COLOCACION DE CENTRAL. EN EL MOMENTO TAQUICARDICA.
SE CONSIDERA BOLO 500CC DE LACATAO RINGER REPORTE GASES ARTERIALES PH 7.45 PCO2 33 PO2 66 AC. LACTICO 0,7 HTO 32 HCO3 22.9 BE -0.7 PaO2/PAO2 0,65 PVC 19.
RX TORAX : ASPECTO COMPATIBLE CON PROCESO INFLAMATORIO BRONCOALI.
SE RECIBE REPORTE DE CUADRO HEMATICO QUE MUESTRA LEUCOCITOS 13100 NEUTROFILOS 81.8 CUADRO HEMATICO. ERITROCITOS 4.01 HB 11.2 HTO 32,2 PLAQUETAS 346000 IONOGRAMA CALCIO 7.5MG/DL CLORO 102.00 mEq/L. POTASIO 3,40 mEq/L, SODIO: 132.00 mEq/L BUN 11MG/DL CREATININA 0.3 SE INICIA REPOSICION DE POTASIO 30CC SE CONTINUA LIQUIDOS 120CC/H, SE MANTENDRA EN VIGILANCIA MEDICA PENDIENTES DE EVOLUCION

MEDICO : EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA RM: 79533097
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 06/04/2014 HORA: 00:19:48
SE REVISA PLACA DE TORAX CON DR VILLAMIL ENCONTRANDOSE CATETER CENTRAL EN ADECUADA POSICION

MEDICO : EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA RM: 79533097
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 06/04/2014 HORA: 11:26:15
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD EN SU TERCER DIA DE HOSPITALIZACION Y SEGUNDO DIA DE POP CON DIAGNOSTICOS.
1 POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA.
2 RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA
3 DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS
SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIR DOLOR MODERADO DE HERIDA QUIRURGICA SONDA NASOGAS: NEA PERMEABLE CON LIQUIDO BILIOSO. SONDA VESICA CON DIURESIS POSITIVA COLURICA
OBJETIVO: PACIENTE ALERTA, AFEBRIL, MUCOSA ORAL SECA GRADO 1. CON SIGNOS VITALES DE FC 100 FR 20 TA 107/66 T° 36.5 SO2 95
CABEZA: MUCOSA ORAL HUMEDA , PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ Y A LA ACOMODACION. ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS.SONDA NASOGASTRICA PERMEABLE
CUELLO: ADECUADA MOVILIDAD, PULSO CAROTIDEO PRESENTE NO SOPLOS, NO ADENOPATIAS, NO ADENOMEGALIAS
TORAX SIMETRICO, ADECUADA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS PATOLOGICOS.
ABDOMEN LEVEMENTE DISTENDIDO CON FAJA DE SABANA HERIDA MEDIAL CUBIERTA CON APOSITO, A LA PALPACION SUPERFICIAL DOLOROSA EN SITIO QUIRURGICO. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
EXTREMIDADES: PULSOS PERIFERICOS PRESENTES Y SIMETRICOS, NO EDEMAS, PERFUSION DISTAL MENOR A 2 SEGUNDOS.
GENITAL : SONDA VESICAL A CISTOFLO ORINA COLURICA 200 ML ACTUALMENTE
NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15, TONO, TROFISMO, MOTILIDAD SENSIBILIDAD CONSERVADA, PARES CRANEANOS SIN DEFICIT A LA VALORACION.
ANALISIS: PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN 2 DIA DE POSOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, AL MOMENTO DE LA VALORACION SE ENCUENTRA PACIENTE ALERTA ORIENTADA HIDRATADA AFEBRIL CON PRESENCIA DE CATETER CENTRAL PVC 16 MMHG SE REVISA RX TORAX CON EL DOCTOR VERGARA DONDE SE EVIDENCIA BUENA POSICION DE LA PUNTA DE CATETER CENTRAL . LIQUIDOS ADMINISTRADOS 3000 ELIMINADOS 1900 EN 24 HORAS GU DE 0.8 CC

EPICRISIS

SE PASARA EL DIA DE HOY A SALA DE CIRUGIA PARA REALIZAR LAVADO QUIRURGICO SE EXPLICA EVOLUCION Y PLAN A SEGUIR
SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO

MEDICO : RAFAEL DARIO VERGARA KERGUELEN RM: 71692941
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 06/04/2014 HORA: 11:36:59
GRUPO SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLICO PACIENTE DE 34 APOS , EN SU DIA 4 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA 2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA 3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS , EN SU DIA 2 DE MANEJO NUTRICIONAL EL DIA D EHOY SE INCIA NUTRICION PARTENTERAL TOTAL.

DEPOSICION NEGATIVO
PACIENTE DE 34 APOS , EN SU DIA 4 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA 2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA 3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS , EN SU DIA 2 DE MANEJO NUTRICIONAL EL DIA D EHOY SE INCIA NUTRICION PARTENTERAL TOTAL. CON UN APORTE CALORICO
1- NUTRICION PARENTARAL TOTAL
. PROTEINA: 1.2 gramos/kilo/dia, 69.3 gramos/dia, 11.1gramos de nitrogeno, 277calorias, 693.1ml de aminoacidos al 10%
2. CARBOHIDRATOS: 3 miligramos/kilo/minuto, 249.5 gramos/dia 848 calorias, 499ml de dextrosa al al 50%.
3. LIPICOS:0 .8 gramos/kilo/dia, 34.7 gramos/dia 346 calorias, 173.3ml de lipidos a 20%
4. MULTIVITAMINAS 5 ml/dia
5. ELEMENTO TRAZA 6 ml/dia
6. CLORURO DE SODIO: 28.9 ml
7. CLORURO DE POTASIO 28.5ml
8. VITAMINA K 1ML
VOLUMEN TOTAL 1435.2 ML
VOLUMEN/HORA 59,8 ML/HORA
CALORIAS TOTALES 1472CALORIAS (CUBRIENDO EL 85 % DEL GASTO METABOLICO TOTAL)
CALORIA NO PROTEICAS : 1595 CALORIAS
RELACION CALORIAS/NITROGENO: 107
QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION
PLAN:
1-NUTRICION PARENTERAL TOTAL
VOLUMEN TOTAL 1435.2 ML
VOLUMEN/HORA: 59.8 ML/HORA

MEDICO : SUSAN YISELI CORTES GONZALEZ RM: 1015411893
ESPECIALIDAD: NUTRICION

NOTA MEDICA

FECHA: 06/04/2014 HORA: 12:30:57
NOTA OPERATORIA
NOMBRE: DIANA MARIA SALAN CAMARGO
EDAD: 34 AÑOS
CC 52540135

EPICRISIS

PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU SEGUNDO DIA DE HOSPITALIZACION Y PRIMER DIA DE POP CON DIAGNOSTICOS DE:
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL
2. POP SEGUNDO DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS

HALLAZGOS : 700 CC DE LIQUIDO SEROHEMATICO TURBIO CON MEMBRANAS DE FIBRINA PRINCIPALMENTE EN REGION PELVICA ANASTOMOSIS INTESTINAL INDEMNE CONTINUA CON BOLSA DE VIAFLEX

SE PASA PACIENTE A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PREVIA SEPSIA Y ANTISEPSIA SE RETIRA SUTURA DE LA PIEL, SE TOMA LIQUIDO PERITONEAL PARA CULTIVO, SE RETIRA BOLSA DE VIAFLEX, SE LAVA CAVIDAD CON 6000 DE SOLUCION SALINA HASTA RETORNO CLARO SE SECA CAVIDAD CON COMPRESAS, SE COLOCA NUEVA BOLSA DE VIAFLEX SE SUTURA CON PROLONE 2 (0) PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

MEDICO : RAFAEL DARIO VERGARA KERGUELEN RM. 71692941
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 06/04/2014 HORA: 21:24:57
EVOLUCION NOCHE CIRUGIA
PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU SEGUNDO DIA DE HOSPITALIZACION Y PRIMER DIA DE POP CON DIAGNOSTICOS DE:
1 POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL
2 POP SEGUNDO DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECANICA
3 DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS
S/ PACIENTE REFIERE MEJORIA CLINICA DISMINUCION DEL DOLOR ABDOMINAL
O/ PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON SIGNOS DE
FC 100 FR 28 T 36.5 TA 103/68 SAO2 92% CON O2 A 1 LITRO
CABEZA MUCOSA ORAL SEMISECA PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS CONJUNTIVAS PALIDAS SONDA NASOGASTRICA CON ESCASO CONTENIDO BILIOSO
CUELLO MOVIL NO MASAS NO SIGNOS DE INGURGITACION YUGULAR
TORAX CAMPOS SIMETRICOS BIEN VENTILADOS RESPIRACION SUPERFICIAL SIN AGREGADOS CARDIACOS RITMICO SIN SOPLOS
ABDOMEN BLANDO NO MASAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RUIDOS INTESTINALES PRESENTES
GENITAL SONDA VESICAL PERMEABLE CON ORINA CONCENTRADA
EXTREMIDADES SIN EDEMAS ADECUADA PERFUCION DISTAL
NEUROLOGICO SIN DEFICIT APARENTE
HALLAZGOS : 700 CC DE LIQUIDO SEROHEMATICO TURBIO CON MEMBRANAS DE FIBRINA PRINCIPALMENTE EN REGION PELVICA ANASTOMOSIS INTESTINAL INDEMNE CONTINUA CON BOLSA DE VIAFLEX
ANALISIS
PACIENTE CON CUADRO DE POP INMEDIATO DE DRENAJE PERITONITIS EN ASOCIA A PRESENCIA EN LA ACTUALIDAD DE RESTRICCION RESPIRATORIA EN LA ACTUALIDAD SIN SIGNOS DE HIPOPERFUCION NI AUMENTO DE LOS REQUERIMIENTOS DE O2 POR LO QUE SE CONSIDERA ALTERACION DE LA MECANICA RESPIRATORIA SE ORDENA INICIO DE INSENTIVO CON TERAPIA RESPIRATORIA CADA 8 HORAS, EL DIA DE HOY SE INICIO NUTRICION PARENTERAL POR LO QUE SE DISMINUYE APORTE DE LIQUIDOS IV A 120 CC HORA SE ORDENA TOMA DE PARACLINICOS DE CONTROL ELECTROLITOS HEMOGRAMA Y PRUEBAS DE FUNCION RENAL SE LE EXPLICA A LA PACIENTE LA CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

MÉDICO : RAFAEL DARIO VERGARA KERGUELEN RM: 71692941
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

EPICRISIS

NOTA MEDICA

FECHA: 07/04/2014 HORA: 03:17:36
SE RECIBEN REPORTE DE PARACLINICOS CUADRO HEMATICO Serie Blanca WBC: 15.60 K/ul (4.60 - 10.20) LYM: 1.16 K/uL (1.00 - 4.00) %LYM: 7.48 % (13.00 - 40.00) NEU: 13.70 K/uL (2.50 - 7.00) %NEU: 88.70 % (47.00 - 80.00) MONO: 0.52 K/uL (0.10 - 1.20) %MONO: 3.36 % (2.00 - 11.00) EOS: 0.00 K/uL (0.00 - 0.00) %EOS: 0.19 % (0.50 - 5.00) BASO: 0.05 K/uL (0.00 - 0.50) %BASO: 0.31 % (0.10 - 2.00) Serie Roja RBC: 3.93 M/uL (4.04 - 5.48) HEMOGLOBINA: 11.00 g/dL (12.20 - 16.20) HEMATOCRITO: 31.70 % (37.70 - 47.90) MCV: 80.60 fL (80.00 - 100.00) MCH: 28.00 pg (27.00 - 34.00) MCHC: 34.70 g/dl (31.90 - 36.00) RDW: 13.3 % Serie Plaquetaria PLAQUETAS: 340 K/uL MPV: 7.15 fl (0.00 - 99.90), IONOGRAMA CALCIO: 7.30 mg/dL (8.40 - 10.20) CLORO: 101.00 mEq/L (98.00 - 107.00) POTASIO: (3.40 mEq/L (3.50 - 5.10), SODIO: 134.00 mEq/L (136.00 - 145.00) FUNCION RENAL NITROGENO UREICO: 9.60 mg/dl (7.00 - 17.00) CREATININA: 0.30 mg/dl (0.52 - 1.04)

MEDICO : RAFAEL DARIO VERGARA KERGUELEN RM: 71692941
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 07/04/2014 HORA: 08:15:10
TERAPIA RESPIRATORIA
TURNO NOCHE
23-00 PM PACIENTE DE SEXO FEMENINO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO PASANDO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AL MOMENTO CON SATURACION DE 93% FRECIA CARDIACA DE 102 LATIDOS POR MINUTO, A LA AUSCULTACION PRESENTA HIPOVENTILACION EN AMBAS BASES PULMONARES. PLAN DE MANEJO INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 300CC DE VOLUMEN CORRIENTE SE REALIZAN 3 SESIONES CADA UNA DE 10 REPETICIONES SOSTENIDO + EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR + REEDUCACION DIAFRAGMATICA PACIENTE QUE TOLERA PROCEDIMEINTO QUEDA TRANQUILO EN COMPAÑIA FAMILIAR.

MEDICO : DIEGO A. GUTIERREZ GONZALEZ RM: 1022954835
ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA

NOTA MEDICA

FECHA: 07/04/2014 HORA: 09:21:23
NOTA DE CIRUGIA GENERAL
DR MONSALVE
PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU TERCER DIA DE HOSPITALIZACION Y SEGUNDO DIA DE POP CON DIAGNÓSTICOS DE:
1. POP MEDIATO TAVADO PERITONEAL
2. POP SER DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS
SI ME SIENTO U POCO MEJOR, PERO ME DA DOLOR EN EL ABDOMEN
DX ALERTA ORIENTADA, AFEBRIL, HIDRATADA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PERO PRESENTA TOS HUMEDA.
SIGNOS VITALES
TA: 114/78 MEDIA 90 FC: 101 LPM FR: 18 SAT: 92 T°: 36.2
NORMOCEFALA, ISOCORIA, MUCOSA ORAL HUMEDA, EDEMA PALPEBRAL
CUELLO, NO TV
CARDIOPULMONAR: RSCSRS NO SOPLOS, RSIS NO AGREGADOS
ABDOMEN: HERIDA DE LAPAROTOMIA, CON CIERRE DE PIEL, ACTUALMENTE CON FAJA DE SABANA
EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO DISTAL MENOR DE 2 SEG

EPICRISIS

SNC NO DEFICIT NO FOCALIZACION NEUROLOGICA
BALANCE DE LIQUIDOS
LA 4860
LE2450
BH: 2410 POSITIVO
GU:3,8 CC /KG/ HORA
ANALISIS.
PACIENTE JOVEN DE 34 AÑOS DE EDAD , QUIEN CURSO CON OBSTAUCCION INTESTINAL DE REALIZA LAPARATOMIA EXPLORATORIA EL VIERNES 4 DE ABRIL QUE REQUIRIO RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECANICA A 20 CM DE VALVULA ILEOCECAL. SE LAVA CON 5000 CC SSN 0.9% Y SE DEJA BOLSA DE BOGOTA CON CIERRE DE PIEL . SE REALIZA LAVADO QUIRURGICO AYER S E OBTIENE 700 CC CON MATERIAL SEROHEMATICO CON PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE ,NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA CON GASTO URINARIO DE 1.6 CC/KG/HORA . SE DISMINUYEN LEV A 100 CC SE INICIA REPOSICION DE POTASIO . ULTIMO POTASIO DE 3.1 SE ADICIONA ANTICOAGULACION PROFILACTICA . SE INDICA . TERAPIA RESPIRATORIA CADA 4 HORAS , CON DRENAJE POSTURAL , MAS INCENTIVO RESPIRATORIO, SE SOLICITA LABORATORIOS DE CONTROL
SE INDICA CONTROL ESTRICTO DE LA/E Y GASTO URINARIO.
ATENTOS A EVOLUCION

MEDICO : EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA Reg: 79533097
ESPECIALIDAD : CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA 07/04/2014 HORA: 11:27:43
GRUPO SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLICO
PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 5 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA 2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA 3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS , EN SU DIA 3 DE MANEJO NUTRICIONAL EN DIA 2 DE NUTRICION PARTENTERAL TOTAL, CON ADECUADA TOLERANCIA EL DIA DE HOY SE REALIZAN AUMENTOS RESPECTIVOS.
DEPOSICION NEGATIVO
REPORTE LABORATORIOS:
COLESTEROL TOTAL : 99 MG/DL NORMAL
TRIGLICERIDOS: 287 MG/DL ELEVADOS
FOSFORO 2.6 MG/DL NORMAL
MAGNESIO 1.7 MG/DL NORMAL
FOSFATASA ALCALINA 131 ELEVADO
BILIRRUBINA TOTAL: 2.5 MG/DL ELEVADO
BILIRRUBINA DIRECTA: 0.9 MG/DL ELEVADO
BILIRRUBINA INDIRECTA: 1.6 MG/DL ELEVADO
TRANSAMINASA TGO: 26 UL NORMAL
TRANSAMINASA TGP: 36 UL NORMAL

PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 5 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE 1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA 2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA 3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS , EN SU DIA 3 DE MANEJO NUTRICIONAL EN DIA 2 DE SOPORTE NUTRICIONAL PARTENTERAL TOTAL CON AUMENTOS RESPECTIVOS EL DIA DE HOY CON UN APORTE CALORICO: 1- NUTR CION PARENTERAL TOTAL 1 PROTEINA: 1.8 gramos/kg/dia, 89.5 gramos/dia, 15.
9gramos de nitrogeno, 396calorias, 995.4 ml de aminoacidos al 10% 2- CARBOHIDRATOS: 3.5ml/gramos/kg/minuto, 277.7 gramos/dia 948 calorias, 557.4ml de dextrosa al al 50%. 3. LIPIDOS 0 .5 gramos/kg/dia, 27.6gramos/dia, 277calorias, 138.2ml de lipidos a 20% 4 MULTIVITAMINAS: 5 ml/dia 5. ELEMENTO TRAZA: 6 ml/dia 6. CLORURO DE

EPICRISIS

SODIO 28 9 ml 7. CLORURO DE POTARIO 28 9ml 8 VOLUMEN TOTAL 1759 8 ML VOLUMEN/HORA 73 3 ML/HORA CALORIAS TOTALES 1622CALORIAS CUBRIENDO EL 85 % DEL GASTO METABÓLICO TOTAL] CALORIA NO PROTEICAS 1224 CALORIAS RELACION CALORIAS/NITROGENO: 77 QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION PLAN: NUTRICION PARENTERAL TOTAL VOLUMEN TOTAL: 1759.8 ML VOLUMEN/HORA: 73.3 ML/HORA

MEDICO: MARIO RAMON RODRIGUEZ LOPEZ RM: 8527311
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 07/04/2014 HORA: 16:01:31
EVOLUCION TARDE
DR ARAUJO
CIRUGIA
PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU TERCER DIA DE HOSPITALIZACION Y SEGUNDO DIA DE POP CON DIAGNÓSTICOS DE
1. POP MEDIATO LAVADO PERITONEAL
2. POP 3ER DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO-LATERAL CON SUTURA MECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS
SI PACIENTE CON MEJORIA DEL DOLOR ABDOMINAL, DIURESIS POR SONDA POSITIVA, DEPOSICION NEGATIVA,
OPACIENTE CONSCIENTE, ALERTA ORIENTADA, AFEBRIL , HIDRATADA , NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON SIGNOS VITALES :
TA 121/6 MEDIA 83 FC 90 LPM FR : 17 SAT : 93% AL AMBIENTE T° 36.2
NORMOCEFALA , ISOCORICA , MUCOSA ORAL HUMEDA EDEMA PALPEBRAL
CUELLO : NO INGURGITACION YUGULAR
CARDIOPULMONAR, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS
ABDOMEN : HERIDA DE LAPAROTOMIA , CON CIERRE DE PIEL. ACTUALMENTE CON FAJA DE SABANA
EXTREMIDADES , EUTROFICAS NO EDEMAS , LLENADO DISTAL MENOR DE 2 SEG
SNC NO DEFICIT NO FOCALIZACION NEUROLOGICA
ANALISIS:
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD , CON DIAGNOSTICO DE OBSTRUCCION INTESTINAL A/E SE LE REALIZO LAVADO QUIRURGICO DONDE SE OBTUVIERON 700 CC CON MATERIAL SEROHEMATICO
PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, EN EL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE ESTABLE ,NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA , SE REPORTAN PARACLINICOS DE CONTROL DE CUADRO HEMATICO WBC: 16.90 K/ul (4.60 - 10.20) LYM: 1.25 K/uL (1.00 - 4.00) , %LYM: 7.37 % (13.00 - 40.00) , NEU: 14.70 K/uL (2.50 - 7.50)
%NEU: 86.70 %N (47.00 - 80.00) , MONO 0.77 K/uL (0.16 - 1.20) %MONO: 4.55 %M (2.00 - 11.00) , EOS: 0.14 K/uL (0.00 - 5.00)
%EOS: 0.81 %E (0.50 - 5.00) BASO: 0.09 K/uL (0.00 - 0.55) , %BASO: 0.52 %B (0.10 - 2.00) , RBC: 4.39 M/uL (4.04 - 5.48) , HEMOGLOBINA: 11.20 g/dL (12.20 - 16.20) , HEMATOCRITO: 33.50 % (37.70 - 47.90) , MCV: 82.10 fL (80.00 - 100.00) , MCH: 27.50 pg (27.00 - 34.00) , MCHC: 33.50 g/dL (31.80 - 35.00)
RDW: 13.6 % , PLAQUETAS: 362 K/uL , MPV: 7.01 fl (6.90 - 10.90)
CALCIO: 7.50 mg/dL (8.40 - 10.20)
CLORO: 100.00 mEq/L (98.00 - 107.00)
CREATININA : 0.40 mg/d (0.52 - 1.04)
NITROGENO UREICO: 7.00 mg/dl (7.00 - 17.00)
POTASIO: 3.40 mEq/L (3.50 - 5.10)
SODIO: 137.00 mEq/L (136.00 - 145.00)
PACIENTE CON ANT COAGULACION PROFILACTICA LA CUAL SE SUSPENDERA EN HORAS DE LA NOCHE POR PROCEDIMIENTO DE SEGUNDO LAVADO, PENDIENTE REPORTE DE GASES ARTERIALES: SE EXPLICA A FAMILIAR CUADRO ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR, REFIERE ACEPTAR Y ENTENDER.

EPICRISIS

MEDICO : ALFREDO AGUSTIN ARAUJO OÑATE RM: 79541928
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 07/04/2014 HORA: 17:07:23
TERAPIA RESPIRATORIA: ENCUENTRO PACIENTE EN BUENA ESTADO DESPIERTA, SIN PRESENCIA DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL MOMENTO, CON CANULA NASAL A 2 LITROS, CON SATURACION DE 92%, FRECUENCIA CARDIACA DE 100 LPM, FRECUENCIA RESPIRATORIA DE 23 RESP/MIN, SIN PRESENCIA DE AGREGADOS RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS EN BASES A LA AUSCULTACION, SE REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO 3 SERIES DE 5 REPETICIONES A TOLERANCIA DEL PACIENTE. FINALIZA ESTABLE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

MEDICO : ADRIANA SOFIA DIAZ RAMIREZ RM: 52471673
ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA

NOTA MEDICA

FECHA: 07/04/2014 HORA: 21:18:11
NOTA DE LA NOCHE CIRUGIA GENERAL
PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU TERCER DIA DE HOSPITALIZACION Y SEGUNDO DIA DE POP CON DIAGNOSTICOS DE.
1. POP MEDIATO LAVADO PERITONEAL
2. POP 3ER DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS
4. EDEMA PULMONAR POR SOBRECARGA HIDRICA?
S/ PACIENTE CON MEJORIA DEL DOLOR ABDOMINAL, DIURESIS POR SONDA POSITIVA, DEPOSICION NEGATIVA
O/PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA ORIENTADA, AFEBRIL , HIDRATADA , NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON SIGNOS VITALES :
TA 108/68 FC 105 LPM FR :18 SAT . 91% AL AMBIENTE T° 36.2
NORMOCEFALA , ISOCORIA , MUCOSA ORAL HUMEDA , EDEMA PALPEBRAL
CUELLO . NO INGURGITACION YUGULAR,
CARDIOPULMONAR RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS RSRS ESTERTORES EN CVASE PULMONAR IZQUIERDA
ABDOMEN : HERIDA DE LAPAROTOMIA . CON CIERRE DE PIEL, ACTUALMENTE CON FAJA DE SABANA
EXTREMIDADES , EUTROFICAS NO EDEMAS , LLENADO DISTAL MENOR DE 2 SEG
SNC NO DEFICIT NO FOCALIZACION NEUROLOGICA
ANALISIS
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD . CON DIAGNOSTICO DE OBSTRUCCION INTESTINAL AYE SE LE REALIZO LAVADO QUIRURGICO DONDE SE OBTUVIERON 700 CC CON MATERIAL SEROHEMATICO
PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, EN EL MOMENTO DE LA VALORACION ,CON PVC 18 A LA AUSCULATACION PULMONAR CON ESTERTORES SE CONSIDERA EDEMA PULMONAR, TAQUICARDICA CON EDEMA PALPEBRAL. Y CON SIGNOS DE ILEO, SE DECIDE POR SIGNOS DE EDEMA PULMONAR Y PVC ELEVADA DISMINUIR APORTE DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS, AÑADIR AL MANEJO FUROSEMIDA, SE REAJUSTA REPOSICION DE POTASIO, SE SUSPENDE DOSIS DE HOY DE ENOXAPARINA PARA LAVADO QUIRURGICO EL DIA DE MAÑANA SE SOLICITA MEDICION DE PVC CADA 3 HORAS, GASES ARTERIALES CON ALCALOSIS METABOLICA. CONTINUAREMOS VIGILANCIA ESTRICTA DE LA PACIENTE. SE EXPLICA A LA PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

MEDICO : ALFREDO AGUSTIN ARAUJO OÑATE RM: 79541928
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

EPICRISIS

FECHA: 08/04/2014 HORA: 09:47:29
CAMA 2108
PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU CUARTO DIA DE HOSPITALIZACION Y TERCER DIA DE POP CON DIAGNOSTICOS DE:
1 POP MEDIATO LAVADO PERITONEAL
2 POP CUARTO DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECANICA
3 DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS
4 EDEMA PULMONAR POR SOBRECARGA HIDRICA?
S/ PACIENTE CON MEJORIA DEL DOLOR ABDOMINAL, DIURESIS POR SONDA POSITIVA, DEPOSICION POSITIVA REFIERE 2 DEPOSICIONES DIARREICAS.
O/PACIENTE CONCIENTE, ALERTA ORIENTADA, AFEBRIL, , HIDRATADA , NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON SIGNOS VITALES :
TA 114/70 FC :86 LPM FR :20 SAT 94% AL AMBIENTE T° 36.6
CABEZA PUPILAS ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA
CUELLO : NO ADENOPATIAS NO ADENOMEGALIAS NO INGURGITACION YUGULAR
TORAX RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS RSRS LIMPIOS SIN AGREGADOS
ABDOMEN HERIDA DE LAPAROTOMIA , CON CIERRE DE PIFT , ACTUALMENTE CON FAJA DE SABANA
EXTREMIDADES ; EUTROFICAS NO EDEMAS , LLENADO DISTAL MENOR DE 2 SEG
NEUROLOGICO: MOTILIDAD Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO ALTERACION DE PARES CRANEALES
ANALISIS:
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD , CON DIAGNOSTICO DE OBSTRUCCION INTESTINAL PROGRAMADA EL DIA DE HOY PARA NUEVO LAVADO QUIRURGICO, EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN CON DISMINUCION DE EDEMA PALPEBRAL, SIN PRESENCIA DE EDEMA MALEOLAR ,CON PVC 10, GASTO URINARIO DE ? S/ CON/GIN A LA AUSCULTACION PULMONAR CON ESCASOS ESTERTORES, TAQUICARDICA Y CON SIGNOS DE ILEO,SE CONTINUA MANEJO MEDICO CON 5 8 CC DE KATROL EN 500 CC DE LACTATO DE RINGER A 40 CC/H SE DECIDE DISMINUIR FUROSEMICA A SM/DIA MEDICION DE PVC CADA 3 HORAS, A LA ESPERA DE ? PROCEDIMIENTO QUIRURGICO,CONTINUAREMOS VIGILANCIA ESTRICTA DE LA PACIENTE, SE EXPLICA A LA PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

MEDICO : SILVIO ROBERTO ROSALES CONDE RM: 8732255
ESPECIALIDAD- CIRUGIA GENERAL

RESPUESTA A INTERCONSULTA

FECHA, 08/04/2014 HORA: 11:25.

VALORACION. ENCUENTRO PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE EN CAMA, PACIENTE REFIERE NO MOVILIZARSE CON FRECUENCIA POR HERIDA QUIRURGICA. NO SE OBSERVA EDEMA EN EXTREMIDADES, SE EVIDENCIA DISMINUCION DE FUERZA MUSCULAR EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, SE REALIZA MANEJO PARA MEJORAR MOVILIDAD ARTICULAR EN EXTREMIDADES, SE REALIZAN MOVILIZACIONES ARTICULARES ACTIVAS CON MIEMBROS SUPERIORES, ESTIRAMIENTOS PASIVOS Y ACTIVOS CON MIEMBROS INFERIORES SE EXPLICA A PACIENTE TRATAMIENTO FISICO A SEGUIR, SE SUGIEREN DOS SESIONES DE TERAPIA FISICA DIARIAS, MANEJO SIN COMPLICACIONES SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Solicitado por : SILVIO ROBERTO ROSALES CONDE RM: 8732255
ESPECIALIDAD CIRUGIA GENERAL
Realizado por : DIANA CAROLINA CEPEDA PEREZ RM: 53030864
ESPECIALIDAD: TERAPIA FISICA

NOTA MEDICA

FECHA: 08/04/2014 HORA: 11:54:19
GRUPO SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLICO

EPICRISIS

PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 6 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA 2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA 3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS , EN SU DIA 4 DE MANEJO NUTRICIONAL , EN DIA 3 DE NUTRICION PARTENTERAL TOTAL. CON ADECUADA TOLERANCIA.
DEPOSICION: POSITIVA
SONDA NASOGASTRICA 650 ML
REPORTE LABORATORIOS: CREATININA 0,3 BAJA. CREATININA EN ORINA 24 HORAS_ 0.7 ADECUADA. VOLUMEN URINARIO : 7300 ELEVADO. DEPURACION DE CREATININA 169.9 ADECUADO , NITROGENO UREICO 8.7 ADECUADO , NITROGENO UREICO EN ORINA 24 HRS 8.7 ADECUADO , BALANCE DE NITROGENO: POSITIVO 9.2 ADECUADO .
PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 6 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA 2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA 3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS , EN SU DIA 4 DE MANEJO NUTRICIONAL EN DIA 3 DE SOPORTE NUTRICIONAL PARTENTERAL TOTAL. CON UN APORTE DE : 1- NUTRICION PARENTERAL TOTAL 1 PROTEINA 1.5 gramos/kilo/dia. 89.5 gramos/dia, 15. 9gramos de nitrogeno, 390calorias, 995.4 ml de aminoacidos al 10% 2 CARBOHIDRATOS: 3.5ml/gramos/kilo/minuto. 279.7 gramos/dia/946 calorias. 557.4ml de dextrosa al al 50%. 3 LIPIDOS 0 .5 gramos/kilo/dia, 27.6gramos/dia. 277calorias. 138.2ml de lipidos a 20% 4.- MULTIVITAMINAS: 5 ml/dia 5. ELEMENTO TRAZA: 6 ml/dia 6. CLORURO DE SODIO: 28.9 ml 7. CLORURO DE POTASIO: 28.9ml 8. VOLUMEN TOTAL: 1759.8 ML VOLUMEN/HORA: 73.3 ML/HORA CALORIAS TOTALES: 1622CALORIAS (CUBRIENDO EL 95 % DEL GASTO METABOLICO TOTAL) CALORIA NO PROTEICAS : 1224 CALORIAS RELACION CALORIAS/NITROGENO: 77 QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION
PLAN.
1-NUTRICION PARENTERAL TOTAL VOLUMEN TOTAL: 1759,8 ML VOLUMEN/HORA: 73.3 ML/HORA

MEDICO : RAFAEL DARIO VERGARA KERGUELEN **RM: 71692941**
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 06/04/2014 HORA: 14:35:14
CAMA 210B
PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU CUARTO D A DE HOSPITALIZACION Y TERCER DIA DE POP CON DIAGNÓSTICOS DE:
1. POP MEDIATO LAVADO PERITONEAL
2. POP CUARTO DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTEST NAL + ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS
4. EDEMA PULMONAR POR SOBRECARGA HIDRICA?
EN EL MOMENTO DE LA REVISTA LA PACIENTE SE ENCUENTRA EN SALAS DE RECUPERACION POR PROCEDIMIENTO DE LAVADO QUIRURGICO.

MEDICO . RODRIGO COBO VASQUEZ **RM: 80203773**
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 06/04/2014 HORA: 20:33:34
DIAGNOSTICOS DE LAS 20:33:34 NO CORRESPONDEN A LA PACIENTE
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU CUARTO DIA DE HOSPITALIZACION Y TERCER DIA DE POP CON DIAGNÓSTICOS DE
1. POP MEDIATO LAVADO PERITONEAL
2. POP CUARTO DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LATERA,

EPICRISIS

CON SUTURA MECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS
4. EDEMA PULMONAR POR SOBRECARGA HIDRICA?

TRATAMIENTO ANTIBIOTICO

PIPERACILINA TAZOBACTAM
REPORTE ULTIMO CULTIVO DE LIQUIDO PERITONEAL: E COLI PERFIL USUAL K PNEUMONIAE PERFIL USUAL
RECOMENDACION

PACIENTE CON ABDOMEN ABIERTO EN LAVADOS QUIRURGICOS
1 MEDIDA DE PROTECCION POR CONTACTO ESTRICTO,PREFERIBLEMENTE HABITACION SOLA Y SE SUGIERE A PROFESIONAL ENCARGADA DE ASIGNACION DE CAMAS NO MEZCLAR EN LA MISMA HABITACION PACIENTES CON EL FIN DE EVITAR INFECCION CRUZADA
2.MANEJO ANTIBIOTICO IGUAL
RODRIGO BENAVIDES LOPEZ
MD FAMILIAR EMJNC

MEDICO : RODRIGO BENAVIDES LOPEZ RM: 79396675
ESPECIALIDAD: EPIDEMIOLOGIA

NOTA MEDICA

FECHA: 08/04/2014 HORA: 23:42:58
EVOLUCION NOCHE
PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU CUARTO DIA DE HOSPITALIZACION Y TERCER DIA DE POP CON DIAGNOSTICOS DE:
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL.
2. POP CUARTO DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECANICA.
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS.
4. EDEMA PULMONAR POR SOBRECARGA HIDRICA?.
SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE DOLOR ABDOMINAL. NO EMESIS.
OBJETIVO PACIENTE CONCIENTE, ALERTA AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES : TA : 104/69 FC : 92 FR : 18 T: 36,2 SAT :99% AL AMBIENTE
CABEZA: PUPILAS ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL SEMISECA.
CUELLO : MÓVIL, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO INGURGITACION YUGULAR.
TORAX: SIMÉTRICO, BUENA EXPANSIBILIDAD TORACICA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: CON FAJA DE SABANA
EXTREMIDADES: NO EDEMA, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES Y SIMÉTRICOS, PERFUSIÓN DISTAL MENOR DE 2 SEGUNDOS
NEUROLOGICO: SIN DEFICIT, NO ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES
ANALISIS:
PACIENTE EN POP INMEDIATO DE LAVADO PERITONEAL, ALGIDA, AL EXAMEN FISICO MUCOSA ORAL SEMISECA, SE DECIDE PASAR BOLO DE LACTATO RINGER DE 500 CC Y CONTINUAR A 40 CC HORA, TRAMADOL 50 MG IV CADA 12 HORAS EN CASO DE DOLOR, CONTROL ESTRICTO DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL DE PRESIÓN VENOSA CENTRAL, ESTAMOS ATENTOS A EVOLUCIÓN DE PACIENTE SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA Y PLAN A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

MEDICO : EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA RM 79539097
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

EPICRISIS

NOTA MEDICA

FECHA: 09/04/2014 HORA: 09:24:53
TERAPIA RESPIRATORIA
TURNO NOCHE
PACIENTE DE SEXO FEMENINO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO PASANDO PO CANULA NASAL A DOS LITROS POR MINUTO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AL MOMENTO CON SATURACION DE 90% FRECUENCIA CARDIACA DE 103 LATIDOS POR MINUTO A LA AUSCULTACION PRESENTA HIPOVENTILACION EN AMBAS BASES PULMONARES. SE REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 400CC DE VOLUMEN CORRIENTE SE REALIZAN 3 SESIONES CADA UNA DE 10 REPETICIONES SOSTENIDAS, PACIENTE QUE TOLERA PROCEDIMIENTO QUEDA TRANQUILO EN COMPAÑIA FAMILIAR.

MEDICO : DIEGO A. GUTIERREZ GONZALEZ Rth: 1022954635
ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA

NOTA MEDICA

FECHA: 09/04/2014 HORA: 08:38:52
EVOLUCION MAÑANA
PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU QUINTO DIA DE HOSPITALIZACION Y TERCER DIA DE POP CON DIAGNOSTICOS DE:
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL
2. POP QUINTO DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECANICA.
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS.
4. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCION
SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE MUCHO MEJOR, SIN PRESENCIA DE EDEMA, CON ALIMENTACION PARENTERAL, DIURESIS POSITIVA, DEPOSICION NEGATIVA.
OBJETIVO: PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES: TA: 105/72 FC: 102 FR: 18 T: 36.2 SAT 95% AL AMBIENTE
CABEZA: PUPILAS ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL SEMISECA.
CUELLO: NO PRESENCIA DE ADENOPATIAS, NO ADENOMEGALIAS NO INGURGITACION YUGULAR
TORAX: SIMETRICO, BUENA EXPANSIBILIDAD TORACICA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS PULMONARES.
ABDOMEN: CON FAJA DE SABANA, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
EXTREMIDADES: NO EDEMA, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES Y SIMETRICOS, PERFUSION DISTAL MENOR DE 2 SEGUNDOS.
NEUROLOGICO: MOVILIDAD Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO ALTERACIONES DE PARES CRANEALES
ANALISIS:
PACIENTE EN POP INMEDIATO DE LAVADO PERITONEAL REFIERE SENTIRSE MUCHO MEJOR, SIN PRESENCIA DE DOLOR NI EDEMA, CON ALIMENTACION PARENTERAL, CON SONDA NASOGASTRICA LA CUAL NO HA DRENADO, ULTIMO REPORTE DE PVC DE 7, TA: 356 LE 7300 GASTO URINARIO DE 4.3 CC/KG/H PARA 24 HORAS CON BALANCE POSITIVO, A LA VALORACION SE ENCUENTRA PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE SIRS, CON DIURESIS POSITIVA, DEPOSICION NEGATIVA, ABDOMEN CUBIERTO CON FAJA DE SABANA. SE RECIBE REPORTE DE IONOGRAMA DE CONTROL CON CALCIO 7,4 POTASIO 3.6 CLORO 99 SODIO DE 139. POR NIVELES BAJOS DE CALCIO SE ADICIONA GLUCONATO DE CALCIO 1 AMPOLLA IV CADA 8 HORAS. SE ENCUENTRA EN SU QUINTO DIA DE PIPERACILINA-TAZOBACTAM, SE CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO. SE SOLICITA IONOGRAMA DE CONTROL Y VIGILANCIA ESTRICTA HEMODINAMICA Y DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS. MAÑANA SE REALIZARA NUEVO LAVADO QUIRURGICO.SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

EPICRISIS

MEDICO : EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA RM: 79533097
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 09/04/2014 HORA: 09:18:49
TERAPIA RESPIRATORIA
TURNO MANANA
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD, GENERO FEMENINO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO POR CANULA NASAL A 1 LPM SATURANDO 92%, FC 90 LPM, FR 18 RPM, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AL EXAMEN FISICO DE TORAX: PATRON RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR, RITMO REGULAR, EXPANSION BILATERAL SIMETRICA, A LA AUSCULTACION PRESENTA HIPOVENTILACION BIBASAL, CON EL OBJETIVO DE: MEJORAR LOS VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES SE REALIZA: INCENTIVO RESPIRATORIO A ESTOCS DE 10 REPETICIONES CADA UNO, MOVILIZANDO 500 C.C SOSTENIDO EJERCICIOS RESPIRATORIOS, SE FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES DEJO PACIENTE ESTABLE SIN CAMBIOS EN EL SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO.

MEDICO : FLOR LILIANA HERNANDEZ ORDOÑEZ Rm: 52696932
ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA

NOTA MEDICA

FECHA: 09/04/2014 HORA: 12:51:11
GRUPO SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLICO
PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 7 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA 2 RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA 3: DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON IRRACION DE ADHERENCIAS , EN SU DIA 5 DE MANEJO NUTRICIONAL , EN DIA 4 DE NUTRICION PARENTERAL TOTAL CON ADECUADA TOLERANCIA
DEPOSICION POSITIVA
SONDA NASOGASTRICA 850 ML
PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 7 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS , EN SU DIA 5 DE MANEJO NUTRICIONAL EN DIA 4 DE SOPORTE NUTRICIONAL PARTENTERAL TOTAL. CON UN APORTE DE : 1- NUTRICION PARENTERAL TOTAL 1. PROTEINA: 1.8 gramos/kilo/dia, 98.5 gramos/dia, 15 9gramos de nitrogeno, 395calorias, 995.4 Ml de aminoacidos al 10% 2. CARBOHIDRATOS: 3,5ml/gramos/kilo/minuto, 278.7 gramos/dia948 calorias, 557.4ml de dextrosa al 50% 3 LIPIDOS:0 5 gramos/kilo/dia, 27.6gramos/dia, 277calorias, 138.2ml de lipidos a 20% 4, MULTIVITAMINAS 5 ml/dia 5 ELEMENTO TRAZA; 5 ml/dia 6. CLORURO DE SODIO 26.9 ml 7. CLORURO DE POTASIO: 26.8ml 8. VOLUMEN TOTAL: 1759.6 Ml: VOLUMEN/HORA: 73 3 ML/HORA CALORIAS TOTALES 1823CALORIAS (CUBRIENDO EL 95 % DEL GASTO METABOLICO TOTAL) CALORIA NO PROTEICAS : 1224 CALORIAS RELACION CALORIAS&NITROGENO 79 QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION
PLAN 1-NUTRICION PARENTERAL TOTAL VOLUMEN TOTAL 1759.6 ML VOLUMEN/HORA 73,3 ML/HORA

MEDICO : MARIO RAMON RODRIGUEZ LOPEZ Rm: 9527311
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 09/04/2014 HORA: 18:58:40
EVOLUCIÓN TARDE
PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU QUINTO DIA DE HOSPITALIZACION Y TERCER DIA DE POP CON DIAGNÓSTICOS DE:
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL.
2. POP QUINTO DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LATERAL

EPICRISIS

CON SUTURA MECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS.
4. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCION
SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE MUCHO MEJOR, SIN PRESENCIA DE EDEMA, CON ALIMENTACION PARENTERAL
DIURESIS POSITIVA, DEPOSICION NEGATIVA
OBJETIVO : PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES - TA: 103/73 FC: 95 FR: 18 T:36.4
SAT: 93% AL AMBIENTE
CABEZA: PUPILAS SOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL SEMISECA
CUELLO: NO PRESENCIA DE ADENOPATIAS, NO ADENOMEGALIAS NO INGURGITACION YUGULAR
TORAX: SIMETRICO, BUENA EXPANSIBILIDAD TORACICA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS
RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS PULMONARES.
ABDOMEN: CON FAJA DE SABANA, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION
PERITONEAL.
EXTREMIDADES: NO EDEMA, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES Y SIMETRICOS, PERFUSION DISTAL MENOR DE 2
SEGUNDOS.
NEUROLOGICO: MOTILIDAD Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO ALTERACIONES DE PARES CRANEALES
ANALISIS:
PACIENTE EN POP INMEDIATO DE LAVADO PERITONEAL, REFIERE SENTIRSE MUCHO MEJOR, SIN PRESENCIA DE DOLOR NI
EDEMA, CON ALIMENTACION PARENTERAL, CON SONDA NASOGASTRICA LA CUAL NO HA DRENADO, ULTIMO REPORTE DE PVC
DE 10, LA: 3361 LE7300 GASTO URINARIO DE 4,5 CC/KG/H PARA 24 HORAS CON BALANCE POSITIVO, A LA
VALORACION SE ENCUENTRA PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE SIRS, CON DIURESIS POSITIVA,
DEPOSICION NEGATIVA, ABDOMEN CUBIERTO CON FAJA DE SABANA, SE RECIBE REPORTE DE IONOGRAMA DE CONTROL EN LA
TARDE CON
CALCIO 7.5 POTASIO 3.9 CLORO 100 SODIO DE 135, POR NIVELES BAJOS DE CALCIO SE ADICIONO EN LA MAÑANA GLUCONATO
DE
CALCIO 1 AMPOLLA IV CADA 8 HORAS, SE ENCUENTRA EN SU QUINTO DIA DE PIPERACILINA-TAZOBACTAM SE CONVENTARA CON
DOCTOR BENAVIDEZ PARA HACER ESCALONAMIENTO DE ANTIBIOTICO, SE CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO Y VIGILANCIA
ESTRICTA HEMODINAMICA Y DE LIQUIDOS ADMINISTRADO Y ELIMINADOS, MAÑANA SE REALIZARA NUEVO LAVADO QUIRURGICO SE
EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

MEDICO : MARIO RAMON RODRIGUEZ LOPEZ RM: 9527311
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 09/04/2014 HORA: 19:19:27
PACIENTE DE 34 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE
1. POP DE LAVADO QUIRURGICO
2. POP QUINTO DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA MAS RESECCION INTESTINAL MAS ANASTOMOSIS LATEROLATERAL CON
SUTURA MECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS
4. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCION
SE COMENTA PACIENTE CON DOCTOR BENAVIDEZ QUIEN COMENTA QUE SE ESCALONEA ANTIBIOTICOTERAPIA A ERTAPENEM 1 GR
CADA 24HORAS POR PERSISTENCIA DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA Y SEGUN
RESULTADO DE CULTIVO DE LIQUIDO PERITONEAL Y ANTIBIOGRAMA SENSIBLE A CARBAPENEMICOS.

MEDICO : MARIO RAMON RODRIGUEZ LOPEZ RM: 9527311
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

EPICRISIS

FECHA: 09/04/2014 HORA: 21:53:43
EVOLUCIÓN TURNO NOCHE
PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU QUINTO DIA DE HOSPITALIZACION Y TERCER DIA DE POP CON DIAGNÓSTICOS DE:
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL.
2. POP QUINTO DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS.
4. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCION
SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE MUCHO MEJOR, SIN PRESENCIA DE EDEMA, CON ALIMENTACION PARENTERAL, DIURESIS POSITIVA, DEPOSICION NEGATIVA
OBJETIVO : PACIENTE CONCIENTE ALERTA AFEBRIL CON SIGNOS VITALES : TA : 123/89 FC 95 FR :20 T 36.5 SAT : 95% AL AMBIENTE
CABEZA: PUPILAS ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL SEMISECA
CUELLO : NO PRESENCIA DE ADENOPATIAS, NO ADENOMEGALIAS NO INGURGITACION YUGULAR
TORAX SIMÉTRICO, BUENA EXPANSIBILIDAD TORACICA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS PULMONARES
ABDOMEN: CON FAJA DE SABANA, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
EXTREMIDADES: NO EDEMA, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES Y SIMÉTRICOS, PERFUSIÓN DISTAL MENOR DE 2 SEGUNDOS.
NEUROLOGICO: MOTILIDAD Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO ALTERACIONES DE PARES CRANEALES
PACIENTE QUE REFIERE SENTIRSE MUCHO MEJOR, SIN PRESENCIA DE EDEMA, CON ALIMENTACION PARENTERAL Y SONDA NASOGASTRICA POR DRENAJE DE TIMO REPORTE DE PVC 14, SE CONTINUA CON VIGILANCIA HEMODINAMICA ESTRICTA Y CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y PERDIDOS POR EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE

MEDICO : RODRIGO COGO VASQUEZ RM: 16263773
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MÉDICA

FECHA: 10/04/2014 HORA: 08:39:14
EVOLUCIÓN MAÑANA CIRUGIA GENERAL ... MARIO RAMON.
PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU 6 DIA DE HOSPITALIZACION Y DIAGNÓSTICOS DE
1 POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL.
2 POP QUINTO DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECANICA.
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS.
4OBSTRUCCION INTESTINAL POR BRIDAS
4. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCION
PACIENTE REFIERE SENTIRSE MUCHO MEJOR, SIN PRESENCIA DE EDEMA, CON ALIMENTACION PARENTERAL. DIURESIS Y FLATOS POSITIVA, DEPOSICION NEGATIVA.
OBJETIVO : PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES DE TA : 115/78 FC :80 FR :20 T:36.5 SAT : 93% AL AMBIENTE
CABEZA MUCOSA ORAL HUMEDA, PUPILAS ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS.
CUELLO : NO PRESENCIA DE ADENOPATIAS, NO ADENOMEGALIAS NO INGURGITACION YUGULAR. TIROIDES DE TAMAÑO NORMAL
TORAX SIMÉTRICO, BUENA EXPANSIBILIDAD TORACICA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS PULMONARES.
ABDOMEN: CON FAJA DE SABANA, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
EXTREMIDADES: NO EDEMA, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES Y SIMÉTRICOS, PERFUSIÓN DISTAL MENOR DE 2

EPICRISIS

SEGUNDOS.
NEUROLOGICO: MOTILIDAD Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO ALTERACIONES DE PARES CRANEALES.
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS. ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SIN SIGNOS DE SRIS. CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD, CON ALIMENTACION PARENTERAL. DRENAJE DE SONDA NASOGASTRICA 200 CC EN 24 HORAS, GASTO URINARIO DE 5.1CC EN 12 HORAS. REPORTE DE PVC A LAS 6:30 AM DE 17, HEMOGRAMA DE 7.5, CLORO DE 100, POTASIO DE 3.9, SODIO 135. AYER SE RES BE REPORTE DE CULTIVO CON PRESENCIA DE KLEBSIELLA Y ECOLI SENSIBLES UNICAMENTE AL GRUPO DE CARBAPENEMS POR LO CUE SE DECIDE DAR ERTAPENEM 9 MG CADA 9 HORAS HOY DIA 1 . SE PASA VOLETA DE CIRUGIA PARA REALIZAR LAVADO QUIRURGICO EL D A DE HOY SE LE EXPLICA A PACIENTE PLAN LA CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

MEDICO : EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA RM: 79333087
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 10/04/2014 HORA: 11:42:52
GRUPO SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLICO
PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 6 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA 2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA 3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS , EN SU DIA 6 DE MANEJO NUTRICIONAL , EN DIA 5 DE NUTRICION PARTENTERAL TOTAL. CON ADECUADA TOLERANCIA.
DEPOSICION POSITIVA
SONDA NASOGASTRICA 200 ML
PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 6 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS , EN SU DIA 6 DE MANEJO NUTRICIONAL EN DIA 5 DE SOPORTE NUTRICIONAL PARTENTERAL TOTAL CON UN APORTE DE : 1- NUTRICION PARENTERAL TOTAL 1. PROTEINA: 1.8 gramos/Kilo/dia, 99.5 gramos/dia,-15. 9gramos de nitrogeno. 398calorias. 995.4 ml de aminoacidos al 10% 2. CARBOHIDRATOS: 3.5miligramos/Kilo/minuto. 278.7 gramos/dia648 calorias. 557.4ml de dextrosa al al 50% 3. LIPIDOS:0.5 gramos/Kilo/dia, 27.6gramos/dia, 277calorias, 138.2ml de lipidos al 20% 4. MULTIVITAMINAS: 5 ml/dia 5. ELEMENTO TRAZA: 6 ml/dia 6. CLORURO DE SODIO: 28.9 ml 7. CLORURO DE POTASIO: 29.9ml 8. VOLUMEN TOTAL: 1759.8 ml, VOLUMEN/HORA: 73,3 ML/HORA CALORIAS TOTALES: 1622CALORIAS (CUBRIENDO EL 95 % DEL GASTO METABOLICO TOTAL) CALORIA NO PROTEICAS 1224 CALORIAS RELACION CALORIAS/NITROGENO: 77 CUIDADOS ATENTOS A EVOLUCION
PLAN: 1-NUTRICION PARENTERAL TOTAL VOLUMEN TOTAL: 1759,5 ML VOLUMEN/HORA: 73.3 ML/HORA

MEDICO : SUSAN YISELI CORTES GONZALEZ RM: 1015411893
ESPECIALIDAD: NUTRICION

NOTA MEDICA

FECHA: 10/04/2014 HORA: 17:17:32
TERAPIA RESPIRATORIA
TURNO MAÑANA
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD, GENERO FEMENINO, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: EDEMA PULMONAR EN RESOLUCION, POP LAVADO PERITONEAL, CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO POR ANULA NASAL A 1 LPM SATURANDO 93% FC 80LPM, FR 18 RPM, SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AL EXAMEN FISICO DE TORAX: PATRON RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR, RITMO REGULAR, EXPANSION BILATERAL SIMETRICA. A LA AUSCULTACIÓN HIPOVENTILACION BIBASAL. CON EL OBJETIVO DE MEJORAR LOS VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES SE REALIZA: INCENTIVO RESPIRATORIO 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, MOVILIZANDO 600 C.C SOSTENIDO , EJERCICIOS RESPIRATORIOS SE FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, DEJO PACIENTE ESTABLE SIN CAMBIOS EN EL SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO

EPICRISIS

MEDICO : FLOR LILIANA HERNANDEZ ORDOÑEZ RM: 52856832
ESPECIALIDAD TERAPIA RESPIRATORIA

NOTA MEDICA

FECHA: 30/04/2014 HORA: 14:52:17
EVOLUCIÓN TARDE DOCTOR MATINEZ
PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU 6 DIA DE HOSPITALIZACION Y DIAGNOSTICOS DE:
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL NUMERO 3.
2. POP QUINTO DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECANICA.
3 DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS.
4OBSTRUCCION INTESTINAL POR BRIDAS
5 EDEMA PULMONAR EN RESOLUCION
PACIENTE REFIERE SENTIRSE MUCHO MEJOR, SIN PRESENCIA DE EDEMA, CON ALIMENTACION PARENTERAL, DIURESIS Y FLATOS POSITIVA DEPOSICION NEGATIVA.
PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES DE
TA: 110/70FC 80 FR :20 T:36.5 SAT : 93% AL AMBIENTE
CABEZA:MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA , PUPILAS ISOCORICAS, ESCLERAS ICTERICAS
CUELLO: NO PRESENCIA DE ADENOPATIAS, NO ADENOMEGALIAS NO INGURGITACION YUGULAR, TIROIDES DE TAMAÑO NORMAL,
TORAX: SIMETRICO, BUENA EXPANSIBILIDAD TORACICA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS PULMONARES.
ABDOMEN: CON FAJA DE SABANA, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
EXTREMIDADES: NO EDEMA, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES Y SIMETRICOS, PERFUSIÓN DISTAL MENOR DE 2 SEGUNDOS, CON PRESENCIA DE TINTE ICTERICO DE EXTREMIDADES SUPERIORES.
NEUROLOGICO: MOTILIDAD Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO ALTERACIONES DE PARES CRANEALES.
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD, PACIENTE REINGRESA A PISOS CON DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE LAVADO PERITONEAL.(NUMERO 3). REALIZADO POR EL DOCTOR VILLAMIL CON LOS HALLAZGOS DE LIQUIDO PERITONEAL CENTRICO, TURBIO EN ESCASA CANTIDA, PACIENTE CONTINUA CON ALIMENTACION PARENTERAL TRATAMIENTO ANTIBIOTICO CON STARPENEM 1 MG CADA 8 HORAS, HOY DIA 7, SE SOLICITA PERFIL HEPATICO Y CUADRO HEMATICO SE LE EXPLICA A PACIENTE PLAN LA CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

MEDICO : JUAN ARTURO MARTINEZ DIAZ RM: 79234969
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 30/04/2014 HORA: 23:04:08
PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU 6 DIA DE HOSPITALIZACION Y DIAGNÓSTICOS DE:
1 POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL NUMERO 3,
2 POP QUINTO DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECANICA.
3 DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS
4 OBSTRUCCION INTESTINAL POR BRIDAS
5 EDEMA PULMONAR EN RESOLUCION
S/ PACIENTE REFIERE SENTIRSE MUCHO MEJOR, SIN PRESENCIA DE EDEMA, CON ALIMENTACION PARENTERAL, DIURESIS Y FLATOS POSITIVOS
O/ PACIENTE CONCIENTE, ALERTA AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES DE TA: 110/73 FC 85 FR 20 SO2 95 T° 36.3

EPICRISIS

CABEZA:MUCOSA ORAL HUMEDA , PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ICTERICAS.
CUELLO :NO MASAS NO INGURGITACION YUGULAR
TORAX: SIMETRICO. EXPANSIBILIDAD ADECUADA, CARDIOPULMONAS SIN AGREGADOS
ABDOMEN: CON FAJA DE SABANA, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL SE EVIDENCIA BOLSA BOGOTA SIN SIGNOSD E SANGRADO NO PRESENCIA DE PUS.
EXTREMIDADES: SIMETRICAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, PRESENCIA DE TINTE ICTERICO DE EXTREMIDADES SUPERIORES.
NEUROLOGICO: SIN DEFICIT APARENTE.
S/PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD HOY 7 DIA HOSPITALIZACIÓN REFIERE SENTIRSE BIEN, CON SIGNOS VITALES NORMALES, HOY SE REALIZO ERCER LAVADO PERITONEAL ESCASO POR ENCONTRAR A PACIETNE CON PALIDEZ MUCOCUTANEA EN MANOS DE LA TARDE DECIDEN TOMAR CUADRO HEMATICO QUE LO PORTA LEUCOCITOSIS 21700 NEUTROFILOS 93% ERITROCITOS 4.22 HB 11.7 HTO 35.1 PLAQUETAS 477000 AMILASA 61 BILIRRUBIN TOTAL 1 POR BILIRRUBINA INDIRECTA en 1, FOSFATASA ALCALINA 378 TGO 27 TGP 40. SE SOLICITA NUEVO CUADRO HEMATICO PARA HORAS DE LA MAÑANA, SE CONTINUA ALIMENTACION PARENTERAL HOY DIA 1 DE ERTAPENEM 1MG CADA 8 HORAS

MEDICO : MOISES MONSALVE TORRES RM: 19364260
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 11/04/2014 HORA: 02:48:05
TERAPIA RESPIRATORIA
TURNO NOCHE
PACIENTE DE SEXO FEMENINO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO PASANDO PO CANULA NASAL A DOS LITROS POR MINUTO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIARTORIA AL MOMENTO CON SATURACION DE 98% FRECUENCIA CARDIACA DE 84 LATIDOS POR MINUTO A LA AUSCULTACION PRESENTA HIPOVENTILACION EN AMBAS BASES PULMONARES, PLAN DE MANEJO INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 600CC DE VOLUMEN CORRIENTE SE REALIZAN 3 SESIONES CADA UNA DE 10 REPETICIONES SOSTENIDO PACIENTE QUE TOLERA PROCEDIMIENTO QUEDA TRANQUILA.

MEDICO : DIEGO A GUTIERREZ GONZALEZ RM: 1022954835
ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA

NOTA MEDICA

FECHA: 11/04/2014 HORA: 10:14:51
PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU 8 DIA DE HOSPITALIZACION Y DIAGNOSTICOS DE:
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL NUMERO 3.
2. POP QUINTO DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS.
4. OBSTRUCCION INTESTINAL POR BRIDAS
5. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCION
S/ PACIENTE REFIERE SENTIRSE MUCHO MEJOR, SIN PRESENCIA DE EDEMA, CON ALIMENTACION PARENTERAL, DIURESIS Y FLATOS POSITIVOS
O/
PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES DE TA 120/80 FC 80 FR 18 SO2 98 T° 36
CABEZA:MUCOSA ORAL HUMEDA , PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ICTERICAS
CUELLO :NO MASAS NO INGURGITACION YUGULAR
TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBILIDAD ADECUADA, CARDIOPULMONAS SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: CON FAJA DE SABANA, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SE EVIDENCIA BOLSA BOGOTA SIN SIGNOSD E SANGRADO NO PRESENCIA DE PUS.

EPICRISIS

EXTREMIDADES: SIMETRICAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, PRESENCIA DE TINTE ICTERICO DE EXTREMIDADES SUPERIORES
NEUROLOGICO: SIN DEFICIT APARENTE
AV
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD HOY 8 DIA HOSPITALIZACION REFIERE SENTIRSE BIEN, CON SIGNOS VITALES NORMALES. AYER SE REALZO TERCER LAVADO PERITONEAL CON LIQUIDO ESCASO REPORTE DE CUADRO HEMATICO DE CONTROL DEL DIA DE HOY LEUCOCITOSIS 14400
NEUTROFILOS 77% ERITROCITOS 3.68 HB 10.5 HTO 29.6 PLAQUETAS 458000 CON MEJORA RESPECTO A PREVIOS, SE CONTINUA ALIMENTACION PARENTERAL, HOY DIA 2 DE ERTAPENEM 1MG CADA 8 HORAS MAÑANA NUEVO LAVADO QUIRURGICO.SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR.

MEDICO : EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA **RM: 79583097**

ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 11/04/2014 **HORA:** 10:54:43
GRUPO SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLICO
PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 9 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE 1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA 2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA 3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS , EN SU DIA 7 DE MANEJO NUTRICIONAL , EN DIA 6 DE NUTRICION PARTENTERAL TOTAL, CON ADECUADA TOLERANCIA. SE CONTINUA IGUAL MANEJO SE ESPERA EL DIA DE MAÑANA SER LLEVADA NUEVAMENTE A LAVADO
DEPOSICION: NEGATIVO
SONDA NASOGASTRICA 100 ML
GLUCOMETRIAS: 123-114 MG/DL

PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 9 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS , EN SU DIA 7 DE MANEJO NUTRICIONAL EN DIA 6 DE SOPORTE NUTRICIONAL PARTENTERAL TOTAL CONTINUA IGUAL FORMULACION , EL DIA D EHOY REPORTE DE LABORATORIOS CON UNA DISMINUCION DE LAS BILIRRUBINAS Y AUMENTO DE FOSFATASA ALCALINA,
CON UN APORTE DE :
1- NUTRICION PARENTERAL TOTAL
1 PROTEINA: 1,8 gramos/kilo/dia, 99.5 gramos/dia, 15. 9gramos de nitrogeno, 398calorias, 995.4 ml de aminoacidos al 10%
2 CARBOHIDRATOS 3.5ml/gramos/kilo/minuto, 278.7 gramos/dia948 calorias, 667.4ml de dextrosa al al 60%.
3 LIPIDOS 0 .5 gramos/kilo/dia, 27.6gramos/dia, 277calorias, 138.2ml de lipidos a 20%
4 MULTIVITAMINAS: 5 ml/dia
5 ELEMENTO TRAZA: 6 ml/dia
6 CLORURO DE SODIO: 28.9 ml
7 CLORURO DE POTASIO 26.8ml
8. VOLUMEN TOTAL 1759.8 ML
VOLUMEN/HORA: 73.3 ML/HORA
CALORIAS TOTALES. 1622CALORIAS (CUBRIENDO EL 95 % DEL GASTO METABOLICO TOTAL)
CALORIA NO PROTEICAS 1224 CALORIAS
RELACION CALORIAS/NITROGENO 77
QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION
PLAN
1-NUTRICION PARENTERAL TOTAL
VOLUMEN TOTAL: 1759.8 ML
VOLUMEN/HORA: 73.3 ML/HORA

EPICRISIS

MEDICO : SUSAN YISELI CORTES GONZALEZ RM: 1015477893
ESPECIALIDAD : NUTRICION

NOTA MEDICA

FECHA: 12/04/2014 HORA: 08:50:26
NOTA TURNO DR MARTINEZ CIRUGIA GENERAL
PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU 9 DIA DE HOSPITALIZACION Y DIAGNÓSTICOS DE: 1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL NUMERO 3. 2. POP QUINTO DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECANICA 3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS. 4 OBSTRUCCION INTESTINAL POR BRIDAS 5. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCION
S/ PACIENTE REFIERE SENTIRSE MUCHO MEJOR, NO PICOS FEBRILES
O/ PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES DE TA 110/70 FC 80 FR 18 SO2 98 T° 36
CABEZA MUCOSA ORAL HUMEDA , PUPILAS SIMETRICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ICTERICAS, CUELLO :NO MASAS NO INGURGITACION YUGULAR TORAX SIMETRICO. EXPANSIBILIDAD ADECUADA, CARDIOPULMONAR SIN AGREGADOS. ABDOMEN CON FAJA DE SABANA BLANDO. DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL SE EVIDENCIA BOLSA BOGOTA SIN SIGNOSO E SANGRADO NO PRESENCIA DE PUS. EXTREMIDADES: SIMETRICAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, PRESENCIA DE TINTE ICTERICO DE EXTREMIDADES SUPERIORES. NEUROLOGICO: SIN DEFICIT APARENTE
A/ PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA HACIA LA MEJORIA NO HA PRESENTADO PICOS FEBRILES, SE CONSIDERA LLEVAR HOY A LAVADO Y SEGUN HALLAZGOS CIERRE DE CAVIDAD. CONTINUA MANEJO CON ERTEPENEM ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCION CLINICA

MEDICO : JUAN ARTURO MARTINEZ DIAZ RM: 79234999
ESPECIALIDAD : CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 12/04/2014 HORA: 13:05:38
GRUPO SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLICO
PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 10 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA 2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA GUECTROMECANICA 3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS , EN SU DIA 9 DE MANEJO NUTRICIONAL . EN DIA 7 DE NUTRICION PARTENTERAL TOTAL , CON ADECUADA TOLERANCIA. SE CONTINUA IGUAL MANEJO SE ESPERA EL DIA DE MAÑANA SER LLEVADA NUEVAMENTE A LAVADO DEPOSICION: NEGATIVO SONDA NASOGASTRICA 1000 ML GLUCOMETRIAS: 122-122-135 MG/DL PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 10 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS . EN SU DIA 8 DE MANEJO NUTRICIONAL EN DIA 7 DE SOPORTE NUTRICIONAL PARTENTERAL TOTAL CONTINUA IGUAL FORMULACION . CON UN APORTE DE : 1- NUTRICION PARENTERAL TOTAL 1. PROTEINA: 1.8 gramos/kilo/dia, 99.8 gramos/dia, 15. 9gramos de nitrogeno, 398calorias, 666.4 ml de aminoacidos al 10% 2. CARBOHIDRATOS: 3.5miligramos/kilo/minuto. 278.7 gramos/dia/948 calorias. 357.4ml de dextrosa al al 50% 3. LIPIDOS: 0.5 gramos/kilo/dia. 27 6gramos/dia, 277calorias. 138.2ml de lipidos a 20% 4 MULTIVITAMINAS 5 ml/dia 5. ELEMENTO TRAZA. 6 ml/dia 6. CLORURO DE SODIO: 28.9 ml 7. CLORURO DE POTASIO. 28.9ml 8. VOLUMEN TOTAL: 1758.6 ML VOLUMEN/HORA 73.3 ML/HORA CALORIAS TOTALES: 1622CALORIAS (CUBRIENDO EL 85 % DEL GASTO METABOLICO TOTAL) CALORIA NO PROTEICAS : 1224 CALORIAS RELACION CALORIAS/NITROGENO: 77 QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION PLAN: 1 NUTRICION PARENTERAL TOTAL VOLUMEN TOTAL 1758.6 ML VOLUMEN/HORA: 73.3 ML/HORA

MÉDICO : MARIA TERESA REYES ANGULO Rm: 1022357456
ESPECIALIDAD: NUTRICION

NOTA MEDICA

EPICRISIS

FECHA: 12/04/2014 HORA: 20:30:59
SE ABRE FOLIO PARA REVISAR HISTORIA CLINICA ANTIGUA

MÉDICO : CLAUDIA JOHANA TABARES PEÑA RM: 10'0168365
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 12/04/2014 HORA: 21:59:29
NOTA TURNO NOCHE: DR MARTINEZ CIRUGIA GENERAL
PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU 9 DIA DE HOSPITALIZACION Y DIAGNÓSTICOS DE:
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL NUMERO 4.
2. POP 6 DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECANICA.
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS.
4. OBSTRUCCION INTESTINAL POR BRIDAS
5. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCION
SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE MUCHO MEJOR, NO PICOS FEBRILES

OBJETIVO: PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, AFEBRIL CON SIGNOS VITALES DE:
TA 110/70 FC 80 LPM FR 18 RPM SO2 98 T° 36
CABEZA: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ICTERICAS MUCOSA ORAL HUMEDA.
CUELLO: NO MASAS NO MEGALIAS NO PRESENCIA DE INGURGITACION YUGULAR.
TORAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD ADECUADA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS CARDIACOS SIN PRESENCIA DE AGREGADOS
ABDOMEN: CON FAJA DE SABANA, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PIEL CERRADA. NO EVIDENCIA DE SANGRADO
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, PULSOS PRESENTES ISMETRICOS. PERFUSION DISTAL MENOR A 2 SEGUNDOS. NO PRESENCIA DE EDEMAS
ANALISIS: PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA HACIA LA MEJORIA, EN EL MOMENTO ESTABLE, SIN DOLOR, TRANQUILA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. PACIENTE QUIEN SE LE REALIZO LAVADO PERITONEAL EL DIA DE HOY, ENCONTRANDO ABUNDANTE LIQUIDO AMARILLO TURBIO ESPESO, EL CUAL SE TOMA MUESTRA PARA CULTIVO. SE LAVA CAVIDAD CON 3000 CC, SE DEJA VIAFLEX INTERNO Y SE CIERRA PIEL. SE SUGIERE REALIZAR LAVADO DE CAVIDAD EN 48 HORAS. REPORTA ESTUDIO DE LIQUIDO PERITONEAL DEL 8 DE ABRIL ROJO TURBIO LEUCITOS MUESTRA COAGULO MAS HEMATIES MUESTRAN COAGULO DE ,MM3 GLUCOSA 26 MG/DL PROTEINAS 4 G/DL, PENDIENTE CULTIVO DE LIQUIDO PERITONEAL. SE DECIDE RETIRAR SONDA NASOGASTRICA. SE SUGIERE CONTINUAR MANEJO CON ERTAPENEM, Y VIGILANCIA CONTINUA. PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO DE LIQUIDO OBTENIDO DURANTE LAVADO DEL DIA DE HOY. SE EXPLICA A PACIENTE PLAN Y CONDUCTA

MEDICO : JUAN ARTURO MARTINEZ DIAZ RM: 79234899
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 13/04/2014 HORA: 12:21:51
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD EN EL DIA 10 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE
1 POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL NUMERO 4
2 POP DIA 6 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECÁNICA.
3 DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS
4 OBSTRUCCIÓN INTESTINAL POR BRIDAS

EPICRISIS

5. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCIÓN.
SUBJETIVO: "ME SIENTO BIEN, NO DUELE POCO LA HERIDA".
OBJETIVO
PACIENTE ALERTA, CONCIENTE, DESHIDRATADA Y AFEBRIL, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES DE:
TA: 120/70, FC: 95, FR 20, T:36.6, SAT:98%
CABEZA: NORMOCEFALA ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMO REACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION, MUCOSA ORAL SECA.
CUELLO: NO MASAS NO MEGALIAS
TORAX: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRTARORIOS S N AGREGADOS
ABDOMEN: CON FAJA DE SABANA, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, Sin SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, HERIDA QUIRÚRGICA SIN SECRECIONES, NO SANGRE VIAFLEX INTERNO
EXTREMIDADES: PULSOS PEDIALES SIMETRICOS Y PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, NO EDEMAS
NEUROLOGICO: GLASGOW15/15, PARES CRANEALES CONSERVADOS
ANALISIS:
PACIENTE DE 34 AÑOS, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL, CON MUCOSA ORAL SECA POR LO CUAL SE DECIDE PASAR BOLO 300 CC, Y ALIMENTAR LIQUIDOS ENDOVENOSOS A 70 CC/HORA, GASTO URINARIO: 1.02. AYER (12/04/2014) SE REALIZO LAVADO EN EL CUAL SE EVIDENCIO ABUNDANTE LIQUIDO AMARILLO TURBIO ESPESO POR LO CUAL SE TOMA CULTIVO DE ESTE, SE LAVA CAVIDAD CON 9000 CC Y SE DEJA VIAFLEX INTERNO Y SE CIERRA PIEL. SE SUGIERE REALIZAR NUEVO LAVADO MAÑANA. SE CONTINUA IGUAL MANEJO. SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

MEDICO : SILVIO ROBERTO ROSALES CONDE RM 8792256
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 13/04/2014 HORA: 12:55:25
GRUPO SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLICO PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 11 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE:1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA 2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA 3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS , EN SU DIA 9 DE MANEJO NUTRICIONAL , EN DIA 6 DE NUTRICION PARENTERAL TOTAL, CON ADECUADA TOLERANCIA, SE CONTINUA IGUAL MANEJO SE ESPERA EL DIA DE MAÑANA SER LLEVADA NUEVAMENTE A LAVADO DEPOSICION NEGATIVO SONDA NASOGASTRICA 1000 ML GLUCOMETRIAS: 128 MG/DL PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 11 DE HOSPITALIZACIÓN CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS ANOTADOS , EN SU DIA 9 DE MANEJO NUTRICIONAL EN DIA 6 DE SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL CONTINUA IGUAL FORMULACION CON UN APORTE DE : 1- NUTRICION PARENTERAL TOTAL 1 PROTEINA: 1.8gramos/kilo/dia, 99.5 gramos/dia, 15 gramos de nitrogeno, 398calorias, 285.4 ml de aminoacidos al 10% 2. CARBOHIDRATOS 3.5ml/gramos/kilo/minuto, 278.7 gramos/dia 948 calorias, 557.4ml de dextrosa al 50%. 3. LIPIDOS 0 .5 gramos/kilo/dia, 27 6gramos/dia, 277calorias, 138.2ml de lipidos a 20% 4. MULTIVITAMINAS: 5 ml/dia 5. ELEMENTO TRAZA: 5 ml/d a 6. CLORURO DE SODIO: 28.9 ml 7. CLORURO DE POTASIO: 28.9ml 8. VOLUMEN TOTAL: 1759.8 ML VOLUMEN/HORA: 73.3 ML/HORA CALORIAS TOTALES: 1622CALORIAS (CUBRIENDO EL 95 % DEL GASTO METABOLICO TOTAL) CALORIA NO PROTEICAS 1224 CALORIAS RELACION CALORIAS/NITROGENO 77 QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION PLAN: 1-NUTRICION PARENTERAL TOTAL VOLUMEN TOTAL: 1759.8 ML VOLUMEN/HORA: 73.3 ML/HORA

MEDICO : MARIA TERESA REYES ANGULO RM 1022357456
ESPECIALIDAD: NUTRICION

NOTA MEDICA

FECHA 13/04/2014 HORA: 21:01:46
NOTA DE LA NOCHE DR ROSALES
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD EN SU DIA 10 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE

EPICRISIS

1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL NUMERO 4
2. POP DIA 6 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECANICA,
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS
4. OBSTRUCCIÓN INTESTINAL POR BRIDAS.
5. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCIÓN

SI

REFIERE LEVE DOLOR EN HERIDA, NIEGA FIEBRE, DIURESIS POSITIVAS, DEPOSICIONES POSITIVAS

OV

PACIENTE ALERTA, CONCIENTE, HIDRATADA Y AFEBRIL, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES DE: TA: 120/70, FC: 83, FR 20, T 36.6, SAT 96%.
CABEZA: NORMOCEFALA. ESCLERAS ANICTERICAS. CONJUNTIVAS ROSADAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMO REACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION, MUCOSA ORAL SECA
CUELLO: NO MASAS NO MEGALIAS.
TORAX: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: CON FAJA DE SABANA, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, HERIDA QUIRÚRGICA SIN SECRECIONES, NO SANGRE. VIAFLEX INTERNO.
EXTREMIDADES: PULSOS PEDIALES SIMÉTRICOS Y PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, NO EDEMAS.
NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15, PARES CRANEALES CONSERVADOS.
ANALISIS
PACIENTE DE 34 AÑOS, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS. EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL, GASTO URINARIO: 1.02 AYER (12/04/2014) SE REALIZO LAVADO EN EL CUAL SE EVIDENCIO ABUNDANTE LIQUIDO AMARILLO TURBIO ESPESO POR LO CUAL SE TOMA CULTIVO DE ESTE, SE LAVA CAVIDAD CON 3000 CC Y SE DEJA VIAFLEX INTERNO Y SE CIERRA PIEL. SE SUGIERE REALIZAR NUEVO LAVADO MAÑANA. SE CONTINUA IGUAL MANEJO. SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

MEDICO : SILVIO ROBERTO ROSALES CONDE RM: 8732255
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 14/04/2014 HORA: 10:48:04
DIANA MARIA GALAN CAMARGO ,
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD, EN SU DIA 11 DE HOSPITALIZACION. CON DIAGNOSTICOS DE:
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL NUMERO 4
2. POP DIA 7 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS
4. OBSTRUCCIÓN INTESTINAL POR BRIDAS.
5. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCIÓN.

SUBJETIVO
PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, CON LEVE DOLOR EN ZONA DE HERIDA QUIRURGICA, NIEGA FIEBRE.
OBJETIVO
PACIENTE ALERTA, CONCIENTE, HIDRATADA Y AFEBRIL , EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES DE: TA: 113/86, FC:90, FR:20, T:36.3, SAT:96%
CABEZA: NORMOCEFALA. ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS. PUPILAS ISOCORICAS NORMO REACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION, MUCOSA ORAL HUMEDA
CUELLO: NO MASAS NO MEGALIAS.
TORAX: CATETER VENOSO CENTRAL SIN SIGNOS DE INFECCION, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: CON FAJA DE SABANA, BLANDO DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL,

EPICRISIS

HERIDA QUIRÚRGICA SIN SECRECIONES, NO SANGRADO.
EXTREMIDADES: PULSOS PEDIALES SIMÉTRICOS Y PRESENTES LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, NO EDEMAS
NEUROLOGICO GLASGOW:15/15, SIN DEFICIT MOTOR, NI SENSITIVO APARENTE.
ANALISIS:
PACIENTE DE 34 AÑOS, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL EN EL MOMENTO DE LA VALORACION CON SIGNOS VITALES ESTABLES, CON CATETER VENOSO CENTRAL SIN SIGNOS DE INFECCION, CON HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL SIN SIGNOS DE INFECCION, LEVE DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL, CON GASTO URINARIO DE 1.5 EN 24 HORAS. SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO. EL DIA DE HOY PASARA NUEVAMENTE A SALAS DE CIRUGIA PARA REALIZACION DE LAVADO PERITONEAL # 6, SE CONTINUA CON NUTRICION PARENTERAL, PENDIENTE REPORTE DE ELECTROLITOS Y DE CULTIVO DE LIQUIDO PERITONEAL DEL 1204/14 SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

MEDICO : EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA RM: 79533097
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 14/04/2014 HORA: 12:46:02
GRUPO SOPORTE NUTRICIONAL Y METABÓLICO
PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 12 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DES. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA 2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA 3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS , EN SU DIA 10 DE MANEJO NUTRICIONAL , EN DIA 9 DE NUTRICION PARTENTERAL TOTAL, CON ADECUADA TOLERANCIA SE CONTINUA IGUAL MANEJO SE ESPERA EL DIA DE MAÑANA SER LLEVADA NUEVAMENTE A LAVADO
DEPOSICION: NEGATIVO
GLUCOMETRIAS 128 MG/DL
PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 12 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS . EN SU DIA 9 DE MANEJO NUTRICIONAL EN DIA 10 DE SOPORTE NUTRICIONAL PARTENTERAL TOTAL CONTINUA IGUAL FORMULACION, CON UN APORTE DE :
1- NUTRICION PARENTERAL TOTAL
2. PROTEINA: 1.8 gramos/kilo/dia, 99.6 gramos/dia, 15.9gramos de nitrogeno, 398calorias, 996.4 ml de aminoacidos al 10%
2. CARBOHIDRATOS: 3.5ml/gramos/kilo/minuto, 278.7 gramos/dia948 calorias, 557.4ml de dextrosa al al 20%.
3. LIPIDOS 0 .5 gramos/kilo/dia, 27.6gramos/dia, 277calorias, 138.2ml de lipidos a 20%
4. MULTIVITAMINAS: 5 ml/dia
5. ELEMENTO TRAZA: 5 ml/dia
6. CLORURO DE SODIO: 28.9 ml
7. CLORURO DE POTASIO: 28.9ml
8. VOLUMEN TOTAL: 1759.8 ML
VOLUMEN/HORA: 73.3 ML/HORA
CALORIAS TOTALES: 1822CALORIAS (CUBRIENDO EL 95 % DEL GASTO METABOLICO TOTAL)
CALORIA NO PROTEICAS : 1224 CALORIAS
RELACION CALORIAS/NITROGENO: 77
QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION
PLAN:
1-NUTRICION PARENTERAL TOTAL
VOLUMEN TOTAL: 1759.8 ML
VOLUMEN/HORA: 73.3 ML/HORA
2. GLUCOEMETRIAS CADA 6 HORAS.

EPICRISIS

MEDICO MARIO RAMON RODRIGUEZ LOPEZ RM: 9527811
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 16/04/2014 HORA: 16:25:30
210 B
DIANA MARIA GIRALDO CAMARGO
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD, EN SU DIA 11 DE HOSPITALIZACION, CON DIAGNOSTICOS DE
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL NUMERO 5
2. POP DIA 7 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS
4. OBSTRUCCION INTESTINAL POR BRIDAS
5. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCION
SUBJETIVO
PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, CON LEVE DOLOR EN ZONA DE HERIDA QUIRURGICA, NIEGA FIEBRE.
OBJETIVO
PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE, HIDRATADA Y AFEBRIL. EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES DE TA: 94/47, FC:80, FR:20, T:36.3, SAT:96%.
CABEZA: NORMOCEFALA. ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMO REACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION. MUCOSA ORAL HUMEDA.
CUELLO: NO MASAS NI MEGALIAS.
TORAX: CATETER VENOSO CENTRAL SIN SIGNOS DE INFECCION, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: CON FAJA DE SABANA, BLANDO DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. HERIDA QUIRURGICA SIN SECRECIONES, NO SANGRADO.
EXTREMIDADES: PULSOS PEDIALES SIMETRICOS Y PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, NO EDEMAS.
NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15, SIN DEFICIT MOTOR, NI SENSITIVO APARENTE
ANALISIS:
PACIENTE DE 34 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS. EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL, EN EL MOMENTO DE LA VALORACION CON SIGNOS VITALES ESTABLES, CON CATETER VENOSO CENTRAL SIN SIGNOS DE INFECCION, CON HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL SIN SIGNOS DE INFECCION, LEVE DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL, SE PASO A LAVADO PERITONEAL DONDE ENCUENTRAN LIQUIDO DE ASPECTO SERO SANGUINOLENTO EN MODERADA CANTIDAD 100 CC Y SE TOMA MUESTRA, SE CIERRA PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO CON LA IDEA DE CIERRE DEFINITIVO CON MALLA EN 4 A 6 MESES. SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO. SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR RECIBE, ENTENDER Y ACEPTAR

MEDICO : ALFREDO AGUSTIN ARAUJO OÑATE RM: 19541926
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 14/04/2014 HORA: 20:39:10
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD, EN SU DIA 11 DE HOSPITALIZACION, CON DIAGNOSTICOS DE
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL NUMERO 5
2. POP DIA 7 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS
4. OBSTRUCCION INTESTINAL POR BRIDAS

EPICRISIS

5. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCIÓN.
SUBJETIVO
PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, CON LEVE DOLOR EN ZONA DE HERIDA QUIRURGICA, NIEGA FIEBRE
OBJETIVO
PACIENTE ALERTA, CONCIENTE, HIDRATADA Y AFEBRIL, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. CON SIGNOS VITALES DE: TA: 94/47, FC:90, FR:20, T:36.3, SAT:96%.
CABEZA NORMOCEFALA. ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMO REACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION, MUCOSA ORAL HUMEDA.
CUELLO: NO MASAS NO MEGALIAS.
TORAX: CATETER VENOSO CENTRAL SIN SIGNOS DE INFECCIÓN. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS
ABDOMEN: CON FAJA DE SABANA, BLANDO DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION. SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL , HERIDA QUIRÚRGICA SIN SECRECIONES, NO SANGRADO
EXTREMIDADES: PULSOS PEDIALES SIMÉTRICOS Y PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, NO EDEMAS.
NEUROLOGICO: GLASGOW15/15, SIN DEFICIT MOTOR, NI SENSITIVO APARENTE.
ANALISIS
PACIENTE DE 34 AÑOS. CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL, EN EL MOMENTO DE LA VALORACION CON SIGNOS VITALES ESTABLES, CON CATETER VENOSO CENTRAL SIN SIGNOS DE INFECCION, CON HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL SIN SIGNOS DE INFECCION, LEVE DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL.SE PASO A LAVADO PERITONEAL DONDE ENCUENTRAN LIQUIDO DE ASPECTO DENSO EN MODERADA CANTIDAD 100 CC Y SE TOMA MUESTRA, SE CIERRA PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO. EN EL MOMENTO ESTABLE SE CONTINUA IGUAL MANEJO. SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

MEDICO : EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA RM: 79539097
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 14/04/2014 HORA: 23:30:15
TERAPIA RESPIRATORIA
TURNO NOCHE
PACIENTE DE SEXO FEMENINO CONCIENTE ALERTA DESPIERTA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES SIN SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO AL MOMENTO CON SATURACION DE 91% FRECUENCIA CARDIACA DE 104 LATIDOS POR MINUTO A LA AUSCULTACION PRESENTA HIPOVENTILACION EN AMBAS BASES PULMONARES; PLAN DE MANEJO: INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 500CC DE VOLUMEN CORRIENTE SE REALIZAN 3 SERIES CADA UNA DE 10 REPETICIONES SOSTENIDO + EJERCICIOS DE EXPANSION PULMONAR + REEDUCACION DIAFRAGMATICA. PACIENTE QUE TOLERA PROCEDIMIENTO QUEDA TRANQUILA.

MEDICO : DIEGO A. GUTIERREZ GONZALEZ RM: 1022954935
ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA

NOTA MEDICA

FECHA 15/04/2014 HORA: 07:58:26
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD EN SU DIA 12 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE.
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL NUMERO 5
2. POP DIA 8 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL+ ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECÁNICA.
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS
4. OBSTRUCCIÓN INTESTINAL POR BRIDAS.
5. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCIÓN.
SI

EPICRISIS

REFIERE SENTIRSE BIEN, CON FLATOS POSITIVOS, DEPOSICIONES POSITIVAS, DIURESIS POSITIVAS,
OV
PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE, HIDRATADA Y AFEBRIL, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES DE: TA: 118/65, FC: 83, FR:18, T:36, SAT 98% AMBIENTE
CABEZA: NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMO REACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION, MUCOSA ORAL SECA.
CUELLO: NO MASAS NO MEGALIAS.
TORAX: CATETER VENOSO CENTRAL SIN SIGNOS DE INFECCION RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRTARORIOS SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: CON FAJA DE SABANA, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QUIRURGICA SIN SECRECIONES, NO SANGRE.
EXTREMIDADES: PULSOS PEDIALES SIMETRICOS Y PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, NO EDEMAS.
NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15, PARES CRANEALES CONSERVADOS.
ANALISIS.
PACIENTE DE 34 AÑOS, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL, EL DIA DE AYER SE REALIZO LAVADO PERITONEAL NUMERO CINCO DONDE SE ENCONTRO LIQUIDO DE ASPECTO DIGSO EN MODERADA CANTIDAD 1400CC DEL CUAL SE TOMA MUESTRA Y SE SOLICITA CULTIVO, SE CIERRA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO, CON PLAN DE EVENTRORRAFIA CON MALLA DENTRO DE 4 A 6 MESES. DADA EVOLUCION DEL PACIENTE SE DECIDE INICIAR VIA ORAL CON DIETA CORRIENTE, SE SOLICITA REPETIR SONDA VESICAL, HOY DIA 8 DE ESTAPENEM, SE SOLICITA IONOGRAMA DE CONTROL. SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO SE EXPLICA A LA PACIENTE LA CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR SE HACE FIRMA COMUNICACION

MEDICO : EDWIN DAVINSON VILLAMIL VEGA **RM:** 79533097
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 15/04/2014 HORA: 11:46:37
TERAPIA RESPIRATORIA
PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA A LA AUSCULTACION SIN AGREGADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SATO2 93% FC 99. SE REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO 2 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO QUEDA ESTABLE SIN ACOMPAÑANTE.

MEDICO : XILENA FARZULY BETANCUR **RM:** 1019818194
ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA

NOTA MEDICA

FECHA: 15/04/2014 HORA: 14:46:03
GRUPO SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLICO
PACIENTE DE 34 AÑOS, EN SU D.A. 13 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE 1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA 2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA 3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS . EN SU DIA 11 DE MANEJO NUTRICIONAL , EN DIA 10 DE NUTRICION PARTENTERAL TOTAL CON DESTETE , Y SE INICIA VIA ORAL CON DIETA BLANDA HIPOGRASA, NO PRODUCTORES DE GAS, NO ACIDOS, BAJA EN RESIDUOS, FRACCIONADA EN 6 TIEMPOS A TOLERANCIA .
DEPOSICION NEGATIVO
GLUCOMETRIAS. 134 MG/DL
PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 13 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ,EN SU DIA 10 DE MANEJO NUTRICIONAL EN DIA 11 DE SOPORTE NUTRICIONAL PARTENTERAL TOTAL, CON DESTETE Y SE INICIA VIA ORAL CON DIETA BLANDA HIPOGRASA, NO PRODUCTORES DE GAS, NO ACIDOS, BAJA EN RESIDUOS, FRACCIONADA EN 6 TIEMPOS A TOLERANCIA. PARENTERAL CON UN APORTE DE :

EPICRISIS

1. NUTRICION PARENTERAL TOTAL
1 PROTEINA: 1.2 gramos/kg/dia 64.9 gramos/dia, 10.4gramos de nitrogeno, 259.6calorias, 648.5 ml de aminoacidos al 10%
2 CARBOHIDRATOS. 2.5=elgramos/kg/minuto, 194.6 gramos/dia. 661.6 calorias,389.2 ml de dextrosa al al 50%.
3 LIPIDOS.0 .4 gramos/kilo/dia, 21.6 gramos/dia,216.2calorias, 105.1 ml de lipidos a 20%
4 MULTIVITAMINAS: 5 ml/dia
5 ELEMENTO TRAZA: 6 ml/dia
6 CLORURO DE SODIO: 27 ml
7 CLORURO DE POTASIO: 27 ml
8 VOLUMEN TOTAL: 1210.9 ML
VOLUMEN/HORA:50.5 ML/HORA
CALORIAS TOTALES: 1137.2CALORIAS (CUBRIENDO EL 69% DEL GASTO METABOLICO TOTAL)
CALORIA NO PROTEICAS : 877.2 CALORIAS
RELACION CALORIAS/NITROGENO: 84.6
CUIDAMOS ATENTOS A EVOLUCION
PLAN:
1-NUTRICION PARENTERAL TOTAL
VOLUMEN TOTAL: 1210.5 ML
VOLUMEN/HORA:50,5 ML/HORA
2 DIETA BLANDA HIPOGRASA, SIN LACTEOS. NO PRODUTORES DE GAS, 6 TIEMPSO
2. GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS.

MEDICO : RAFAEL DARIO VERGARA KERGUELEN RM: 71692941
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 15/04/2014 HORA: 15:12:39
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD EN SU DIA 12 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE.
1 POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL NUMERO 5
2 POP DIA 5 DE LAPARCTOMIA EXPLORATORIA + RESERCCION INTESTINAL+ ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECANICA
3 DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS
4 OBSTRUCCION INTESTINAL POR BRIDAS.
5 EDEMA PULMONAR EN RESOLUCION.
SI
REFIERE SENTIRSE BIEN, CON FLATOS POSITIVOS, DEPOSICIONES POSITIVAS, ORURESIS POSITIVAS, TOLERANDO VIA ORAL
OI
PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE, HIDRATADA Y AFEBRIL, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES DE: TA 119/65, FC 83, FR 18, T:35, SAT:98%. AMBIENTE
CABEZA: NORMOCEFALA. ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS. PUPILAS ISOCORICAS NORMO REACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION. MUCOSA ORAL SECA
CUELLO: NO MASAS NO MEGALIAS,
TORAX: CATETER VENOSO CENTRAL SIN SIGNOS DE INFECCION RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: CON FAJA DE SABANA, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QUIRURGICA SIN SECRECIONES, NO SANGRE.
EXTREMIDADES: PULSOS PEDALES SIMETRICOS Y PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS. NO EDEMAS.
NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15. PARES CRANEALES CONSERVADOS.
PARACLINICOS
CALCIO 8.7MG/DL, CLORO 98 MG/DL POTASIO 4.60 MG/DL, SODIO 136 MG/DL

EPICRISIS

ANALISIS:
PACIENTE DE 34 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL, HOY TOLERANDO VIA ORAL , EL DIA DE AYER SE REALIZO LAVADO PERITONEAL NUMERO CINCO DONDE SE ENCONTRO LIQUIDO DE ASPECTO DENSO EN MODERADA CANTIDAD TOSCO DEL CUAL SE TOMA MUESTRA Y SE SOLICITA CULTIVO, SE CIERRA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO, CON PLAN DE EVENTROPLASTIA CON MALLA DENTRO DE 4 A 6 MESES DADA EVOLUCION DEL PACIENTE SE DECIDE INICIAR VIA ORAL CON DIETA CORRIENTE, SE SOLICITA RETIRAR SONDA VESICAL, HOY DIA 8 DE ERTAPENEM, SE RECIBE REPORTE DE IONOGRAMA CALCIO 8.7MG/DL, CLORO 98 MG/DL, POTASIO 4.69 MG/DL, SODIO 136 MG/DL, POR LO CUAL SE DECIDE EL DIA DE RETIRAR REPOSICION DE CALCIO, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO SE EXPLICA A LA PACIENTE LA CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR SE HACE FIRMA COMUNICACION.

MEDICO : RICARDO MENDOZA RODRIGUEZ RM: 19049417
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 15/04/2014 HORA: 22:10:20
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD EN SU DIA 12 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE:
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL NUMERO 5
2. POP DIA 8 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS
4. OBSTRUCCION INTESTINAL POR BRIDAS
5. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCION.
S/
REFIERE SENTIRSE BIEN, CON FLATOS POSITIVOS, DEPOSICIONES NEGATIVAS. DIURESIS POSITIVAS, TOLERANDO VIA ORAL
O/
PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE, HIDRATADA Y AFEBRIL, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES DE TA: 102/59, FC: 87, FR:19, T:36, SAT:91%, AMBIENTE
CABEZA: NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMO REACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION, MUCOSA ORAL SECA
CUELLO: NO MASAS NO MEGALIAS
TORAX: CATETER VENOSO CENTRAL SIN SIGNOS DE INFECCION RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS
ABDOMEN: CON FAJA POSQUIRURGICA BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION,
, HERIDA QUIRURGICA SIN SECRECIONES, NO SANGRE.
EXTREMIDADES: PULSOS PEDIALES SIMETRICOS Y PRESENTES LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, NO EDEMAS.
NEUROLOGICO: GLASGOW15/15, PARES CRANEALES CONSERVADOS.

ANALISIS:
PACIENTE DE 34 AÑOS, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL, HOY SE INICIA DIETA LA CUAL HA S DC TOLERADA REFIERE FLATOS POSITIVOS,NIEGA VOMITO , EL DIA DE AYER SE REALIZÓ LAVADO PERITONEAL NUMERO CINCO , SE CIERRA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO, CON PLAN DE EVENTRORRAFIA CON MALLA DENTRO DE 4 A 6 MESES SE INICIA HOY DESTETE DE NUTRICION PARENTAL DE ACCESO CENTRAL HOY DIA 8 DE ERTAPENEM SE CONTINUA IGUAL MANEJO SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA REFIEE ENTENDER Y ACEPTAR.

MEDICO : RODRIGO COBO VASQUEZ RM: 16263773
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

EPICRISIS

FECHA. 15/04/2014 HORA: 23:08:36
TERAPIA RESPIRATORIA
TURNO NOCHE
PACIENTE DE SEXO FEMENINO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES DESPIERTO SIN SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AL MOMENTO CON SATURACION DE 96% FRECUENCIA CARDIACA DE 101 LATIDOS POR MINUTO A LA AUSCULTACION PRESENTA MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, PLAN DE MANEJO INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO SOLO DE VOLUMEN CORRIENTE SE REALIZAN 3 SESIONES CADA UNA DE 10 REPETICIONES SOSTENIDO PACIENTE QUE TOLERA PROCEDIMIENTO QUEDA TRANQUILA

MEDICO : DIEGO A. GUTIERREZ GONZALEZ RM: 1022954835
ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA

NOTA MEDICA

FECHA: 16/04/2014 HORA: 09:34:01
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD EN SU DIA 13 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE.
1 POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL NUMERO 5
2 POP DIA 8 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECANICA
3 DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS
4 OBSTRUCCION INTESTINAL POR BRIDAS.
5 EDEMA PULMONAR EN RESOLUCION.
S/
REFIERE SENTIRSE BIEN, CON FLATOS POSITIVOS, DEPOSICIONES NEGATIVAS, DIURESIS POSITIVAS, TOLERANDO VIA ORAL
O/
PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE, HIDRATADA Y AFEBRIL. EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON SIGNOS VITALES DE TA: 110/70, FC: 80, FR 20, T:36.5, SATO2:91%. AMBIENTE
CABEZA: NORMOCEFALA. ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS. PUPILAS ISOCORICAS NORMO REACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION, MUCOSA HUMEDA
CUELLO: NO MASAS NO MEGALIAS
TORAX: CAYETER VENOSO CENTRAL SIN SIGNOS DE INFECCION RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRTARORIOS SIN AGREGADOS
ABDOMEN: CON FAJA POSQUIRURGICA. BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, , HERIDA QUIRÚRGICA SIN SECRECIONES. NO SANGRE.
EXTREMIDADES. PULSOS PEDIALES SIMETRICOS Y PRESENTES LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, NO EDEMAS
NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15. PARES CRANEALES CONSERVADOS.
ANALISIS:
PACIENTE DE 34 AÑOS, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS. EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE SIRS. AFEBRIL, TOLERANDO LA VIA ORAL, FLATOS POSITIVOS, DIURESIS POSITIVAS, NIEGA VOMITO, EL 12 DE ABRIL SE REALIZA LAVADO PERITONEAL NUMERO CINCO . SE CIERRA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO, CON PLAN DE EVENTROPLASTIA CON MALLA DENTRO DE 4 A 6 MESES EL DIA DE HOY DESTETE DE NUTRICION PARENTAL DE ACCESO CENTRAL, SE RETIRAN LIQUIDOS ENDOVENOSOS , HOY DIA 7 DE ERTAPENEM SE CONTINUA IGUAL MANEJO SE EXPLICA A PACIENTE EVOLUCIÓN MEDICA REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

MEDICO : EDWIN DAYINSON VILLAMIL VEGA RM: 79533087
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 16/04/2014 HORA: 11:26:52

EPICRISIS

TERAPIA RESPIRATORIA
PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO S N DIFICULTAD RESPIRATORIA A LA AUSCULTACION RONCUS ESCASOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SATO2 95% FC 100. SE REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO 2 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO QUEDA ESTABLE SIN ACOMPAÑANTE.

MÉDICO : XILENA PAZULY BETANCUR RM: 10135131,94
ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA

NOTA MÉDICA

FECHA: 16/04/2014 HORA: 12:17:06
GRUPO SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLICO
PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 15 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE 1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA 2 RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA 3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS . EN SU DIA 12 DE MANEJO NUTRICIONAL , EL DIA DE HOY, SE SUSPENDE NUTRICION PARENTERAL TOTAL AL TERMINAR Y EN DIA 2 DE MANEJO DIETARIO CON DIETA BLANDA HIPOGRASA, NO PRODUCTORES DE GAS, NO ACIDOS, BAJA EN RESIDUOS, FRACCIONADA EN 6 TIEMPOS DE COMIDA AL DIA CON ADECUADA TOLERANCIA E INGESTA.
DEPOSICION: NEGATIVO
GLUCOMETRIAS: 134 MG/DL
PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 15 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS. EN SU DIA 12 DE MANEJO NUTRICIONAL , EL DIA DE HOY SE SUSPENDE NUTRICION PARENTERAL TOTAL AL TERMINAR Y EN DIA 2 DE MANEJO DIETARIO CON DIETA BLANDA HIPOGRASA, NO PRODUCTORES DE GAS, NO ACIDOS, BAJA EN RESIDUOS, FRACCIONADA EN 6 TIEMPOS DE COMIDA AL DIA CON ADECUADA TOLERANCIA E INGESTA, CON UN APORTE CALÓRICO DE 1700 CALORIAS CUBRIENDO EL 100% DEL GASTO ENERGETICO TOTAL, APORTE PROTEINA 1.5 POR KILO PESO , APORTE PROTEICO 93 GRAMOS DIA . QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION.
PLAN,
1- DIETA BLANDA HIPOGRASA, NO PRODUCTORES DE GAS, NO ACIDOS, BAJA EN RESIDUOS, FRACCIONADA EN 6 TIEMPOS DE COMIDA AL DIA
2 CONTROL DE INGESTA

MEDICO : MARIO RAMON RODRIGUEZ LOPEZ RM: 6527311
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 16/04/2014 HORA: 22:09:3
210 DIANA MARIA GALAN CAMARGO
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD EN SU DIA 19 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE:
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL NUMERO 6
2 POP DIA 9 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECÁNICA.
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS
4. OBSTRUCCIÓN INTESTINAL POR BRIDAS
5. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCIÓN.
S/
REFIERE SENTIRSE BIEN, CON FLATOS POSITIVOS, DEPOSICIONES NEGATIVAS, DIURESIS POSITIVAS, TOLERANDO VIA ORAL
O/
PACIENTE ALERTA, CONCIENTE, HIDRATADA Y AFEBRIL: EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES DE TA: 122/75, FC: 79, FR:18, T 36.5, SATO2:91% AMBIENTE

Usuario: 71592941 RAFAEL DARIO VERGARA KERGUELEN

EPICRISIS

CABEZA: NORMOCEFALA. ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMO REACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION, MUCOSA HUMEDA
CUELLO: NO MASAS NO MEGALIAS.
TORAX: CATETER VENOSO CENTRAL SIN SIGNOS DE INFECCION RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATARORIOS SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: CON FAJA POSQUIRURGICA, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, , HERIDA QUIRÚRGICA SIN SECRECIONES, NO SANGRE.
EXTREMIDADES: PULSOS PEDIALES SIMÉTRICOS Y PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, NO EDEMAS.
NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15, PARES CRANEALES CONSERVADOS.
ANALISIS:
PACIENTE DE 34 AÑOS, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE SIRS. AFEBRIL, TOLERANDO LA VIA ORAL, PLATOS POSITIVOS, DIURESIS POSITIVAS NIEGA VOMITO, NO DOLOR ABDOMINAL SE LE RETIRO CATETER DE NUTRICIÓN PARENTERAL. HOY TERMINA ANTIBIOTICO DE ERTAPENEM.CON EVOLUCION FAVORABLE, POR FAVORABLE EVOLUCION CLINICA SE PLANTEA POSIBLE SALIDA EL DIA DE MAÑANA.SE CONTINUA IGUAL MANEJO SE EXPLICA A PACIENTE EVOLUCION MEDICA REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

MEDICO : ALFREDO AGUSTIN ARAUJO ORATE RM: 79541926
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 17/04/2014 HORA: 10:46:41
TERAPIA RESPIRATORIA
PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA A LA AUSCULTACION SIN AGREGADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SATO2 96% FC 78. SE REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO 2 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO QUEDA ESTABLE SIN ACOMPAÑANTE

MEDICO : XILENA FARDILY BETANCUR RM: 1013613184
ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA

NOTA MEDICA

FECHA: 17/04/2014 HORA: 11:25:58
2108 - DIANA MARIA GALAN CAMARGO
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DE
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL NUMERO 5
2. POP DIA 5 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL+ ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECÁNICA.
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS
4. OBSTRUCCIÓN INTESTINAL, POR BRIDAS.
5. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCIÓN.
SUBJETIVO: REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERANDO VIA ORAL, CON PLATOS Y DIURESIS POSITIVAS,
OBJETIVO: PACIENTE ALERTA, CONCIENTE, HIDRATADA Y APEBRIL, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES DE
TA. 115/85 MMHG FC: 80_PM FR:19 RPM T:36,5 SATO2:93% AMBIENTE
CABEZA: ISOCORIA NORMORREACTIVA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA,
CUELLO: NO ADENOPATIAS, NO ADENOMEGALIAS,
TORAX: EPANSIBILIDAD SIMETRICA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: USO DE FAJA POSQUIRURGICA, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, HERIDA QUIRÚRGICA SIN SECRECIONES.
EXTREMIDADES: SIMETRICOS, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, NO EDEMAS.

EPICRISIS

NEUROLOGICO. GLASGOW15/15. PARES CRANEALES CONSERVADOS
ANALISIS:
PACIENTE ADULTO, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIRS, AFEBRIL, TOLERANDO LA VIA ORAL, SE LE RETIRO CATETER DE NUTRICION PARENTERAL, DIA 9 DE ERTAPENEM, MAÑANA ULTIMO DIA CON EVOLUCION FAVORABLE. UNA VEZ TERMINADO ESQUEMA ANTIBIOTICO SE CONSIDERARA SALIDA, EL DIA DE MAÑANA, POR EL MOMENTO SE CONTINUA IGUAL MANEJO SE EXPLICA A PACIENTE EVOLUCION MEDICA QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE.

MEDICO : MARIO RAMON RODRIGUEZ LOPEZ RM: 9627311
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 17/04/2014 HORA: 17:47:39
GRUPO SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLICO
PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 10 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE
1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA
2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS .
EN SU DIA 13 DE MANEJO NUTRICIONAL , EN DIA 3 DE MANEJO DIETARIO CON DIETA BLANDA HIPOGRASA, NO PRODUCTORES DE GAS, NO ACIDOS, BAJA EN RESIDUOS, FRACCIONADA EN 6 TIEMPOS DE COMIDA AL DIA CON ADECUADA TOLERANCIA E INGESTA
DEPOSICION NEGATIVO
GLUCOMETRIAS: 134 MG/D.
PACIENTE DE 34 AÑOS , EN SU DIA 10 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN SU DIA 13 DE MANEJO NUTRICIONAL , EN DIA 3 DE MANEJO DIETARIO CON DIETA BLANDA HIPOGRASA, NO PRODUCTORES DE GAS, NO ACIDOS, BAJA EN RESIDUOS, FRACCIONADA EN 6 TIEMPOS DE COMIDA AL DIA CON ADECUADA TOLERANCIA E INGESTA, CON UN APORTE CALORICO DE 1700 CALORIAS CUBRIENDO EL 100% DEL GASTO ENERGETICO TOTAL, APORTE PROTEINA 1.5 POR KILO PESO , APORTE PROTEICO 93 GRAMOS DIA QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION.
PLAN
1- DIETA BLANDA HIPOGRASA, NO PRODUCTORES DE GAS, NO ACIDOS, BAJA EN RESIDUOS, FRACCIONADA EN 6 TIEMPOS DE COMIDA AL DIA
2. CONTROL DE INGESTA

MEDICO : MARIA TERESA REYES ANGULO RM: 1022367456
ESPECIALIDAD: NUTRICION

NOTA MEDICA

FECHA: 17/04/2014 HORA: 22:11:27
TERAPIA RESPIRATORIA
TURNO NOCHE
PACIENTE DE SEXO FEMENINO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES SIN SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AL MOMENTO CON SATURACION DE 92% FRECUENCIA CARDIACA DE 83 LATIDOS POR MINUTO, A LA AUSCULTACION PRESENTA MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, PLAN DE MANEJO INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 500CC DE VOLUMEN CORRIENTE SE REALIZAN 3 SERIES CADA UNA DE 10 REPETICIONES SOSTENIDO + EJERCICIOS DE EXPANSION PULMONAR, PACIENTE QUE TOLERA PROCEDIMIENTO QUEDA TRANQUILA.

MEDICO : DIEGO A. GUTIERREZ GONZALEZ RM: 1022954835
ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA

NOTA MEDICA

EPICRISIS

FECHA: 18/04/2014 HORA: 11:13:25

TERAPIA RESPIRATORIA

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA A LA AUSCULTACION SIN AGREGADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SATO2 94% FC 96. SE REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO 2 SERIES DE 10 REPETICIONES PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO QUEDA ESTABLE SIN ACOMPAÑANTE

MEDICO : XILENA FARZULY BETANCUR RM: 3010613194
ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA

NOTA MEDICA

FECHA: 18/04/2014 HORA: 12:40:03
Z108
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DE:
1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL NUMERO 5
2. POP DIA 8 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECÁNICA.
3 DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS
4 OBSTRUCCIÓN INTESTINAL POR BRIDAS.
5. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCIÓN.
SI PACIENTE REFIERE PASAR BUENA NOCHE, SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR ABDOMINAL, DIURESIS POSITIVA, DEPOSICION POSITIVA, FLATOS (+), TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, NIEGA FIEBRE
OJ PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, HIDRATADA, AFEBRIL, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES: DE TA: 110/65 MMHG FC: 86 LPM FR:20 T:36.5 SATO2 93% AL AIRE AMBIENTE
CABEZA: ISOCORIA NORMORREACTIVA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA.
CUELLO: NO ADENOPATIAS, NO ADENOMEGALIAS
TORAX: EXPANSIBILIDAD SIMETRICA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: USO DE FAJA POSQUIRURGICA, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, , HERIDA QUIRÚRGICA SIN SECRECIONES.
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, NO EDEMAS.
NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15, PARES CRANEALES CONSERVADOS
ANALISIS:
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIRS, AFEBRIL, TOLERANDO LA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICION POSITIVAS, SE RETIRA CATETER DE NUTRICION PARENTERAL, HOY DIA 10 DE ERTAPENEM, CON EVOLUCION FAVORABLE POR LO QUE SE DECIDE DAR SALIDA CON ANALGESIA, CITA DE CONTROL POR CIRUGIA GENERAL, INCAPACIDAD POR 10 DIAS MAS, SE EXPLICA A LA PACIENTE SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES DEBERA NUEVAMENTE CONSULTAR AL SERVICIO DE URGENCIAS, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

MEDICO : RAFAEL DARIO VERGARA KERGUELEN RM: 71692941
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

CIERRE DE EPICRISIS - EGRESO DE PACIENTE

FECHA: 18/04/2014 HORA: 12:45:

DIAGNOSTICOS DEFINITIVOS

Principal 1 R104 DOLOR ABDOMINAL Y OTROS DOLORES

CONDICION DE SALIDA: VIVO DIAS DE INCAPACIDAD: 25

EPICRISIS

RAFAEL DARIO VERGARA KERGUELE
RM 71692941
CIRUGIA GENERAL

Epicrisis

52540135

52540135

Apellidos: **GALAN CAMARGO** Nombres: **DIANA MARIA**

Fecha de Ingreso: 26/03/2014 Fecha de Egreso: 31/03/2014 Ing: 2 Habitación: 302

Tipo documento: CC No. Doc. Identidad: 52540135 Fecha nacim: 02/10/1979 Edad: 34 A Sexo: F

Estado civil: UNION LIBRE Ocupación: EMPLEADO

Dirección de residencia: CRA 131 Nº 153 B - 65 Teléfono: 6568000 Municipio: SUBA-11

Entidad y EPS: **FAMISANAR E P S. 2018** Tipo Afiliado: Cotizante Categoría / Estrato: A

Origen del Evento: Enfermedad general No. autorización: 15115880

MOTIVO DE CONSULTA

remitido cruz roja (dolor abdominal)

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE3 AÑOSC OCNAIDRPOC LINCODE APRIXMADMAMNRTYE DOS DIASECVOLUCION CONSISTNENTE EN DOLOR ABDOMINAL TIPO COLOICO EN EPIGASTRIOASOCIADO A EPISODIOS EMETICOSMULTIPLESDE CONTENIDOBILIOSO, ASI MISMO FEBRICULA NO CUANTIFICADA , POR LO CUAL ASISTE A CRUZ ROJA DONDE ENCUENTGRAN LEUCOCITOSIS NEUTROFICLIA , CSPSECHAN D ECUADOR DE PANCREATITIS Y REMITEN A NUESTRA INSTITUCIONPACIENTE ALEGIA CONDOLROENEPIGASTIRO , SONDA NASOGASTRICA ALIBRE DRENAKE ESCASO LIQUIDO BILIAR

ANTECEDENTES

Antecedentes: 26-MAR-2014

Antecedentes personales: PAT NIEGA OX APENDICECTOMIA POR LAPAROTOMIA EXPLORATORIAHACE UN MES ,NOSE CONOCEESTADO DE APENDICE FCO NIEGA ALENIEGA FUR HACE DOS DIAS

SIGNOS VITALES

TA Sistólica= 120 TA Diastólica= 80 FC= 80 FR= 13 Temperatura= 36.2

- Glasgow= 15

SPO2 = 93

EXAMEN FISICO

Estado general: B. BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza: NORMCOEFALO

Organos de los sentidos: PUPILASISOCOCAS NORMREOEACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS,UMUCOSA ORALSEMIHUMEDA ,SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE ESCASO

Cuello: MOVILNJ DORLLSO NOMNASA SNOEMGALAIS

Torax y pulmones: SIN SOBREAGREGADOS

Cardiovascular: RSCS IRMICOS NO SOPLOS

Abdomen: BLANDOD PERIESBLE DOLRO ALAPALAPCION EN EPIGASTIRO NO IRRITIACON EPRITONEAL

Genitourinario: NO SE EXPLROA

Osteomuscular: EUTROFICA SXNOEDEMAS

Neurológico: SIN DEFICIT APARNETE

Piel y faneras: NORMAL

Marcha: Normal clinicamente

** EVOLUCION CRONOLOGICA - PROCEDIMIENTOS (Indicación y Resultados)

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE3 AÑOSC OCNAIDRPOC.LINICODE APRIXMADMAMNRTYE DOS DIASECVOLUCION CONSISTNENTE EN DOLOR ABDOMINAL TIPO COLOICO EN EPIGASTRIOASOCIADO A EPISODIOS EMETICOSMULTIPLESDE CONTENIDOBILIOSO, ASI MISMO FEBRICULA NO CUANTIFICADA , POR LO CUAL ASISTE A CRUZ ROJA DONDE ENCUIENTGRAN LEUCOCITOSIS NEUTROFICLIA , CSPSECHAN D ECUADOR DE PANCREATITIS Y REMITEN A NUESTRA INSTITUCIONPACIENTE ALEGIA CONDOLROENEPIGASTIRO , SONDA NASOGASTRICA ALIBRE DRENAKE ESCASO LIQUIDO BILIAR
ENELMOMENTOSE REALIZAREVISIONDELABORATORIOS ,HEMOGRAMA CONLEUCOCITOSIS NEUTRROFILIA AMILASA EN LIMITES NIORMALES FUNCUON HEPATICANORMAL,SIN EMBARGO PACIENTE ALGICA SE DEICO EENELMOMENTO
HOPSITALIZAR
NADA VIA ORAL
RINGER 120CC HORA
RANITDINA 50MG VICADA 8 HORAS
METOCLORPAMIDA10 MG IV CADA8 HORAS
NO ANALGESIA
SE SOLCITIA HEMOGRAMA PR FGLIUCEMIA GASES ARTERIALES, ELECTROLITOS AMILASA FOSFATASA , BILIRRUBINAS .
NUEVA VALROAICON DE ACUERRDO A RESULTADOS

26-MAR-2014: REPORTE DE ECOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL: ABDOMEN TOTAL NORMAL DRA MARTHA LUCIA PABA RADIOLOGA

Escaneado con CamScanner

Apellidos: GALAN CAMARGO Nombres: DIANA MARIA

Tipo documento: CC No. doc. Identidad: 52540135
Estado civil: UNION LIBRE
Dirección de residencia: CRA 131 Nº 133 B - 03
Entidad o EPS: FAMISANAR E.P.S. 2014
Origen del Evento: Enfermedad general

Fecha de ingreso: 26/03/2014 Fecha de egreso: 31/03/2014 Ing: 2 Habitación: 302
Fecha nacim: 02/10/1979 Edad: 34 A Sexo: F
Ocupación: EMPLEADO
Teléfono: 5368000 Municipio: SUBA-11
Tipo Afiliado: Cotizante Categoría / Estrato: A
No autorización: 16175580

PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL INTENSO EN GENERALIZADO AL PARECER ASOCIADO A DISTENCION REFERIDA DE MANERA SUBJETIVA POR PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CX ABDOMINAL AL MOMENTO ESTABLE TAQUICARDICA AFEBRIL SI OTROS SIGNOS DE SIRS AL MOMENTO

PLAN:
1. LRINGER BOLO DE 2000 CC CONTINUAR A 12 CC HORA
2. HIOSCINA 20 MG IV LENTO DOSIS UNICA
3. ADICIONO A ESTUDIO SOLICITADO INICIALMENTE RX DE ABDOMEN SIMPLE DE PIEL, TRANASAMINASA, BILIRRUBINA, GAMAGLUTAMIL TRANSFERASA
4. VALORACION POR CIRUGIA GENERAL

26-MAR-2014 PARACLINICOS:
CH HB 14 LEUCO 14 610 NEUT: 86%
ELECTROLITOS FUNCION PANCREATICA Y HEPATICA NORMAL
GASES ARTERIALES: EQUILIBRIO ACIDO BASE SIN TRANSTORNO DE LA OXIGENACION
PARCIAL DE ORINA NORMAL

RX DE ABDOMEN SIMPLE:
NIVELES HIDROAEREOS ESCALONADOS CON AUSENCIA DE GAS DISTAL

PACIENTE CON CUADRO CLINICO COMPATIBLE CON OBSTRUCION INTESTINAL COMPLETA, SE INICIA MANEJO MEDICO SE AJUSTA HIDRATACION Y CORRECCION DE ELECTROLITOS, SE SOLICITA TAC ABDOMINAL CONTRASTADO Y DE ACUERDO A L RESULTADO SE DEFINIRA LA NECESIDAD DE CONDUCTA QUIRURGICA, SI NO HAY MEJORIA CON EL MANEJO MEDICO POR 24 A 48 HORAS

PLAN:
1. NADA VIA ORAL
2. LACTATO DE RINGER PASAR A 120 cc HORA
3. DAD AL 10% PASAR A 30 cc HORA
4. OMEPRAZOL 40mg IV CADA DIA
5. MORFINA mg IV CADA 6 HORAS
6. SS BUN CREAT - TAC ABDOMINAL CON DOBLE CONTRASTE

27-MAR-2014: GLUCOMETRIAS 122-109 MG/DL
27/03/14 BUN 12.4 CREATININA 0.74 DENTRO DELIMITES NORMALES
GASES ARTERIALES PH 7.4 PCO2 30.7 PO2 68.4 HACO3 20.7 SAO2 94.1% FIO2 0.21 NO TRASTORNOS ACIDO BASE
26/01/14 GLICEMIA 116.0, BBT 0.37 BBD 0.15 BBI 0.22 AST 14.0 ALT 15.0 FA: 69.0 AMILASA 61.0 LDH 186.0 SODIO 141.6 POTASIO 3.67 CLORO 104.0 SIN ALTERACIONES
PCR 10.9 DISCRETAMENTE ELEVADA , HEMOGRAMA LEUCOCITOSIS NEUTROFILIA , URONALAISIS EVIDENCIA HEMATURIA
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD CON ANETECDENTE DE 3 CESAREAS Y APENDICETOMIA POR LAPAROTOMIA EXPLORATORIA HACE UN MES Y MEDIO CURSANDO EN EL MOMENTO CON OBSTRUCCION INTESTINAL , FUE VALORADA POR CIRUGIA GENERAL DR CAMARGO QUIEN SOLICITA TAC DE ABDOMNE CON DOBLE CONTRASTE , PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE , SIN EVDENCIA DE ALTERACIONES HIDROELECTORLITICAS NI METABOLICAS
PLAN :
1. NADA VIA ORAL
2. SSN 0.9% 100 CC/HRA
3. SUSPENDER DEXTROSA, MORFINA E INFUSION DE POTASIO
4. OMEPRAZOL 40 MG ENDOVENOSO CADA DIA
5. MEPERIDINA 50 MG ENDOVENOSO CADA 8 HRS
6. GLUCOMETRIAS CADA 6 HRS
7. P/ TAC DE ABDOMNE DE DOBLE CONTRASTE - SEGUIMIENTO POR SERVICIO DE CX GENERAL

27-MAR-2014: PACIENTE DE 34 AÑOS CON DX ANOTADO SECUNDARIO A ADHERENCIAS POR POP DE HACE 2 MESES POR LAPAROTOMIA + APENDICECTOMIA QUE SE HA MANTENIO CON VEOLCION ESTACIONARIA YA QU PERISTE CON EL DOLOR DE FORMA INTERMINTETE QUE A VOMITO DURANTE EL TRANSCURSO DE LA TARDE CON PARACLINICOS NORMALES SOLO CON LEUCOCITOS Y NEUTROFILIA QUE ESTA SIENDO MANEJADA CON MEPERIDINA HIDRATACION Y OMEPRAZOL ASI QUE CONSIDERO

1 RINGER LACTATO DE 500ML UN BOLO AHORA Y DEJAR A 120CC PO HORA
2 METOCLORPRAMDIA 10MG EV CAD 8 HORAS
3 SS SODIO, POTASIO, CH MAÑANA
4 MANEJO MEDICO SE ORDENA POR VOMITO VERIFICAR LA SONDA LA PERMEABILIDAD EL CUAL ESTA PERMEABLE ASI QUE SE ESPERA MEJORIA CLINICA SE HABLA CON FAMILIAR Y PACIENTE EL CUAL ENTIENDE Y ACEPTA

SEGUIMEINTO POR CIRUGIA GENERAL

Escaneado con CamScanner

Apellidos: GALAN CAMARGO Nombres: DIANA MARIA
Fecha de ingreso: 26/03/2014 Fecha de egreso: 31/03/2014 Ing: 2 Habitación: 302
Tipo documento: CC No. doc. Identidad: 52540135 Fecha nacim. 02/10/1979 Edad: 34 A Sexo: F
Estado civil: UNION LIBRE Ocupacion: EMPLEADO
Dirección de residencia: CRA 131 Nº 133 B - 03 Teléfono: 5368050 Municipio: SUBA-11
Entidad o EPS: FAMISANAR E.P.S. 2014 Tipo Afiliado: Cotizante Categoria / Estrato: A
Origen del Evento: Enfermedad general No autorización: 16175680

27-MAR-2014: INGRESA PACIENTE DE URGENCIAS CON OBSTRUCCIÓN INTESTINAL, CON REGULAR CONTROL ANALGÉSICO, DISTENCIÓN ABDOMINAL, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SONDA NASOGÁSTRICA DRENANDO MATERIAL BILIAR. SE ORDENA ADELANTAR DOSIS DE ANALGESIA, HEMODINÀMICAMENTE ESTABLE. SE ESPERA REPORTE DE TAC ABDOMINAL CON CONTRASTE PARA DEFINIR CONDUCTA. DE ACUERDO A EVOLUCIÓN CON MANEJO MÉDICO SE EVALUARÁ NECESIDAD DE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA. SE EXPLICA A PACIENTE PATOLOGÍA, CONDUCTAS, POSIBILIDAD DE NECESIDAD DE MANEJO QUIRÚRGICO. ELLA REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

28-MAR-2014: PARACLINICOS: SODIO: 139.0, POTASIO: 3.75 HEMOGRAMA: LEUCOS: 13010, N: 80.80, L: 11.70, HB: 14.60, HTO: 43.0, PLAQ: 355000

PACIENTE CON DX; OBSTRUCCION INTERTINAL EN MANEJO, ANTECEDENTE DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA POR PERITONITIS GENERALIZADA, CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, HEMODINAMICANTE SIN ALTERACIONES, NO SIRS, MEJORIA DE DOLOR ABDOMINAL Y DISTENCION DEL MISMO, CON SNG DISFUNCIONEAL DADA LA PESISTENCIA DE EMESIS Y NO DRENAJE DE LA MISMA, CON RSIS DISMINUIDOS, LEVE DOLOR A LA PALPACION DE MARCO COLICO. SIN ALTERACIONES HIDROELECTROLITICAS.
A LA ESPERA DE REPORTE DE TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO.
SE INDICA RETIRO Y NUEVO PASO DE SNG A LIBRE DRENAJE
SE INSISTE EN LA DEAMBULACION.
SE EXPLOCA A PACIENTE EL CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR
ATENTOS A EVOLUCION

29-MAR-2014: SE REVISAN IMAGENES DE TAC ABDOMINAL SIN AVANZAR PASO DEL MEDIO DE CONTRASTE AL COLON SOLO EN ASAS DELGADAS CON DILATACION. SIN EMBARGO CON EVOLUCION CLINICA A LA MEJORIA, SIN SIGNOS CLINICOS DE OBSTRUCCION INTESTINAL, SE TOMARA RX DE ABDOMEN SIMPLE DE PIE PARA VALORAR LA PRESENCIA DE NIVELES HIDROAEREOS Y PRESENCIA DE AVANCE DEL CONTRASTE AL COLON EN PLACAS TARDIAS.
DE ACIEDO AL RESULTADO SE REINICIARA VIA ORAL A DIETA LIQUIDA HOY PARA VALORAR TOLERANCIA

PLAN:
1. SS RX ABDOMEN SIMPLE DE PIE

29-MAR-2014: RX DE ABDOMEN; SE EVIDECIA NIVELES HIDROAREOS ESCALONADOS, NO GAS DISTAL, IMAGENES SUGESTIVO DE ILEO

PACIENTE CON DX: OBSTRUCCION INTESTINAL, ANTECEDENTE DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, DADA POR LA PERSISTENCIA DE SIGNOS DE OBSTRUCCION TANTO EN CLINICA COMO EN IMAGENOLOGIA, CON DISTENCION ABDOMINAL, RSIS AUSENTES, LEVE DOLOR A LA PALPACION DE MESOGASTRIO, NO IRRITACION PERITONEAL, PACIENTE EN MANEJO POR CX GENERAL, VALORADO HOY POR DR CAMARGO QUIEN INIDICA INICIO DE VIA ORAL, SEGUN RX DE ABDOMEN. DADO LOS HALLAZGOS ENCONTRADOS EN ESTE CONTINUAN CON MANEJO INSTAURADO, NADA VIA ORAL, GLUCEMETRIAS CADA 8 HORAS,. INICIO DE DAD 10 % 30 CC/HORA SI GLUCO < A 70 MG/DL
SE LE EXPLICA A PACINTE LA CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR
ATENTOS A EVOLUCION

30-MAR-2014: PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA A LA MEJORIA, SE TOMA RX DE ABDOMEN SIMPLE EVIDNECIANDO PERSISTENCIA DEL PATRON OBSTRUCTIVO QUE NO SE RELACIONA CON LA CLINICA, REFIERE FLATUS Y DEPOSICION ESCASA, SE CONSIDERA DAR INICIO A LA VIA ORAL CON DIETA BLANDA Y DE ACUERDO A EVOLUCION CLINICA SE DEFINIRA CONDUCTA QUIRURGICA

30-MAR-2014: PACIENTE CON DX OBSTRUCCION INTERTONA EN RESOLUCION CON EVOLUCION CLINICA SATISFACTORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO SIRS, ASINTOMATICA PARA DOLOR, RSIS PRESENTES, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EN MENEJO POR CX GENERAL, VALORADA HOY POR DR CAMARGO QUIEN COSIDERA QUE CLINICA DE PACIENTE NO CONCIDE CON IMAGENOLOGIA, POR LO QUE SE INICIA DIETA LIQUIDA CON ADECUADA TOLENCIA DE LA MISMA. POR OTRA PARTE PACIENTE PRESENTA HOY FLATOS Y DEPOSICION POSITIVA. POR TAL MOTIVO NO SE CONSIDERA LA REALIZACION DE NUEVA INTERVENCION QUIRURGICA.
CONTINUA DIETE LIQUIDA EL DIA DE HOY, MAÑANA DIETA LIQUIDA TOTAL.
SE EL EXPLICA AL PACIENTE LA CUAL REFIERE ENTENDER.
ATENTOS A EVOLUCION

31-MAR-2014: PACIENTE CON DX: OSTRUCCION INTESTINAL RESULETA, POP TARDIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, CON EVOLUCION CLINICA SATISFACTORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO SIRS, ASINTOIMATICA PARA DOLOR, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, FLATOS Y DEPOSICION POSITIVA, ADECUADA TOLENCIA DE LA DIETA LIQUIDA TOTAL. NO IRRITACION PERITONEAL. PACIENTE EN MANEJO POR CX GENERAL, VALORADO DRA MOSQUERA QUIEN INDICA DIETA BLANDA AL ALMUERZO Y SEGUIN EVOLICION SE DARTA SALIDA EN LA TARDE.
SE LE EXPLICA A PACIENTE LA CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR
ATENTOS A EVOLUCION

31-MAR-2014: PACIENTE QUE SE AVANZA A DIETA BLANDA SI TOLERA SALIDA EN LA TARDE UNA VE3Z TOLER E SIN DOLOR

31-MAR-2014: PACIENTEW CO EVOLUCIÓN FAVORABLE, ADECUADO CONTROL ANALGÉSICO, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, CON SIGNOS DE TRÁNSITO INTESTINAL ADECUADO, YA TOLERÓ DIETA EN LA TARDE. SE DECIDE DAR SALIDA. SE ENTREGA FÓRMULA CON ANALGESIA, METOCLOPRAMIDA, PROTECCIÓN GASTRICA, SE DA INCAPACIDAD MABULATORIA POR 3 DÍAS, CITA CON CIRUGÍA

Escaneado con CamScanner

52540135

52540135

52540135

Apellidos: GALAN CAMARGO Nombres: DIANA MARIA

Fecha de ingreso: 26/03/2014 Fecha de egreso: 31/03/2014 Ing: 2 Habitación: 302

Tipo documento: CC No. doc. identidad: 52540135 Fecha nacim: 02/10/1979 Edad: 34 A Sexo: F

Estado civil: UNION LIBRE Ocupacion: EMPLEADO

Dirección de residencia: CRA 131 Nº 133 B - 03 Teléfono: 5366090 Municipio: SUBA-11

Entidad o EPS: FAMISANAR E.P.S. 2014 Tipo Afiliado: Cotizante Categoria / Estrato: A

Origen del Evento: Enfermedad general No autorización: 16175880

GENERAL POR CONSULTA EXTERNA. SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES Y SE EXPLICAN AMPLIAMENTE SIGNOS DE ALARMA. PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

DIAGNOSTICOS DE INGRESO

1. R101 DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR

Tipo: 3 Confirmado repetido

APOYOS DIAGNOSTICOS NO POS

PARACLINICOS Y APOYOS DIAGNOSTICOS LEIDOS

MEDICAMENTOS NO POS

MATERIALES E INSUMOS NO POS

*****DIAGNOSTICOS DE EGRESO**

1. K560 ILEO PARALITICO

RECOMENDACIONES: RECOMENDACIONES

TOME LOS MEDICAMENTOS COMO SE FORMULARON
ASISTA A SU CITA CONTROL
NO PERMANEZCA ACOSTADA, CAMINE FRECUENTEMENTE

Firma y sello del profesional: DRA CAMILA ANDREA ARIAS SOTELO
Identificacion: 1032406591

Firma y sello del profesional:

CC:

08/2021 02:21:33 p.m.

Escaneado con CamScanner

52540135

52540135

Fecha de atención 07/01/2014 01:01:43 a m Ing 1 1 Habitación 5168

Tipo documento CC No. doc. identidad 52540135 Apellidos GALAN CAMARGO Nombres DIANA MARIA

Estado civil UNION LIBRE Fecha nacim 02/10/1979 Edad 34 A Sexo F

Dirección de residencia CRA 131 Nº 133 B - 03 Ocupación EMPLEADO

Entidad o EPS FAMISANAR E.P.S. 2013 Teléfono 5168090 Municipio SUBA-11

Origen del Evento Enfermedad general Tipo Afiliado Cotizante Categoría / Estrato A

No autorización 15107217 Viene remitido? S

MOTIVO DE CONSULTA

DOLOR ABDOMINAL

ENFERMEDAD ACTUAL

CUADRO DE TRES DIAS DE DOLOR ABDOMINAL INICIO EN EPIGASTRIO TIPO COLICO INTENSIDAD 8/10 ASOCIADO A EPISODIOS EMETICOS Y DEPOCISIONES DIARREICAS. ASISTE A CENTRO MEDICO DONDE INICIAN TRATAMIENTO PARA ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA. CON MEJORA PARCIAL DE CUADRO. PACIENTE REFIERE QUE EL DIA DE AYER PRESENTA INCREMENTO DE DOLOR ABDOMINAL CON AUSENCIA DE DEPOCISIONES DIARRICAS Y EMESIS. AHORA DOLOR IRRADIADO A HEMIABDOMEN INFERIOR PREDOMINIO FOSA ILICA DERECHA POR LO QUE CONSULTA A CAFAM DONDE TOMAN PARACLINICOS ENCONTRANDO LEUCOCITOSIS Y REMITEN PARA VALORACION POR CX GENERAL

REVISION POR SISTEMAS

Sistema Nervioso: Niega síntomas

Organos de los Sentidos: Niega síntomas

Sistema Cardio respiratorio: Niega síntomas

Sistema Gastrointestinal: Niega síntomas

Sistema GenitoUrinario: Niega síntomas

Sistema Osteomuscular: Niega síntomas

Trastornos endocrinos y metabólicos: Niega síntomas

Piel y anexos: Niega síntomas

ANTECEDENTES

Antecedentes : 7-JAN-2014

Medicos

ANTECEDENTES PERSONALES: PATOLOGICOS HIPOTIROIDISMO EN ESTUDIO
QX LEGRADO OBSTETRICO, CESAREA # 3,
TOXICOALERGICOS NIEGA
FRMACOLOGICOS NIEGA

ANTECEDENTES FAMILIARES: NIEGA

SIGNOS VITALES

TA Sistólica= 120 TA Diastólica= 80 Presion media arterial= 93,33333 FC= 95 FR= 20 Temperatura= 37
- Glasgow= 15

EXAMEN FISICO

Estado general: B. BUEN ESTADO GENERAL
Cabeza: Normal clinicamente
Organos de los sentidos: Normal clinicamente
uello: Normal clinicamente
orax y pulmones: Normal clinicamente
ardiovascular: Normal clinicamente
bdomen: DOLOR A LA PALPACION EN HEMIABDOMEN INFERIOR, BLOMBERG +, ROVSING +, TACONEO +
enitourinario: No SE EXPLORA
steomuscular: Normal clinicamente
urológico: Normal clinicamente
l y faneras: Normal clinicamente
rcha: Normal clinicamente

Escaneado con CamScanner

52540135

52540135

Fecha de atención: 07/01/2014 01:01:43 a m. Ing: 1 1 Habitación: 516B

Tipo documento: CC No. doc. identidad: 52540135
Apellidos: GALAN CAMARGO
Nombres: DIANA MARIA

Estado civil: UNION LIBRE
Fecha nacim: 02/10/1979
Edad: 34 A
Sexo: F

Dirección de residencia: CRA 131 Nº 133 B - 03
Ocupacion: EMPLEADO

Entidad o EPS: FAMISANAR E.P.S. 2013
Teléfono: 5368090
Municipio: SUBA-11

Origen del Evento: Enfermedad general
Tipo Afiliado: Cotizante
Categoria / Estrato: A

No autorización: 15307217
Viene remitido?: S

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

CUADRO DE TRES DIAS DE DOLOR ABDOMINAL INICIO EN EPIGASTRIO TIPO COLICO INTENSIDAD 8/10 ASOCIADO A EPISODIOS EMETICOS Y DEPOCISIONES DIARREICAS, ASISTE A CENTRO MEDICO DONDE INICIAN TRATAMIENTO PARA ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA, CON MEJORA PARCIAL DE CUADRO, PACIENTE REFIERE QUE EL DIA DE AYER PRESENTA INCREMENTO DE DOLOR ABDOMINAL CON AUSENCIA DE DEPOCISIONES DIARRICAS Y EMESIS. AHORA DOLOR IRRADIADO A HEMIABDOMEN INFERIOR PREDOMINIO FOSA ILICA DERECHA POR LO QUE CONSULTA A CAFAM DONDE TOMAN PARACLINICOS ENCONTRANDO LEUCOCITOSIS Y REMITEN PARA VALORACION POR CX GENERAL AL EXAMEN PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON DOLOR A LA PALPACION EN FOSA ILIACA DERECHA E IZQUIERDA, BLOMBERG +, ROVSING +, TACONEO +, SE REVIZAN PARACLINICOS TOMADOS EN CENTRO DE SALUD CAFAM CH 12090, NEU 81, LINF 10, HB 14, HCTO 40M PLAQUETAS 233000, GONADOTROPINA CORIONICA MENOR 100, UROANALISIS DENSIDAD 1000, PH 7, LEUCOS 25, NITRITOS NEGATIVO, BACTERIS ESCASAS,

SE CONSIDERA CH LEUCOCITOSIS, AHORA NO EMBARAZO, PO DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, SE CONSIDERA PACIENTE CURSA CON ABDOMEN GUDO SE SOLICITA INTERCONSULTA POR CX GENERAL, SE INICIAN LEV, NADA VIA ORAL, NO ANALGESIA, AHORA AYUNO DE 12 HORAS

DIAGNOSTICO FINAL

R100 ABDOMEN AGUDO
Tipo: 3 Confirmado repetido

rma y sello del profesional: DR OSCAR MAURICIO FORERO ARIAS
ENTIFICACION

ntificacion: 80655604

FIRMA DEL PACIENTE E

Escaneado con CamScanner

52540135

52540135

Fecha de evolución: 07/01/2014 02:59:30 a.m. Ing: 1 2 Habitación: 5108

Tipo documento: CC No. doc. identidad: 52540135
Apellidos: **GALAN CAMARGO**
Nombres: **DIANA MARIA**
Estado civil: UNION LIBRE
Fecha nacim.: 02/10/1979 Edad: 34 A Sexo: F
Dirección de residencia: CRA 131 N° 133 B - 03
Ocupación: EMPLEADO
Entidad o EPS: **FAMISANAR E.P.S. 2013**
Teléfono: 5368090 Municipio: SUBA-11
Origen del Evento: Enfermedad general
Tipo Afiliado: Cotizante Categoría / Estrato: A
No autorización: 15307217

Folio: 2 Fecha evolucion: 7-JAN-2014
Especialidad: CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS

1. R101 DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR
Tipo: 3 Confirmado repetido

Observaciones a los Diagnosticos de los Usuarios: DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO

SUBJETIVO

paciente refiere 4 dias de dolor abdominal, asociado a emesis y fiebre no cuantificada, en el momento refiere dolor a nivel pelvico
antecedente de cesarea 3 y un legrado FUR ? dic ciclos irregulares

OBJETIVO

afebril, hidratada, no dificultad respiratoria fc 88 fr 18 no ictericia
ruidos cardiacos ritmicos murmullo vesicular simetrico no agregados
abdomen blando, depresible, con dolor a la palpacion en region pelvica, sin signos de irritacion peritoneal

paraclinicos de remision, hemograma leucocitosis, p de o normal, gravindex negativo

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

paciente con dolor abdominal de 4 dias de evolucion de predominio pelvico, respuesta inflamatoria, sin francos signos de irritacion peritoneal, debe continuar en observacion, se solicita ecografia pelvica, nueva valoracion con resultados.
INTERCONSULTAS

Firma y sello del profesional: DR DOUGLAS ALDEMAR CACERES C
Identificacion: 93397925
Especialidad: CIRUGIA GENERAL

10/08/2021 02:22:28 p.m.

Escaneado con CamScanner

52540135

52540135

Fecha de evolución: 07/01/2014 08:28:28 a.m. Ing: 1 3 Habitación: 516B

Tipo documento: CC No. doc. identidad: 52540135
Apellidos: **GALAN CAMARGO**
Nombres: **DIANA MARIA**
Estado civil: UNION LIBRE
Fecha nacim.: 02/10/1979 Edad: 34 A Sexo: F
Dirección de residencia: CRA 131 Nº 133 B - 03
Ocupacion: EMPLEADO
Entidad o EPS: **FAMISANAR E.P.S. 2013**
Teléfono: 5360090 Municipio: SUBA-11
Origen del Evento: Enfermedad general
Tipo Afiliado: Cotizante Categoría / Estrato: A
No autorización: 15307217

Folio: 3 Fecha evolucion: 7-JAN-2014
Especialidad CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS

1 K359 APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA
Tipo: 3 Confirmado repetido

SUBJETIVO

CUADRO DE 4 DIAS DE DOLOR EPIGASTRIO Y POSTERIOMENTE EN FOSA ILIACA DERECHA ASOCIADO A FIEBRE NO OTRRO SINTOMA
PARACLINICOS CON LEUCOCITOSIS

OBJETIVO

FC: 90 FR: 16
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE DOLOR EN FOSA ILIACA DERCHA BLUMBERG Y ROVSING POSITIVOS

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

PACIENTE CON CUADRO COMPATIBLE CON APENDICITIS
PLAN: APENDICECTOMIA POR LAPAROTOMIA ACTUALMENTE CON SIGNOS DE IRRITACIN PEROTNEAL
INTERCONSULTAS

Firma y sello del profesional: DR RONALD YESID TOBAR
Identificacion: 80217594
Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Escaneado con CamScanner

CLINICA FAMENON

52540135

52540135

Fecha de evolución: 08/01/2014 11:29:19 a.m. Ing: 1 4 Habitación: 516B

Apellidos: **GALAN CAMARGO** Nombres: **DIANA MARIA**

Tipo documento: CC No. doc. identidad: 52540135 Fecha nacim: 02/10/1979 Edad: 34 A Sexo: F

Estado civil: UNION LIBRE Ocupacion: EMPLEADO

Dirección de residencia: CRA 131 N° 133 B - 03 Teléfono: 5368090 Municipio: SUBA-11

Entidad o EPS: **FAMISANAR E.P.S. 2013** Tipo Afiliado: Cotizante Categoria / Estrato: A

Origen del Evento: Enfermedad general No autorización: 15307217

Folio 4 Fecha evolucion 8-JAN-2014

Especialidad CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS

1. K359 APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA

Tipo: 3 Confirmado repetido

Observaciones a los Diagnosticos de los Usuarios CIRUGIA GENERAL
IDX POP APENDICECTOMIA PERFORADA EMPLASTRONADA

SUBJETIVO

NO FIEBRE NO EMESIS NO TOS NO DIARREA NO OTROS SINTOMAS

OBJETIVO

AFEBRIL MUCOSAS HUMEDAS TA 110/70 FC 70FR 20 C/P NORMAL, ABDOMEN HXQX EN BUENAS CONDICIONES SIN SIGNOS DE INFECCION O DE SANGRADO, BLANDO SIN MASAS NO MEGALIAS NO DOLOR NO IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES SIN EDEMAS NEURO SIN DEFICIT APARENTE

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

ESTABLE SIN SIRS CON SIGNOS DE TRANSITO INTESTINAL SE INICIA DIETA LIQUIDA DEMABULACION CONTINUAR ANTIBIOTICOTERAPIA INTERCONSULTAS

Firma y sello del profesional: DR. JORGE ELIECER LOPEZ RINCON

Identificacion: 79795181

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

10/08/2021 02:22:48 p.m.

Escaneado con CamScanner

CLINICA PARTENON

52540135

52540135

Fecha de evolución: 08/01/2014 11:42:52 a.m. Ing: 1 5 Habitación: 5160

Apellidos: **GALAN CAMARGO** Nombres: **DIANA MARIA**

Tipo documento: CC No. doc identidad: 52540135 Fecha nacim.: 02/10/1979 Edad: 34 A Sexo: F

Estado civil: UNION LIBRE Ocupacion: EMPLEADO

Dirección de residencia: CRA 131 N° 133 B - 03 Teléfono: 5368000 Municipio: SUBA-11

Entidad o EPS: **FAMISANAR E.P.S. 2013** Tipo Afiliado: Cotizante Categoria / Estrato: A

Origen del Evento: Enfermedad general No autorización: 15307217

Folio: 5 Fecha evolucion: 8-JAN-2014

DIAGNOSTICOS

1. K359 APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA
   Tipo: 3 Confirmado repetido

SUBJETIVO

PACIENTE QUE REFIERE MEJORIA DEL DOLOR, NO NAUSEAS NO EMESIS, NO PICOS FEBRILES.

SIGNOS VITALES

TA Sistólica= 120 TA Diastólica= 80 FC= 70 FR= 18 Temperatura= 36.0
Peso(Kg)= 69 Talla= 1.57

EXAMEN FISICO
Cabeza: Normal clinicamente
Organos de los sentidos: Normal clinicamente
Cuello: Normal clinicamente
Torax y pulmones: Normal clinicamente
Cardiovascular: Normal clinicamente
Abdomen: LEVE DOLOR A L APALPACION DE EPIGASTRIO
Genitourinario: NO SE EXPLORA
Osteomuscular: Normal clinicamente
Neurológico: Normal clinicamente
Piel y faneras: Normal clinicamente
Marcha: Normal clinicamente

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

ACIENTE AL MOMENTO CON EJORIA DE DOLOR, TOLERANDO VIA ORAL, VALORADA POR CIRUGIA GENERAL QUEIN DECIDE CONTINUAR ONANTIBIOTICOTERAPIA INTRAVENOSA HOSPITALARIA Y MANEJO EXPECTANTE DE DOLOR.

OTAS ACLARATORIAS

ma y sello del profesional: DR EDGAR PAOLO MOSQUERA MERCAD
ntificacion: 1103096772

/2021 02:22:58 p.m.

Escaneado con CamScanner

CLINICA PARTENON

52540135

52540135

Fecha de evolución: 08/01/2014 05:01:11 p.m. Ing: 1 6 Habitación: 5168

Apellidos: **GALAN CAMARGO** Nombres: **DIANA MARIA**

Tipo documento: CC No. doc. identidad: 52540135 Fecha nacim: 02/10/1979 Edad: 34 A Sexo: F

Estado civil: UNION LIBRE Ocupacion: EMPLEADO

Dirección de residencia: CRA 131 N° 133 B - 03 Teléfono: 5366090 Municipio: SUBA-11

Entidad o EPS: FAMISANAR E.P.S. 2013 Tipo Afiliado: Cotizante Categoria / Estrato: A

Origen del Evento: Enfermedad general No autorización: 15307217

Folio: 6 Fecha evolucion: 8-JAN-2014

DIAGNOSTICOS

1. K359 APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA

Tipo: 3 Confirmado repetido

Especificacion del Diagnostico

POP DE LAPAROTOMIA + APENDICECTOMIA

SUBJETIVO

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL ACEPT Y TOLERA VIA ORAL NIEGA FIOEBRE DEAMBULANDO DIURESIS POSITIVA FLATOS POSITIVOS

SIGNOS VITALES

TA Sistólica= 114 TA Diastólica= 77 FC= 82 FR= 19 Temperatura= 36.8

EXAMEN FISICO

Cabeza: Normal clinicamente

Organos de los sentidos: Normal clinicamente

Cuello: Normal clinicamente

Torax y pulmones: RSRS NO AGREGADOS

Cardiovascular: RSCS RITMICOS NO SOPLOS

Abdomen: BLANDO HERIDA EN BUEN ESTADO NO SIGNOS DE INFECCIONLOCAL

Genitourinario: NORMAL

Osteomuscular: NORMAL

Neurológico: SSIN DEFICIT

Piel y faneras: NORMAL

Marcha: NORMAL

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

PACIENTE EN POP DE LAPAROTOMIA + PAENDICECTOMIA PÓR APENDICITIS EMPLASTRONADA, EN BUEN ESTADO GENERAL ACEPTA Y TOLERA VIA NO SIRS TOLERANDO VIA ORAL HERIDA EN BUEN ESTADO VALORADA POR CIRUGIOA QUIEN CONSIDERA CONTINUAR MANEJO ANTIBIOTICO ENDOVENOSO, SE EXPLICA A PACIENTE

NOTAS ACLARATORIAS

Firma y sello del profesional: DR DIEGO CONTRERAS LEON

Identificacion: 4208697

10/08/2021 02:23:08 p.m.

Escaneado con CamScanner

Apellidos: **GALAN CAMARGO** Nombres: **DIANA MARIA**

Tipo documento: CC No. doc. identidad: 52540135 Fecha nacim: 02/10/1979 Edad: 34 A Sexo: F
Estado civil: UNION LIBRE Ocupacion: EMPLEADO
Dirección de residencia: CRA 131 Nº 133 B - 03 Teléfono: 5368090 Municipio: SUBA-11
Entidad o EPS: **FAMISANAR E.P.S. 2013** Tipo Afiliado: Cotizante Categoria / Estrato: A
Origen del Evento: Enfermedad general No autorización: 15307217

Folio: 7 Fecha evolucion: 9-JAN-2014
Especialidad: CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS

1. K359 APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA
   Tipo: 3 Confirmado repetido

Observaciones a los Diagnosticos de los Usuarios POPAPENDICECTOMIA

SUBJETIVO

ASINTOMATICA TOLERA VIA ORAL SIN ALTERACIONES, NO DOLOR ABDOMINAL

OBJETIVO

BUEN ESTADO GENERAL AFEBRIL HIDRATADA SIN DISNEA, NO ICTERICIA, FC: 60XMIN, FR: 16XMIN CUELLO Y TORAX NORMAL, ABDOMEN BLANDO SIN DOLRO A LA PALPACION, NO SIGNOS DEIRRITACION PERITONEAL CON FAJA, HERID QUIRURGICA LIMPIA SIN SIGNOAS DE INFECCION NI SANGRADO, RSIS +

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

EVOLUCION A LA MEJORIA CLINICA SEINDICA COMPLETAR 48 HORAS DE ANTIBIOTICO IV Y CONTINUAR DE FORMA ORALPR 10DIAS, SE CONSIDERA LA NO PRESENCIA DE SIRS Y BUENA EVOLUCION CLINICA DAR SALIDA Y CONTROLPOR CONSULTA EXTERNA

SEEXPLICA DIAGNOSTICOPLANE MANEJO RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

PLAN SALIDA HOY EN LA TARDE
INTERCONSULTAS

Firma y sello del profesional: DR JULIAN CAMARGO
Identificacion: 79953692
Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Escaneado con CamScanner

52540135

52540135

Fecha de evolución: 09/01/2014 04:30:29 p.m. Ing: 1 B Habitación: 5160

Apellidos: **GALAN CAMARGO** Nombres: **DIANA MARIA**

Tipo documento: CC No. doc. identidad: 52540135 Fecha nacim: 02/10/1979 Edad: 34 A Sexo: F

Estado civil: UNION LIBRE Ocupación: EMPLEADO

Dirección de residencia: CRA 131 N° 133 B - 03 Teléfono: 5368090 Municipio: SUBA-11

Entidad o EPS: **FAMISANAR E.P.S. 2013** Tipo Afiliado: Cotizante Categoría / Estrato: A

Origen del Evento: Enfermedad general No autorización: 15307217

Folio: 8 Fecha evolución: 9-JAN-2014

DIAGNOSTICOS

1. K359 APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA

Tipo: 3 Confirmado repetido

Especificación del Diagnostico: POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROTOMIA + DRENEJE DE ABSCESO LIBERACION DE PLASTRON

SUBJETIVO

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL LEVE DOLOR EN AREA QUIRUGICA. ACEPTA Y TOLERA VIA ORAL NIEGA FIEBRE DIURESIS Y DEPOSICIONMES POSITIVAS NORMALES

SIGNOS VITALES

TA Sistólica= 100 TA Diastólica= 73 FC= 85 FR= 19 Temperatura= 36.4

SPO2 = 95

EXAMEN FISICO

Cabeza: Normal clinicamente

Organos de los sentidos: Normal clinicamente

Cuello: Normal clinicamente

Torax y pulmones: RSRS NO AGREGADOS

Cardiovascular: RSCS RITMICOS NO SOPLOS

Abdomen: BLANDO NO DOLOROSO NO SIGNOS DE ORRITACION PERITONEAL, HERIDA EN BUEN ESTADO, NO SIGNOS DE INFECCION LOCAL

Genitourinario: NORMAL

Osteomuscular: NORMAL

Neurológico: SIN DEFICIT

Piel y faneras: NORMAL

Marcha: NORMAL

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ACEPTA Y TOLERA VIA ORAL, ADECUDA EVOLUCION CLINICA, SIN SIRS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. VALORADO POR CIRUGIA GENERAL QUIEN CONSIDERA SALIDA CON RECOMENDACIONES GENERALES SIGNOS DE ALARMA CITA DE CONTROL EN 10 DIAS. COMPLETAR ESQUEMA ANTIBIOTICO AMBULATORIO HASTA COMPETAR 10 DIAS, DEAMBULAR FORMULA CON
ACETAMINOFEN 1 G CADA 8 HORAS
NAPROXENO 250 CADA 8 HORAS
SULTAMICILINA 375 MG CADA 6 HORAS POR 10 DIAS

NOTAS ACLARATORIAS

Firma y sello del profesional: DR DIEGO CONTRERAS LEON

Identificación: 4208697

10/08/2021 02:23:31 p.m.

Escaneado con CamScanner

Historia Clínica de Ingreso

52540135

52540135

Fecha de atención: 20/03/2014 03:10:41 p.m. Ing: 2 9 Habitación: 302

Apellidos: GALAN CAMARGO Nombres: DIANA MARIA

Tipo documento: CC No. doc. identidad: 52540135 Fecha nacim.: 02/10/1979 Edad: 34 A Sexo: F

Estado civil: UNION LIBRE Ocupacion: EMPLEADO

Dirección de residencia: CRA 131 Nº 133 B - 03 Teléfono: 5356090 Municipio: SUBA-11

Entidad o EPS: FAMISANAR E.P.S. 2014 Tipo Afiliado: Cotizante Categoria / Estrato: A

Origen del Evento: Enfermedad general No autorización: 16175080 Viene remitido?:S

MOTIVO DE CONSULTA

remitido cruz roja (dolor abdominal)

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE3 AÑOSC OCNAIDRPOC LINICODE APRIXMADMAMNRTYE DOS DIASECVOLUCION CONSISTNENTE EN DOLOR ABDOMINAL TIPO COLOICO EN EPIGASTRIOASOCIADO A EPISODIOS EMETICOSMULTIPLESDE CONTENIDOBILIOSO, ASI MISMO FEBRICULA NO CUANTIFICADA , POR LO CUAL ASISTE A CRUZ ROJA DONDE ENCUENTGRAN LEUCOCITOSIS NEUTROFICLIA , CSPSECHAN D ECUADOR DE PANCREATITIS Y REMITEN A NUESTRA INSTITUCIONPACIENTE ALEGIA CONDOLROENEPIGASTIRO , SONDA NASOGASTRICA ALIBRE DRENAKE ESCASO LIQUIDO BILIAR

REVISION POR SISTEMAS

Sistema Nervioso: Niega sintomas

Organos de los Sentidos: Niega sintomas

Sistema Cardio respiratorio: Niega sintomas

Sistema Gastrointestinal: Niega sintomas

Sistema GentoUrinario: Niega sintomas

Sistema Osteomuscular: Niega sintomas

Trastornos endocrinos y metabólicos: Niega sintomas

Piel y anexos: Niega sintomas

ANTECEDENTES

Antecedentes : 26-MAR-2014

Médicos:

ANTECEDENTES PERSONALES: PAT NIEGA QX APENDICECTOMIA`PORLÑAPAROTOMIA EXPLORATORIAHACE UN MES ,NOSE CONOCEESTADO DE APENDICE FCO NIEGA ALENIEGA FUR HACE DOS DIAS

SIGNOS VITALES

TA Sistolica= 120 TA Diastólica= 80 Presion media arterial= 93,33333 FC= 80 FR= 13 Temperatura= 36.2

- Glasgow= 15

SPO2 = 93

EXAMEN FISICO

Estado general: B. BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza: NORMCOEFALO

Organos de los sentidos: PUPILASISOCOCAS NORMREOEACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS,UMUCOSA ORALSEMIHUMEDA ,.SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE ESCASO

Cuello: MOVILNJ DORLLSO NOMNASA SNOEMGALAIS

Torax y pulmones: SIN SOBREAGREGADOS

Cardiovascular: RSCS IRMICOS NO SOPLOS

Abdomen: BLANDOD PERIESBLE DOLRO ALAPALAPCION EN EPIGASTIRO NO IRRITIACON EPRITONEAL

Genitourinario: NO SE EXPLROA

Osteomuscular: EUTROFICA SXNOEDEMAS

Neurológico: SIN DEFICIT APARNETE

Piel y faneras: NORMAL

Marcha: Normal clinicamente

Escaneado con CamScanner

Apellidos: **GALAN CAMARGO** Nombres: **DIANA MARIA**

Tipo documento:	CC No. doc. identidad: 52540135	Fecha nacim.	02/10/1979	Edad: 34 A	Sexo: F
Estado civil:	UNION LIBRE	Ocupacion:	EMPLEADO		
Dirección de residencia:	CRA 131 Nº 133 B - 03	Teléfono:	5368090	Municipio:	SUBA-11
Entidad o EPS:	FAMISANAR E.P.S. 2014	Tipo Afiliado:	Cotizante		Categoría / Estrato: A
Origen del Evento:	Enfermedad general	No autorización:	16175880	Viene remitido?:	S

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE3 AÑOSC OCNAIORPOC.LINICODE APRIXMADMAMNRTYE DOS DIASECVOLUCION CONSISTNENTE EN DOLOR ABDOMINAL TIPO COLOICO EN EPIGASTRIOASOCIADO A EPISODIOS EMETICOSMULTIPLESDE CONTENIDOBILIOSO, ASI MISMO FEBRICULA NO CUANTIFICADA , POR LO CUAL ASISTE A CRUZ ROJA DONDE ENCUIENTGRAN LEUCOCITOSIS NEUTROFICLIA , CSPSECHAN D ECUADOR DE PANCREATITIS Y REMITEN A NUESTRA INSTITUCIONPACIENTE ALEGIA CONDOLROENEPIGASTIRO , SONDA NASOGASTRICA ALIBRE DRENAKE ESCASO LIQUIDO BILIAR
ENELMOMENTOSE REALIZAREVISIONDELABORATORIOS ,HEMOGRAMA CONLEUCOCITOSIS NEUTRROFILIA AMILASA EN LIMITES NIORMALES FUNCUON HEPATICANORMAL.SIN EMBARGO PACIENTE ALGICA SE DEICD EENELMOMENTO
HOPSITALIZAR
NADA VIA ORAL
RINGER 120CC HORA
RANITDINA 50MG VICADA 8 HORAS
METOCLORPAMIDA10 MG IV CADA8 HORAS
NO ANALGESIA
SE SOLCITIA HEMOGRAMA PR FGLIUCEMIA GASES ARTERIALES, ELECTROLITOS AMILASA FOSFATASA , BILIRRUBINAS .
NUEVA VALROAICON DE ACUERRDO A RESULTADOS

DIAGNOSTICO FINAL

1. R101 DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR

Tipo: 3 Confirmado repetido

Firma y sello del profesional: DR NELSON DARIO MORA PABON
IDENTIFICACION
Identificacion: 1020748583

FIRMA DEL PACIENTE E

Escaneado con CamScanner

Apellidos: GALAN CAMARGO Nombres: DIANA MARIA
Tipo documento: CC No. doc Identidad: 52540138 Fecha nacim: 02/10/1979 Edad: 34 A Sexo: F
Estado civil: UNION LIBRE Ocupacion: EMPLEADO
Dirección de residencia: CRA 131 Nº 133 B - 03 Teléfono: 5368090 Municipio: SUBA-11
Entidad o EPS: FAMISANAR E.P.S. 2014 Tipo Afiliado: Cotizante Categoria / Estrato: A
Origen del Evento: Enfermedad general No autorización: 16175880

Folio: 10 Fecha evolucion: 26-MAR-2014

DIAGNOSTICOS

1. R101 DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR
   Tipo: 3 Confirmado repetido
2. R11X NAUSEA Y VOMITO

SUBJETIVO

PACIENTE REMITIDA DE CRUZ ROJA CON CUADRO DE 2 DIAS DE EVOLUCION DE DOLOR ABDOMINAL EN CUADRANTES SUPERIORES, DE INTENSIDA PROGRESIVA HASTA TORNARSE INCAPACITANTE, ASOCIADO AMULTIPLES EPISODIOS EMETICOS, HIPOREXIA POR LO QUE CONSULTA AL SERVICIO DE URGENCIAS DONDE SE DIO MANEJO INICAL SINTOMATICO SIN MEJORIA, POR LO QUE REALIZARON ESTUDIOS ADICIONALES Y ENVIAN PARA VALORACION POR CIRUGIA GENERAL

ANTECEDENTES
PAT: NIEGA
ALER: NIEGA
TOX: NIEAGA
FCO: NIEGA
QX: 2 CESAREAS, LIGADURA DE TROMPAS, LAPAROTOMIA POR APENDICECTOMIA + PERITONITIS HACE 2 MESES

SIGNOS VITALES

TA Sistólica= 120 TA Diastólica= 80 FC= 100 FR= 18 Temperatura= 36

EXAMEN FISICO
Cabeza: ALGICA MUCOSAS SEMIHIDRATADAS, NAUSEAS PERMANENTE
CON SONDA NASOGRASTRICA CONDRENAJE HILAINO/BILIOSO
Organos de los sentidos: Normal clinicamente
Cuello: Normal clinicamente
Torax y pulmones: MV CONSERVADO
Cardiovascular: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
Abdomen: CICATRIZ DE LAPAROTIMIA XIFOPUBICA, BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
PACIENTE MANIFIESTA NOTAR DISTECION ABDOMINAL
Genitourinario: NO DE EXPLORA
Osteomuscular: Normal clinicamente
Neurológico: Normal clinicamente
Piel y faneras: Normal clinicamente
Marcha: Normal clinicamente

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

REPORTE DE ECOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL: ABDOMEN TOTAL NORMAL DRA MARTHA LUCIA PABA RADIOLOGA

PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL INTENSO EN GENERALIZADO AL PARECER ASOCIADO A DISTENCION REFERIDA DE MANERA SUBJETIVA POR PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CX ABDOMINAL AL MOMENTO ESTABLE TAQUICARDICA AFEBRL SI OTROS SIGNOS DE SIRS AL MOMENTO

PLAN:
1. LRINGER BOLO DE 2000 CC CONTINUAR A 12 CC HORA
2. HIOSCINA 20 MG IV LENTO DOSIS UNICA
3. ADICIONO A ESTUDIO SOLICITADO INICIALMENTE RX DE ABDOMEN SIMPLE DE PIEL, TRANASAMINASA, BILIRRUBINA, GAMAGLUTAMIL TRANSFERASA
4. VALORACION POR CIRUGIA GENERAL

NOTAS ACLARATORIAS

Escaneado con CamScanner

Fecha de evolución: 26/03/2014 11:28:51 p.m. Ing: 2 11 Habitación: 302

Apellidos: GALAN CAMARGO Nombres: DIANA MARIA

Tipo documento: CC No doc. Identidad: 52540135 Fecha nacim.: 02/10/1979 Edad: 34 A Sexo: F

Estado civil: UNION LIBRE Ocupacion: EMPLEADO

Dirección de residencia: CRA 131 N° 133 B - 03 Teléfono: 5366090 Municipio: SUBA-11

Entidad o EPS: FAMISANAR E.P.S. 2014 Tipo Afiliado: Cotizante Categoria / Estrato: A

Origen del Evento: Enfermedad general No autorización: 16175880

Folio: 11 Fecha evolucion: 25-MAR-2014

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS

1. K660 ADHERENCIAS PERITONEALES

Tipo: 3 Confirmado repetido

2. K913 OBSTRUCION INTESTINAL POSTOPERATORIA

SUBJETIVO

PACIENTE EN SALA DE OBSERVACION DE URGENCIAS CON CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL DE 3 DIAS DE EVOLUCION, ASOCIADO A EMESIS EN MULTIPLES OCASIONES DE COTENIDO BILIAR E INTESTINAL, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA, REFIERE AUSENCIA DE DEPOSICION DESDE HACE 3 DIAS DESDE QUE INICIA CUADRO CLINICO

ANTECEDENTES:
QX: LAPAROTOMIA + APENDICECTOMIA HACE 2 MESES

OBJETIVO

FC: 78XMIN FR:16 PIN CONCIENTE ALERTA ORIENTADA SIN SDR, MUCOSA ORAL SECA, SONDA NASOGASTRICA CON ABUNDANTE SALIDA DE MATERIAL BILIAR E INTESTINAL ALTO. CONUNTIVA NORMOCROMICA, SIN ICTERICIA, CUELLO Y TORAX SIN ALTERACIONES, ABDOMEN GLOBOSO, DISTENDIDO, CON RSIS+ AUMENTADOS EN FRECUENCIA, NO DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL NO MASAS NI MEGALIAS. EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMAS SIN LESIONES, NEURO SIN DEFICIT SENSITIVO O MOTOR.

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

PARACLINICOS:
CH: HB: 14 LEUCO:14.610 NEUT: 86%
ELECTROLITOS FUNCION PANCREATICA Y HEPATICA NORMAL
GASES ARTERIALES: EQUILIBRIO ACIDO BASE SIN TRANSTORNO DE LA OXIGENACION
PARCIAL DE ORINA NORMAL

RX DE ABDOMEN SIMPLE:
NIVELES HIDROAEREOS ESCALONADOS CON AUSENCIA DE GAS DISTAL

PACIENTE CON CUADRO CLINICO COMPATIBLE CON OBSTRUCION INTESTINAL COMPLETA, SE INICIA MANEJO MEDICO SE AJUSTA HIDRATACION Y CORRECCION DE ELECTROLITOS, SE SOLICITA TAC ABDOMINAL CONTRASTADO Y DE ACUERDO A L RESULTADO SE DEFINIRA LA NECESIDAD DE CONDUCTA QUIRURGICA, SI NO HAY MEJORIA CON EL MANEJO MEDICO POR 24 A 48 HORAS

PLAN:
1. NADA VIA ORAL
2. LACTATO DE RINGER PASAR A 120 cc HORA
3. DAD AL 10% PASAR A 30 cc HORA
4. OMEPRAZOL 40mg IV CADA DIA
5. MORFINA mg IV CADA 6 HORAS
6. SS BUN CREAT - TAC ABDOMINAL CON DOBLE CONTRASTE

INTERCONSULTAS

Firma y sello del profesional: DR JULIAN CAMARGO

Identificacion: 79953892

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

10/08/2021 02:24:12 p.m.

Escaneado con CamScanner

Fecha de evolución: 27/03/2014 08:59:56 a.m.

Apellidos: GALAN CAMARGO
Nombres: DIANA MARIA
Tipo documento: CC No. doc. Identidad: 52540136
Fecha nacim: 02/10/1979 Edad: 34 A Sexo: F
Estado civil: UNION LIBRE
Ocupacion: EMPLEADO
Dirección de residencia: CRA 131 N° 133 B - 03
Teléfono: 6366090 Municipio: SUBA-11
Entidad o EPS: FAMISANAR E.P.S. 2014
Tipo Afiliado: Cotizante Categoria / Estrato: A
Origen del Evento: Enfermedad general
No autorización: 16175880

Folio: 12 Fecha evolucion: 27-MAR-2014

DIAGNOSTICOS

1. K660 ADHERENCIAS PERITONEALES
   Tipo: 1 Impresión diagnóstica
2. K913 OBSTRUCION INTESTINAL POSTOPERATORIA

SUBJETIVO

PACIENTE REFIERE SENSACION DE DISTENSION ABDOMINAL , NIEGA FLATOS , NIEGA DEPOSICIONES , NO EPISODIOS EMETICOS , DRENAJE POR SONDA NASOGASTRICA, MATERIAL DE CARETERISTICAS BILIOSAS , NO OTROS SINTOMAS

SIGNOS VITALES

TA Sistólica= 105 TA Diastólica= 74 FC= 72 FR= 20 Temperatura= 37
- Glasgow= 15
SPO2 = 90%

EXAMEN FISICO
Cabeza: NORMOCEFALO ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS
Organos de los sentidos: MUCOSAS HUMEDAS , SONDA OROGASTRICA CON DRENAJE
Cuello: SIMETRICO MOVIL NO ADENOPATIAS
Torax y pulmones: NORMOEXPOANSIBLE MURMULLO VESIUCLAR CONSERVADO SIN AGRGEADOS
Cardiovascular: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
Abdomen: BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS INTESTINALES DISMUNUIDOS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
Genitourinario: NO SE EVALUA
Osteomuscular: EXTREMIDADES EUTROFICAS MOVILES SIN EDEMAS
Neurológico: SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE
Piel y faneras: SIN ALTERACIONES
Marcha: SIN ALTERACIONES

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

GLUCOMETRIAS 122-109 MG/DL
27/03/14 BUN 12.4 CREATININA 0.74 DENTRO DELIMITES NORMALES
GASES ARTERIALES PH 7.4 PCO2 30.7 PO2 68.4 HACO3 20.7 SAO2 94.1% FIO2 0.21 NO TRASTORNOS ACIDO BASE
26/01/14 GLICEMIA 116.0, BBT 0.37 BBD 0.15 BBI 0.22 AST 14.0 ALT 15.0 FA: 69.0 AMILASA 61.0 LDH 186.0 SODIO 141.5 POTASIO 3.67 CLORO 104.0 SIN ALTERACIONES
PCR 10.9 DISCRETAMENTE ELEVADA , HEMOGRAMA LEUCOCITOSIS NEUTROFILIA , URONALAISIS EVIDENCIA HEMATURIA
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD CON ANETECDENTE DE 3 CESAREAS Y APENDICETOMIA POR LAPAROTOMIA EXPLORATORIA HACE UN MES Y MEDIO CURSANDO EN EL MOMENTO CON OBSTRUCCION INTESTINAL , FUE VALORADA POR CIRUGIA GENERAL DR CAMARGO QUIEN SOLICITA TAC DE ABDOMNE CON DOBLE CONTRASTE , PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE , SIN EVDENCIA DE ALTERACIONES HIDROELECTORLITICAS NI METABOLICAS
PLAN :
NADA VIA ORAL
SSN 0.9% 100 CC/HRA
SUSPENDER DEXTROSA, MORFINA E INFUSION DE POTASIO
OMEPRAZOL 40 MG ENDOVENOSO CADA DIA
MEPERIDINA 50 MG ENDOVENOSO CADA 8 HRS
GLUCOMETRIAS CADA 8 HRS
P/ TAC DE ABDOMNE DE DOBLE CONTRASTE - SEGUIMIENTO POR SERVICIO DE CX GENERAL

NOTAS ACLARATORIAS

Escaneado con CamScanner

Fecha de evolución 27/03/2014 04:59:48 p.m. Ing 2 13 Habitación 302

Tipo documento CC No doc identidad 52540135 Apellidos GALAN CAMARGO Nombres DIANA MARIA
Estado civil UNION LIBRE Fecha nacim 02/10/1979 Edad 34 A Sexo F
Dirección de residencia CRA 131 Nº 133 B - 03 Ocupacion EMPLEADO
Entidad o EPS FAMISANAR E.P.S. 2014 Teléfono 5360000 Municipio SUBA-11
Origen del Evento Enfermedad general Tipo Afiliado Cotizante Categoria / Estrato A
No autorización 16175880

Folio 13 Fecha evolucion 27-MAR-2014

DIAGNOSTICOS

1. K913 OBSTRUCION INTESTINAL POSTOPERATORIA
Tipo: 3 Confirmado repetido

SUBJETIVO

PACIENTE QUE REFIERE QUE PERSUTE CON EL RETORCIJONES DE ESTOMAGO, VOMITOS AUSENCIA DE FLATOS

SIGNOS VITALES

TA Sistólica= 100 TA Diastólica= 60 FC= 78 FR= 18 Temperatura= 36
- Glasgow= 15
SPO2 = 95

EXAMEN FISICO
Cabeza: Normal clinicamente
Organos de los sentidos: Normal clinicamente
Cuello: Normal clinicamente
Torax y pulmones: MURMULLO VESICULAR COSNERVDO NO ESTERTORES
Cardiovascular: RCR NO SOPLOS
Abdomen: BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION CON DOLOR FUSUOS NO SIGNOS DE IRRITACION CICATRIZ
Genitourinario: Normal clinicamente
Osteomuscular: Normal clinicamente
Neurológico: Normal clinicamente
Piel y faneras: Normal clinicamente
Marcha: Normal clinicamente
Otros: SIN ALTERACIONES

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

PACIENTE DE 34 AÑOS CON DX ANOTADO SECUNDARIO A ADHERENCIAS POR POP DE HACE 2 MESES POR LAPAROTOMIA + APENDICECTOMIA QUE SE HA MANTENIO CON VEOLCION ESTACIONARIA YA QU PERISTE CON EL DOLOR DE FORMA INTERMINTETE QUE A VOMITO DURANTE EL TRANSCURSO DE LA TARDE CON PARACLINICOS NORMALES SOLO CON LEUCOCITOS Y NEUTROFILIA QUE ESTA SIENDO MANEJADA CON MEPERIDINA HIDRATACION Y OMEPRAZOL ASI QUE CONSIDERO

1 RINGER LACTATO DE 500ML UN BOLO AHORA Y DEJAR A 120CC PO HORA
2 METOCLORPRAMDIA 10MG EV CAD 8 HORAS
3 SS SODIO, POTASIO, CH MAÑANA
4 MANEJO MEDICO SE ORDENA POR VOMITO VERIFICAR LA SONDA LA PERMEABILIDAD EL CUAL ESTA PERMEABLE ASI QUE SE ESPERA MEJORIA CLINICA SE HABLA CON FAMILIAR Y PACIENTE EL CUAL ENTIENDE Y ACEPTA

SEGUIMEINTO POR CIRUGIA GENERAL

NOTAS ACLARATORIAS

rma y sello del profesional: DRA ALMA ALVIRA LUNA
entificacion: 53122993

Escaneado con CamScanner

Apellidos: GALAN CAMARGO Nombres: DIANA MARIA
Tipo documento: CC No. doc. identidad: 52540135 Fecha nacim: 02/10/1979 Edad: 34 A Sexo: F
Estado civil: UNION LIBRE Ocupacion: EMPLEADO
Direccion de residencia: CRA 131 Nº 133 B - 03 Telefono: 5366090 Municipio: SUBA-11
Entidad o EPS: FAMISANAR E.P.S. 2014 Tipo Afiliado: Cotizante Categoria / Estrato: A
Origen del Evento: Enfermedad general No autorización: 16175800

Folio: 14 Fecha evolucion: 27-MAR-2014

DIAGNOSTICOS

K913 OBSTRUCION INTESTINAL POSTOPERATORIA

Tipo: 3 Confirmado repetido

Especificacion del Diagnostico: OBSTRUCCIÓN INTESTINAL
ANTECEDENTE DE APENDICECTOMÍA + DRENAJE DE PERITONITIS

SUBJETIVO

PACIENTE REFIERE SENTIR DOLOR ABDOMINAL. NIEGA EPISODIOS EMÉTICOS, REFIERE NAUSEAS, NIEGA PICOS FEBRILES. NIEGA FLATOS.

SIGNOS VITALES

TA Sistólica= 110 TA Diastólica= 74 FC= 65 FR= 36.4 Temperatura= 19

EXAMEN FISICO
Cabeza: SONDA NASOGÁSTRICA DRENANDO MATERIAL BILIAR.
Organos de los sentidos: Normal clinicamente
Cuello: Normal clinicamente
Torax y pulmones: Normal clinicamente
Cardiovascular: Normal clinicamente
Abdomen: DISTENDIDO, TIMPANISMO A LA PERCUSIÓN, NO PERISTALTISMO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL
Genitourinario: NO SE EXPLORA
Osteomuscular: Normal clinicamente
Neurológico: Normal clinicamente
Piel y faneras: Normal clinicamente
Marcha: EN CAMA

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

INGRESA PACIENTE DE URGENCIAS CON OBSTRUCCIÓN INTESTINAL, CON REGULAR CONTROL ANALGÉSICO, DISTENCIÓN ABDOMINAL, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SONDA NASOGÁSTRICA DRENANDO MATERIAL BILIAR, SE ORDENA ADELANTAR DOSIS DE ANALGESIA, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. SE ESPERA REPORTE DE TAC ABDOMINAL CON CONTRASTE PARA DEFINIR CONDUCTA. DE ACUERDO A EVOLUCION CON MANEJO MÉDICO SE EVALUARÁ NECESIDAD DE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA. SE EXPLICA A PACIENTE PATOLOGÍA, CONDUCTAS, POSIBILIDAD DE NECESIDAD DE MANEJO QUIRÚRGICO. ELLA REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

NOTAS ACLARATORIAS

Firma y sello del profesional: DRA CAMILA ANDREA ARIAS SOTELO
Identificacion: 1032406591

Escaneado con CamScanner

52540135

52540135

Fecha de evolución: 28/03/2014 09:36:41 a.m.

Tipo documento: CC Apellidos: GALAN CAMARGO
Estado civil: UNION LIBRE No. doc. identidad: 52540135
Dirección de residencia: CRA 131 Nº 133 B - 03
Entidad o EPS: FAMISANAR E.P.S. 2014
Origen del Evento: Enfermedad general

Fecha nacim. 02/10/1979 Nombres DIANA MARIA
Ocupacion: EMPLEADO Edad: 34 A Sexo: F
Teléfono: 5366090
Tipo.Afiliado: Cotizante Municipio: SUBA-11
No autorización: 16175680 Categoría / Estrato: A

Ing: 2 15 Habitación: 302

Folio: 15 Fecha evolucion: 26-MAR-2014

DIAGNOSTICOS

1. K564 OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO
Tipo: 3 Confirmado repetido

SUBJETIVO

PACIENTE CON MEJORIA DE DOLOR ABDOMINAL, PERSISTE CON EMESIS, NIEGA FIEBRE, DIURESIS POSITIVA, FLATOS NEGATIVOS

SIGNOS VITALES

TA Sistólica= 131 TA Diastólica= 92 FC= 68 FR= 18 Temperatura= 36

EXAMEN FISICO
Cabeza: MUCOSA ORAL SEMISECA SNG DISFUNCIONAL
Organos de los sentidos: Normal clinicamente
Cuello: Normal clinicamente
Torax y pulmones: Normal clinicamente
Cardiovascular: RITMICOS SIN SOPLOS
Abdomen: BLANDO, LEVE DISTENCION ABDOMINAL, RSIS, DISMINUIDOS, LEVE DOLOR A LA PALPACION GENERALIZADA, NO IRRITACION PERITINEAL
Genitourinario: NO SE EXPLORA
Osteomuscular: Normal clinicamente
Neurológico: Normal clinicamente
Piel y faneras: Normal clinicamente
Marcha: Normal clinicamente

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

PARACLINICOS: SODIO: 139.0, POTASIO: 3.75 HEMOGRAMA: LEUCOS: 13010, N: 80.90, L: 11.70, HB: 14.60, HTO: 43.0, PLAQ: 366000

PACIENTE CON DX; OBSTRUCCION INTERTINAL EN MANEJO, ANTECEDENTE DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA POR PERITONITIS GENERALIZADA, CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, HEMODINAMICANTE SIN ALTERACIONES, NO SIRS, MEJORIA DE DOLOR ABDOMINAL Y DISTENCION DEL MISMO, CON SNG DISFUNCIONEAL DADA LA PESISTENCIA DE EMESIS Y NO DRENAJE DE LA MISMA. CON RSIS DISMINUIDOS, LEVE DOLOR A LA PALPACION DE MARCO COLICO. SIN ALTERACIONES HIDROELECTROLITICAS.
A LA ESPERA DE REPORTE DE TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO.
SE INDICA RETIRO Y NUEVO PASO DE SNG A LIBRE DRENAJE
SE INSISTE EN LA DEAMBULACION.
SE EXPLOCA A PACIENTE EL CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR
ATENTOS A EVOLUCION

NOTAS ACLARATORIAS

Firma y sello del profesional: DRA TATIANA GONZALEZ CLAVIJO
Identificacion: 53073824

Escaneado con CamScanner

52540135

52540135

Fecha de evolución: 29/03/2014 07:15:17 a.m. Ing: 2 16 Habitación: 302

Tipo documento: CC No. doc identidad: 52540135 Apellidos: GALAN CAMARGO Nombres: DIANA MARIA
Estado civil: UNION LIBRE Fecha nacim: 02/10/1975 Edad: 38 A Sexo: F
Dirección de residencia: CRA 131 N° 133 B - 03 Ocupación: EMPLEADO
Entidad o EPS: FAMISANAR E.P.S. 2014 Teléfono: 5568690 Municipio: SUBA-11
Origen del Evento: Enfermedad general Tipo Afiliado: Cotizante Categoría / Estrato: A
No. autorización: 55175685

Folio: 16 Fecha evolución: 29-MAR-2014

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS

1. K913 OBSTRUCION INTESTINAL POSTOPERATORIA

Tipo: 3 Confirmado repetido

SUBJETIVO

REFIERE ESTAR SIN DOLOR, DESAPARECE EPISODIOS DE EMESIS - NIEGA DEPOSICION FLATUS +

OBJETIVO

BUEN ESTADO GENERAL AFEBRIL HIDRATADA SIN EDR, MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS SIN ICTERICIA, CUELLO Y TORAX SIN ALTERACIONES, ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RSR+, EXT SIMETRICAS SIN EDEMAS LLENADO CAPILAR DE 3 SEG, NEURO: SIN DEFICIT SENSITIVO O MOTOR

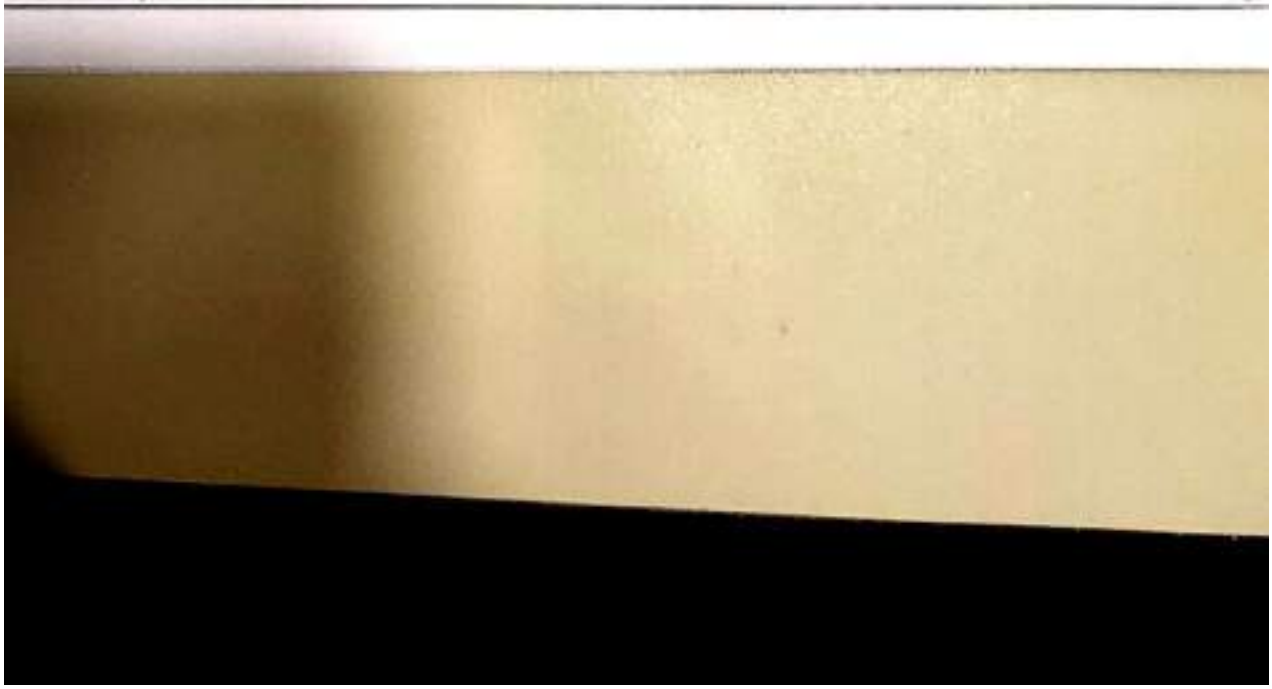
ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

SE REVISAN IMAGENES DE TAC ABDOMINAL SIN AVANZAR PASO DEL MEDIO DE CONTRASTE AL COLON SOLO EN ASAS DELGADAS CON DILATACION SIN EMBARGO CON EVOLUCION CLINICA A LA MEJORIA, SIN SIGNOS CLINICOS DE OBSTRUCCION INTESTINAL, SE TOMARA RX DE ABDOMEN SIMPLE DE PIE PARA VALORAR LA PRESENCIA DE NIVELES HIDROAEREOS Y PRESENCIA DE AVANCE DEL CONTRASTE AL COLON EN PLACAS TARDIAS
DE ACIEDO AL RESULTADO SE REINICIARA VIA ORAL A DIETA LIQUIDA HOY PARA VALORAR TOLERANCIA

PLAN
1. SS RX ABDOMEN SIMPLE DE PIE

INTERCONSULTAS

Firma y sello del profesional: DR JULIAN CAMARGO
Identificación: 79953892
Especialidad: CIRUGIA GENERAL



Escaneado con CamScanner

CLINICA PARAISO

52540135

52540135

Fecha de evolución: 29/03/2014 11:22:05 a.m.

po documento: CC Apellidos: GALAN CAMARGO
tado civil: UNION LIBRE No. doc. identidad: 52540135
rección de residencia: CRA 131 Nº 133 B - 03
ntidad o EPS: FAMISANAR E.P.S. 2014
rigen del Evento: Enfermedad general

Ing: 2 17 Habitación: 302
Nombres: DIANA MARIA
Fecha nacim. 02/10/1979 Edad: 34 A Sexo: F
Ocupacion: EMPLEADO
Teléfono: 5368090
Tipo.Afiliado: Cotizante Municipio: SUBA-11
No autorización: 16175080 Categoría / Estrato: A

olio: 17 Fecha evolucion: 29-MAR-2014

DIAGNOSTICOS

.. K564 OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO
Tipo: 3 Confirmado repetido

SUBJETIVO

PACINTE CON ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, NIEGA FIEBRE, DIURESIS POSITIVA, FLATOS NEGATIVOS

SIGNOS VITALES

TA Sistólica= 117 TA Diastólica= 65 FC= 68 FR= 18 Temperatura= 36

EXAMEN FISICO
Cabeza: MUCOSA ORAL HUMEDA
Organos de los sentidos: SIN ALTERACIONES
Cuello: MOVIL
Torax y pulmones: SIN AGREGADOS
Cardiovascular: RITMICOS SIN SOPLOS
Abdomen: LEVE DISTENCION ABDOMINAL, RSIS AUSENTES, LEVE DOLOR A LA PALPACION DE MARCO COLICO, NO IRRITACION PERITONEAL
Genitourinario: NO SE EXPLORA
Osteomuscular: NO EDEMAS
Neurológico: SIN DEFICIT
Piel y faneras: NORMAL
Marcha: NORMAL

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

RX DE ABDOMEN; SE EVIDECIA NIVELES HIDROAREOS ESCALONADOS, NO GAS DISTAL, IMAGENES SUGESTIVO DE ILEO

PACIENTE CON DX: OBSTRUCCION INTESTINAL, ANTECEDENTE DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, DADA POR LA PERSISTENCIA DE SIGNOS DE OBSTRUCCION TANTO EN CLINICA COMO EN IMAGENOLOGIA, CON DISTENCION ABDOMINAL, RSIS AUSENTES, LEVE DOLOR A LA PALPACION DE MESOGASTRIO, NO IRRITACION PERITONEAL, PACIENTE EN MANEJO POR CX GENERAL, VALORADO HOY POR DE CAMARGO QUIEN INIDICA INICIO DE VIA ORAL, SEGUN RX DE ABDOMEN. DADO LOS HALLAZGOS ENCONTRADOS EN ESTE CONTINUAN CON MANEJO INSTAURADO, NADA VIA ORAL, GLUCEMETRIAS CADA 8 HORAS,. INICIO DE DAD 10 % 30 CC/HORA SI GLUCO < A 70 MG/DL
SE LE EXPLICA A PACINTE LA CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR
ATENTOS A EVOLUCION

NOTAS ACLARATORIAS

Firma y sello del profesional: DRA TATIANA GONZALEZ CLAVIJO
Identificacion: 53073824

Escaneado con CamScanner

52540135

Fecha de evolución: 30/03/2014 07:14:06 a.m.

Ing: 2 15 Habitación: 302

Nombres: DIANA MARIA Edad: 34 A Sexo: F

Tipo documento: CC No. doc. Identidad 52540135 Apellidos: GALAN CAMARGO

Estado civil: UNION LIBRE

Dirección de residencia: CRA 131 Nº 133 B - 03

Entidad o EPS: FAMISANAR E.P.S. 2014

Origen del Evento: Enfermedad general

Fecha nacim. 02/10/1979 Municipio: SUBA-11

Ocupación: EMPLEADO Categoría / Estrato: A

Teléfono: 5368090

Tipo Afiliado: Cotizante

No autorización: 16175880

Folio: 18 Fecha evolucion: 30 MAR 2014

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS

1. K913 OBSTRUCION INTESTINAL POSTOPERATORIA

Tipo: 3 Confirmado repetido

2. K660 ADHERENCIAS PERITONEALES

SUBJETIVO

PACIENTE ASITOMATICA SIN INCIAR VIA ORAL

OBJETIVO

BUEN ESTADO GENERAL AFEBRIL HIDRATADA SIN SDR, MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS SIN ICTERICIA, CUELLO Y TORAX SIN ALTERACIONES, ABDOMEN BLANDO, NO DISTENDIDO, NO DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RSIS+, EXT SIMETRICAS SIN EDEMAS LLENADO CAPILAR DE 3 SEG, NEURO: SIN DEFICIT SENSITIVO O MOTOR

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA A LA MEJORIA, SE TOMA RX DE ABDOMEN SIMPLE EVIDNECIANDO PERSISTENCIA DEL PATRON OBSTRUCTIVO QUE NO SE RELACIONA CON LA CLINICA, REFIERE FLATUS Y DEPOSICION ESCASA. SE CONSIDERA DAR INICIO A LA VIA ORAL CON DIETA BLANDA Y DE ACUERDO A EVOLUCION CLINICA SE DEFINIRA CONDUCTA QUIRURGICA

INTERCONSULTAS

Firma y sello del profesional: DR JULIAN CAMARGO

Identificación: 79953892

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

0/08/2021 02:25:57 p.m.

Escaneado con CamScanner

52540135

52540135

Fecha de evolución: 30/03/2014 03:55:38 p.m. Ing 2 19 Habitación: 302

Tipo documento: CC No. doc. Identidad: 52540135
Apellidos: GALAN CAMARGO
Nombres: DIANA MARIA
Estado civil: UNION LIBRE
Dirección de residencia: CRA 131 N° 133 B - 03
Entidad o EPS: FAMISANAR E.P.S. 2014
Origen del Evento: Enfermedad general
Fecha nacim: 02/10/1979 Edad: 34 A Sexo: F
Ocupacion: EMPLEADO
Teléfono: 5368090 Municipio: SUBA-11
Tipo Afiliado: Cotizante Categoria / Estrato: A
No autorización: 16175080

Folio 19 Fecha evolucion 30-MAR-2014

DIAGNOSTICOS

1. K564 OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO
Tipo: 3 Confirmado repetido

SUBJETIVO

PACIENTE ASINTOMATICA PARA DOLOR, TOLERA LA VIA ORAL NIEGA FIEBRE, DIURESIS POSITIVA, DEPOSION POSITIVA

SIGNOS VITALES

TA Sistólica= 120 TA Diastólica= 74 FC= 68 FR= 19 Temperatura= 36

EXAMEN FISICO
Cabeza: Normal clinicamente
Organos de los sentidos: Normal clinicamente
Cuello: Normal clinicamente
Torax y pulmones: Normal clinicamente
Cardiovascular: Normal clinicamente
Abdomen: BLANDO, RSIS PRESENTES, NO DOLOR A LA PALPACION, NO IRRITACION PERITONEAL
Genitourinario: Normal clinicamente
Osteomuscular: Normal clinicamente
Neurológico: Normal clinicamente
Piel y faneras: Normal clinicamente
Marcha: Normal clinicamente

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

PACIENTE CON DX OBSTRUCCION INTERTONA EN RESOLUCION CON EVOLUCION CLINICA SATISFACTORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABL
NO SIRS, ASINTOMATICA PARA DOLOR, RSIS PRESENTES, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EN MENEJO POR CX GENERAL,
VALORADA HOY POR DR CAMARGO QUIEN COSIDERA QUE CLINICA DE PACIENTE NO CONCIDE CON IMAGENOLOGIA, POR LO QUE SE
INICIA DIETA LIQUIDA CON ADECUADA TOLENCIA DE LA MISMA. POR OTRA PARTE PACIENTE PRESENTA HOY FLATOS Y DEPOSICION
POSITIVA. POR TAL MOTIVO NO SE CONSIDERA LA REALIZACION DE NUEVA INTERVENCION QUIRURGICA.
CONTINUA DIETE LIQUIDA EL DIA DE HOY, MAÑANA DIETA LIQUIDA TOTAL.
SE EL EXPLICA AL PACIENTE LA CUAL REFIERE ENTENDER.
ATENTOS A EVOLUCION

NOTAS ACLARATORIAS

Firma y sello del profesional: DRA TATIANA GONZALEZ CLAVIJO
Identificacion: 53073824

10/08/2021 02:26:08 p.m.

Escaneado con CamScanner

52540135

52540135

Fecha de evolución: 31/03/2014 10:43:54 a m

Pag 2 20 Habitación 302

Apellidos: GALAN CAMARGO Nombres: DIANA MARIA

Tipo documento: CC No. doc. identidad: 52540135 Fecha nacim: 02/10/1979 Edad: 34 A Sexo: F

Estado civil: UNION LIBRE Ocupación: EMPLEADO

Dirección de residencia: CRA 131 N° 133 B - 03 Teléfono: 5365090 Municipio: SUBA-11

Entidad o EPS: FAMISANAR E.P.S. 2014 Tipo Afiliado: Cotizante Categoría / Estrato: A

Origen del Evento: Enfermedad general No autorización: 16175880

Folio: 20 Fecha evolucion: 31-MAR-2014

DIAGNOSTICOS

1. K564 OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO

Tipo: 3 Confirmado repetido

SUBJETIVO

PACIENTE ASONTOMATICA PARA DOLOR, TOLERA LA VIA ORAL, NIEGA FIEBRE, DIURESIS Y DEPOSICION POSITIVA

SIGNOS VITALES

TA Sistólica= 107 TA Diastólica= 67 FC= 68 FR= 18 Temperatura= 36

EXAMEN FISICO

Cabeza: Normal clinicamente

Organos de los sentidos: Normal clinicamente

Cuello: Normal clinicamente

Torax y pulmones: Normal clinicamente

Cardiovascular: Normal clinicamente

Abdomen: BLANDO, RSIS PRESENTES, NO DOLOR A LA PALPACION, NO IRRITACION PERITONEAL

Genitourinario: Normal clinicamente

Osteomuscular: Normal clinicamente

Neurológico: Normal clinicamente

Piel y faneras: Normal clinicamente

Marcha: Normal clinicamente

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

PACIENTE CON DX: OSTRUCCION INTESTINAL RESUELTA, POP TARDIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, CON EVOLUCION CLINICA SATISFACTORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO SIRS, ASINTOIMATICA PARA DOLOR, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. FLATOS Y DEPOSICION POSITIVA, ADECUADA TOLENCIA DE LA DIETA LIQUIDA TOTAL. NO IRRITACION PERITONEAL. PACIENTE EN MANEJO POR CX GENERAL, VALORADO DRA MOSQUERA QUIEN INDICA DIETA BLANDA AL ALMUERZO Y SEGUIN EVOLICION SE DARTA SALIDA EN LA TARDE.
SE LE EXPLICA A PACIENTE LA CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR
ATENTOS A EVOLUCION

NOTAS ACLARATORIAS

Firma y sello del profesional: DRA TATIANA GONZALEZ CLAVIJO

Identificacion: 53073824

Escaneado con CamScanner

52540135

52540135

Fecha de evolución: 31/03/2014 12:24:17 p.m. Ing: 2 21 Habitación: 302

Tipo documento: CC No doc identidad: 52540135 Apellidos: GALAN CAMARGO Nombres: DIANA MARIA Edad: 34 A Sexo: F
Estado civil: UNION LIBRE Fecha nacim: 02/10/1979 Ocupacion: EMPLEADO Municipio: SUBA-11
Dirección de residencia: CRA 131 Nº 133 B - 03 Teléfono: 5306090 Categoría / Estrato: A
Entidad o EPS: FAMISANAR E.P.S. 2014 Tipo Afiliado: Cotizante
Origen del Evento: Enfermedad general No autorización: 16175686

Folio: 21 Fecha evolucion: 31-MAR-2014
Especialidad: CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS

1. K560 ILEO PARALITICO
   Tipo: 3 Confirmado repetido

SUBJETIVO

PSACIENTE QUIEN PRESENTA TOLERANCIA HOY EN LA MAÑANA A DIETA LIQUIDA MEJORIA DEL DOLOR FLATSO DEPOSICIONES Y DIURESIS POSITIVA

OBJETIVO

FC 80 FR 17 TA 120 70
ABDOEMN BLANDO DEPRESIBLE PERISTALSIS POSITIVA

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

PACIENTE QUE SE AVANZA A DIETA BLANDA SI TOLERA SALIDA EN LA TARDE UNA VE3Z TOLER E SIN DOLOR
INTERCONSULTAS

Firma y sello del profesional: DRA LUISA MERCEDES MOSQUERA
Identificacion: 32738199
Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Escaneado con CamScanner

52540135

52540135

Fecha de evolución: 31/03/2014 04:37:14 p.m. Ing: 2 22 Habitación: 302

Tipo documento: CC Apellidos: GALAN CAMARGO Nombres: DIANA MARIA
Estado civil: UNION LIBRE No. doc. identidad: 52540135 Fecha nacim. 02/10/1979 Edad: 34 A Sexo: F
Dirección de residencia: CRA 131 Nº 133 B - 03 Ocupacion: EMPLEADO
Entidad o EPS: FAMISANAR E.P.S. 2014 Teléfono: 5360090 Municipio: SUBA-11
Origen del Evento: Enfermedad general Tipo Afiliado: Cotizante Categoria / Estrato: A
No autorización: 16175080

Folio: 22 Fecha evolucion: 31-MAR-2014

DIAGNOSTICOS

1. K560 ILEO PARALITICO
Tipo: 3 Confirmado repetido
Especificacion del Diagnostico OBSTRUCCIÓN INTESTINAL RESUELTA

SUBJETIVO

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR EN EL MOMENTO, NIEGA PICOS FEBRILES, FLATOS, DEPOSICIÓN Y DIURESIS POSITIVOS. NIEGA EPISOIDOS EMÉTICOS, TOLERA VÍA ORAL

SIGNOS VITALES

TA Sistólica= 110 TA Diastólica= 67 FC= 80 FR= 19 Temperatura= 36.2

EXAMEN FISICO
Cabeza: Normal clinicamente
Organos de los sentidos: Normal clinicamente
Cuello: Normal clinicamente
Torax y pulmones: Normal clinicamente
Cardiovascular: Normal clinicamente
Abdomen: Normal clinicamente
Genitourinario: NO SE EPXLORA
Osteomuscular: Normal clinicamente
Neurológico: Normal clinicamente
Piel y faneras: Normal clinicamente
Marcha: Normal clinicamente

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

PACIENTEW CO EVOLUCIÓN FAVORABLE, ADECUADO CONTROL ANALGÉSICO, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, CON SIGNOS DE TRÁNSITO INTESTINAL ADECUADO, YA TOLERÓ DIETA EN LA TARDE. SE DECIDE DAR SALIDA. SE ENTREGA FÓRMULA CON ANALGESIA, METOCLOPRAMIDA, PROTECCIÓN GASTRICA, SE DA INCAPACIDAD MABULATORIA POR 3 DÍAS, CITA CON CIRUGÍA GENERAL POR CONSULTA EXTERNA. SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES Y SE EXPLICAN AMPLIAMENTE SIGNOS DE ALARMA, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

NOTAS ACLARATORIAS

Firma y sello del profesional: DRA CAMILA ANDREA ARIAS SOTELO
Identificacion: 1032406591

10/08/2021 02:26:36 p.m.

Escaneado con CamScanner

CLINICA PARTENON

Recomendaciones de Egreso

COD. URG-F-027 V 1.

52540135

HISTORIA CLINICA

Nombre:	**GALAN CAMARGO DIANA MARIA**	Edad: 34 A	Sexo: F
Fecha de Egreso: 31/03/2014		Médico tratante:	MOSQUERA CEJA LUISA MERCEDES
Dx Ppal:	K560 ILEO PARALITICO		
Dx Rel:	0		

FORMULACION DE MEDICAMENTOS

1. ACETAMINOFÉN 1 G VO CADA 6 HORAS
2. NAPROXENO 250MG VO CADA 12 HORAS
3. METOCLOPRAMIDA 10MG VO CADA 8 HORAS

RECOMENDACIONES

TOME LOS MEDICAMENTOS COMO SE FORMULARON
ASISTA A SU CITA CONTROL
NO PERMANEZCA ACOSTADA, CAMINE FRECUENTEMENTE
SIGNOS DE ALARMA

AUSENCIA DE DEPOSICIÓN EN 2 DÍAS
AUSENCIA DE FLATOS
VÓMITO PERSISTENTE
DOLOR ABDOMINAL INTENSO QUE NO CEDE CON LA ANLGESIA FORMULADA
FIEBRE

PROXIMO CONTROL

FECHA: LUGAR:

MEDICO TRATANTE: MOSQUERA CEJA LUISA MERCEDE ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

Claudia Marcela Ariza Sotelo
Medico - Cirugia General
RM 42-0731-12

FIRMA DEL PACIENTE
C.C.

FIRMA DEL MEDICO
R.M.

31/03/2014 16:49:24

CLINICA PARTENÓN
RESUMEN HISTORIA CLINICA

Apellidos y Nombres:	GALAN CAMARGO DIANA MARIA		
Identificación:	52540135	Edad:	34 A
Fecha solicitud:	09/01/2014	EPS:	FAMISANAR E.P.S.
Servicio:	HOSPITALIZACION	Cama	516B
Diagnóstico:	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA		

CUADRO DE TRES DIAS DE DOLOR ABDOMINAL INICIO EN EPIGASTRIO TIPO COLICO INTENSIDAD 8/10 ASOCIADO A EPISODIOS EMETICOS Y DEPOCISIONES DIARREICAS. ASISTE A CENTRO MEDICO DONDE INICIAN TRATAMIENTO PARA ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA, CON MEJORA PARCIAL DE CUADRO, PACIENTE REFIERE QUE EL DIA DE AYER PRESENTA INCREMENTO DE DOLOR ABDOMINAL CON AUSENCIA DE DEPOCISIONES DIARRICAS Y EMESIS, AHORA DOLOR IRRADIADO A HEMIABDOMEN INFERIOR PREDOMINIO FOSA ILIDA DERECHA POR LO QUE CONSULTA A CAFAM DONDE TOMAN PARACLINICOS ENCONTRANDO LEUCOCITOSIS Y REMITEN PARA VALORACION POR CX GENERAL
AL EXAMEN PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON DOLOR A LA PALPACION EN FOSA ILIACA DERECHA E IZQUIERDA, BLOMBERG +, ROVSING +, TACONEO +, SE REVIZAN PARACLINICOS TOMADOS EN CENTRO DE SALUD CAFAM CH 12290, NEU 81, LINF 10, HB 14, HCTO 40M PLAQUETAS 233000, GONADOTROPINA CORIONICA MENOR 100, UROANALISIS DENSIDAD 1000, PH 7, LEUCOS 25, NITRITOS NEGATIVO, BACTERIS ESCASAS,

SE CONSIDERA CH LEUCOCITOSIS, AHORA NO EMBARAZO, PO DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, SE CONSIDERA PACIENTE CURSA CON ABDOMEN AGUDO SE SOLICITA INTERCONSULTA POR CX GENERAL, SE INICIAN LEV, NADA VIA ORAL, NO ANALGESIA, AHORA AYUNO DE 12 HORAS

PACIENTE CON CUADRO COMPATIBLE CON APENDICITIS
PLAN: APENDICECTOMIA POR LAPAROTOMIA ACTUALMENTE CON SIGNOS DE IRRITACIN PERITNEAL

PACIENTE AL MOMENTO CON EJORIA DE DOLOR, TOLERANDO VIA ORAL, VALORADA POR CIRUGIA GENERAL QUIEN DECIDE CONTINUAR CONANTIBIOTICOTERAPIA INTRAVENOSA HOSPITALARIA Y MANEJO EXPECTANTE DE DOLOR

EVOLUCION A LA MEJORIA CLINICA SEINDICA COMPLETAR 48 HORAS DE ANTIBIOTICO IV Y CONTINUAR DE FORMA ORALPR 10DIAS, SE CONSIDERA LA NO PRESENCIA DE SIRS Y BUENA EVOLUCION CLINICA DAR SALIDA Y CONTROLPOR CONSULTA EXTERNA

SEEXPLICA DIAGNOSTICOPLANE MANEJO RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

PLAN SALIDA HOY EN LA TARDE

TA Sistólica: 123 TA Diastolica: 74 FC: 82 FR: 18 TEMPERATURA. 36.3

SULTAMICILINA 375 MG CADA 6 H POR 10 DIAS

EVOLUCION A LA MEJORIA CLINICA SEINDICA COMPLETAR 48 HORAS DE ANTIBIOTICO IV Y CONTINUAR DE FORMA ORALPR 10DIAS, SE CONSIDERA LA NO PRESENCIA DE SIRS Y BUENA EVOLUCION CLINICA DAR SALIDA Y CONTROLPOR CONSULTA EXTERNA

SEEXPLICA DIAGNOSTICOPLANE MANEJO RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

Médico tratante: CONTRERAS LEON DIEGO
Registro Médico: 4208697

CLINICA PARTENON

CRA 76 NO 73-35 Tel4306767 ex 261/2

ASIGNACION DE CITA MEDICA

CONSECUTIVO	326093
Usuario Id	52540135 2
Nombre	GALAN CAMARGO DIANA MARIA
Categoria/Estrato	A
Estado afiliacion	
Telefono	5368090
Médico	CORTES MENDEZ NANCY
Especialidad	MEDICINA GENERAL
Consultorio	406
Programa	Atencion fuera de un programa de P & P
DIA	Jueves No turno: 5
FECHA	10/04/2014
HORA	8:20
Atendido por:	LUZHELENAS
Fecha impresión	31/03/2014 17:31:13

FAVOR LLEGAR 20 MINUT ANTES DE SU CITA

- Recuerde traer autorizacion vigente de su EPS
su documento de identidad y carnee
de lo contrario no podra ser atendido

ADMISIONES

- Para cambiar o cancelar su cita, favor
realizarlo con 24 horas de anticipación

CLINICA PARTENON

Solicitud de Autorización de Servicios

31/03/2014 16:51:08

52540135

2

Fecha de solicitud 31/03/2014 Usuario Id: **52540135**

Apellidos: **GALAN CAMARGO** Nombres: **DIANA MARIA**

Tipo documento: CC No. doc. identidad: 52540135 Fecha nacim. 02/10/1979 Edad 34 A Sexo: F

Estado civil: UNION LIBRE Ocupacion: EMPLEADO

Dirección de residencia: CRA 131 N° 133 B - 03 Teléfono. 5368060 Municipio: SUBA-11

Entidad o EPS: FAMISANAR E.P.S. 2014 Tipo Afiliado: Cotizante Estrato. A

Diagnóstico K560

Se solicita autorización para realizar los siguientes procedimientos:

CITA CON CIRUGIA GENERAL POR CONSULTA EXTERNA

DRA CAMILA ANDREA ARIAS SOTELO

Firma y sello del profesional

Solicitud de Autorización de Servicios

31/03/2014 16:52:24

52540135

2

Fecha de solicitud: 31/03/2014 — Usuario Id: 52540135

Apellidos: **GALAN CAMARGO** — Nombres: **DIANA MARIA**

Tipo documento: CC — No. doc. identidad: 52540135 — Fecha nacim.: 02/10/1979 — Edad: 34 A — Sexo: F

Estado civil: UNION LIBRE — Ocupación: EMPLEADO

Dirección de residencia: CRA 131 Nº 133 B - 03 — Teléfono: 8388090 — Municipio: SUBA-11

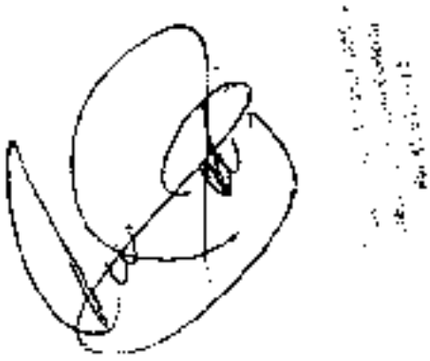
Entidad o EPS: PAMISANAR E.P.S. 2014 — Tipo Afiliado: Cotizante — Estrato: A

Diagnóstico: K560

Se solicita autorización para realizar los siguientes procedimientos:

SE DA INCAPACIDAD MÉDICA INTRAHOSPITALARIA DESDE EL 26/03/14 HASTA EL 31/03/14
SE DA INCAPACIDAD MÉDICA AMBULATORIA DESDE EL 01/04/14 HASTA EL 09/04/14

PACIENTE QUIEN INGRESA EL 26/03/14 A LA CLÍNICA PARTENÓN CON OBSTRUCCIÓN INTESTINAL. SE DA EGRESO EL 31/03/14



DRA CAMILA ANDREA ARIAS SOTELO

Firma y sello del profesional

CLINICA PARTENON

DGL-F-012 V.2 Page 1 of 1

Orden Medica de insumos y medicamentos

FARMACIA

Numero: 3501 - 2709579
No: 6

Fecha: 09/01/2014 *Habitación:* 5166
Fecha fe entrega: 09/01/2014
Plan de beneficios: POS
Tipo de afiliado: Cotizante
Estrato: A
No Autorización: 15307217

Usuario Id: 52540135 *Ingreso:* 1
Nombre: GALAN CAMARGO DIANA MARIA
EPS,empresa: FAMISANAR E.P.S.
Dx.ppal: K359 APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA
Dx. Rel 1: 0

Código	*Nombre*	*Cantidad Solicitada*	*Cantidad Entregada*
A00111	ACETAMINOPEN 500 MG TABLETA		
	2 TABLETAS Cada ocho horas via Oral TOTAL 40		
N002141	NAPROXENO 250 MG. CAPSULA		
	1 TABLETA Cada ocho horas via Oral TOTAL 30		
FPS811	SULTAMICILINA 375MG TABLETA**NO POS**		
	1 TABLETA Cada seis horas via Oral POR 10 DIAS TOTAL 40		
0002101	OMEPRAZOL 20 MG. CAPSULA		
	1 CAPSULA Diaria via Oral TOTAL 30		

Firma y sello del Profesional: DR DIEGO CONTRERAS LEON

09/01/2014 04:56:16 p.m

CLINICA PARTENON

Solicitud de Autorización de Servicios

31/03/2014 16:50:51

52540135

2

Fecha de solicitud 31/03/2014 Usuario Id: **52540135**

Apellidos: **GALAN CAMARGO** Nombres: **DIANA MARIA**

Tipo documento: CC No. doc. identidad. 52540135 Fecha nacim. 02/10/1979 Edad: 34 A Sexo: F

Estado civil: UNION LIBRE Ocupacion. EMPLEADO

Dirección de residencia: CRA 131 Nº 133 B - 03 Teléfono: 5368090 Municipio: SUBA-11

Entidad o EPS: FAMISANAR E.P.S. 2014 Tipo Afiliado. Cotizante Estrato: A

Diagnóstico: K560

Se solicita autorización para realizar los siguientes procedimientos:

FÓRMULA DE MEDICAMENTOS DE SALIDA

1. ACETAMINOFÉN. TABLETAS 500MG. DAR 2 CADA 6 HORAS #40
2. NAPROXENO. CÁPSULAS 250MG. DAR UNA CADA 12HORAS#10
3. OMEPRAZOL. CÁPSULAS 20MG. DAR UNA CADA MAÑANA EN AYUNAS #10
4. METOCLOPRAMIDA. TABLETAS 10MG. DAR UNA CADA 8 HORAS #15

DRA CAMILA ANDREA ARIAS SOTELO

Firma y sello del profesional

Epicrisis

52540135

52540135

52540135

Apellidos: **GALAN CAMARGO** Nombres: **DIANA MARIA**

Fecha de ingreso: 26/03/2014 Fecha de egreso: 31/03/2014 Ing. 2 Habitación 302

Tipo documento: CC No. doc. identidad: 52540135 Fecha nacim. 02/10/1979 Edad 34 A Sexo: F

Estado civil: UNION LIBRE Ocupacion: EMPLEADO

Dirección de residencia: CRA 131 N° 133 B - 03 Teléfono: 5368090 Municipio: SUBA-11

Entidad o EPS: FAMISANAR E.P.S. 2014 Tipo Afiliado: Cotizante Categoria / Estrato: A

Origen del Evento: Enfermedad general No autorización: 16176880

[redacted]

remitido cruz roja (dolor abdominal)

[redacted]

PACIENTE DE3 AÑOSC OCNAIDRPOC.LINICODE APRIXMADMAMMRTYE DOS DIASECVOLUCION CONSISTNIENTE EN DOLOR ABDOMINAL TIPO COLOICO EN EPIGASTRIOASOCIADO A EPISODIOS EMETICOSMULTIPLESDE CONTENIDOBILIOSO, ASI MISMO FEBRICULA NO CUANTIFICADA , POR LO CUAL ASISTE A CRUZ ROJA DONDE ENCUENTGRAN LEUCOCITOSIS NEUTROFICLIA , CSPSECHAN D ECUADOR DE PANCREATITIS Y REMITEN A NUESTRA INSTITUCIONPACIENTE ALEGIA CONDOLROENEPIGASTRIO , SONDA NASOGASTRICA ALIBRE DRENAKE ESCASO LIQUIDO BILIAR

[redacted]

Antecedentes : 26-MAR-2014

Antecedentes personales: PAT NIEGA QX APENDICECTOMIA PORUÑAPAROTOMIA EXPLORATORIAHACE UN MES ,NOSE CONOCEESTADO DE APENDICE FCO NIEGA ALENIEGA FUR HACE DOS DIAS

[redacted]

TA Sistólica= 120 TA Diastólica= 80 FC= 80 FR= 13 Temperatura= 36.2

- Glasgow= 15

SPO2 = 95

[redacted]

Estado general: B. BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza: NORMOCEFALO

Organos de los sentidos: PUPILASISOCOICAS NORMREOEACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS,UMUCOSA ORALSEMHUMEDA ,SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE ESCASO

Cuello: MOVILINJ DORULSO NOMNASA SNOEMGALAIS

Torax y pulmones: SIN SOBREAGREGADOS

Cardiovascular: RSCS IRMICOS NO SOPLOS

Abdomen: BLANDOD PERIESSUE DOLRO ALAPALAPCION EN EPIGASTIRO NO IRRITACION EPRITONEAL

Genitourinario: NO SE EXPLROA

Osteomuscular: EUTROFICA SXNOEDEMAS

Neurológico: SIN DEFICIT APARNETE

Piel y faneras: NORMAL

Marcha: Normal clinicamente

[redacted]

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE3 AÑOSC OCNAIDRPOC.LINICODE APRIXMADMAMMRTYE DOS DIASECVOLUCION CONSISTNIENTE EN DOLOR ABDOMINAL TIPO COLOICO EN EPIGASTRIOASOCIADO A EPISODIOS EMETICOSMULTIPLESDE CONTENIDOBILIOSO, ASI MISMO FEBRICULA NO CUANTIFICADA , POR LO CUAL ASISTE A CRUZ ROJA DONDE ENCUENTGRAN LEUCOCITOSIS NEUTROFICLIA , CSPSECHAN D ECUADOR DE PANCREATITIS Y REMITEN A NUESTRA INSTITUCIONPACIENTE ALEGIA CONDOLROENEPIGASTRIO , SONDA NASOGASTRICA ALIBRE DRENAKE ESCASO LIQUIDO BILIAR
ENELMOMENTOSE REALIZAREVISIONDELABORATORIOS ,HEMOGRAMA CONLEUCOCITOSIS NEUTRROFILIA AMILASA EN LIMITES NORMALES FUNCION HEPATICANORMAL,SIN EMBARGO PACIENTE ALGICA SE DEICD EENELMOMENTO
HOPSITALIZAR
NADA VIA ORAL
RINGER 120CC HORA
RANITIDINA 50MG VICADA 8 HORAS
METOCLORPAMIDA10 MG IV CADA8 HORAS
NO ANALGESIA
*** SOLCITIA HEMOGRAMA PR FGLUCEMIA GASES ARTERIALES. ELECTROLITOS AMILASA FOSFATASA , BILIRRUBINAS .
JA VALROAICON DE ACUERRDO A RESULTADOS
26-MAR-2014: REPORTE DE ECOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL: ABDOMEN TOTAL NORMAL DRA MARTHA LUCIA PABA RADIOLOGA

31/03/2014 16:48:57

Apellidos: **GALAN CAMARGO** Nombres: **DIANA MARIA**

Fecha de ingreso: 26/03/2014 Fecha de egreso: 31/03/2014 Ing. 2 Habitación: 302

Tipo documento: CC No. doc. identidad: 52540135 Fecha nacim. 02/10/1979 Edad 34 A. Sexo: F

Estado civil: UNION LIBRE Ocupación: EMPLEADO

Dirección de residencia: CRA 131 Nº 133 B - 05 Teléfono: 3368090 Municipio: SUBA-11

Entidad o EPS: FAMISANAR E.P.S. 2014 Tipo Afiliado: Cotizante Categoría / Estrato: A

Origen del Evento: Enfermedad general No autorización: 16175880

PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL INTENSO EN GENERALIZADO AL PARECER ASOCIADO A DISTENCION REFERIDA DE MANERA SUBJETIVA POR PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CX ABDOMINAL AL MOMENTO ESTABLE TAQUICARDICA AFEBRIL SI OTROS SIGNOS DE SIRS AL MOMENTO

PLAN:
1. LRINGER BOLO DE 2000 CC CONTINUAR A 12 CC HORA
2. HIOSCINA 20 MG IV LENTO DOSIS UNICA
3. ADICIONO A ESTUDIO SOLICITADO INICIALMENTE RX DE ABDOMEN SIMPLE DE PIEL, TRANASAMINASA, BILIRRUBINA, GAMAGLUTAMIL TRANSFERASA
4. VALORACION POR CIRUGIA GENERAL

26-MAR-2014: PARACLINICOS:
CH. HB: 14 LEUCO:14.610 NEUT: 88%
ELECTROLITOS FUNCION PANCREATICA Y HEPATICA NORMAL
GASES ARTERIALES: EQUILIBRIO ACIDO BASE SIN TRANSTORNO DE LA OXIGENACION
PARCIAL DE ORINA NORMAL

RX DE ABDOMEN SIMPLE:
NIVELES HIDROAEREOS ESCALONADOS CON AUSENCIA DE GAS DISTAL

PACIENTE CON CUADRO CLINICO COMPATIBLE CON OBSTRUCION INTESTINAL COMPLETA, SE INICIA MANEJO MEDICO SE AJUSTA HIDRATACION Y CORRECCION DE ELECTROLITOS, SE SOLICITA TAC ABDOMINAL CONTRASTADO Y DE ACUERDO A L RESULTADO SE DEFINIRA LA NECESIDAD DE CONDUCTA QURURGICA SI NO HAY MEJORIA CON EL MANEJO MEDICO POR 24 A 48 HORAS

PLAN:
1. NADA VIA ORAL
2. LACTATO DE RINGER PASAR A 120 cc HORA
3. SSN AL 10% PASAR A 30 cc HORA
4. OMEPRAZOL 40mg IV CADA DIA
5. MORFINA mg IV CADA 6 HORAS
6. SS BUN CREAT - TAC ABDOMINAL CON DOBLE CONTRASTE

27-MAR-2014: GLUCOMETRIAS 122-109 MG/DL
27/03/14 BUN 12.4 CREATININA 0.74 DENTRO DELIMITES NORMALES
GASES ARTERIALES PH 7.4 PO2 30.7 PO2 68.4 HACO3 20.7 SAO2 94.1% FIO2 0.21 NO TRASTORNOS ACIDO BASE
26/01/14 GLICEMIA 116.0, BBT 0.37 BBD 0.15 BBI 0.22 AST 14.0 ALT 15.0 FA: 89.0 AMILASA 61.0 LDH 180.0 SODIO 141.6 POTASIO 3.67 CLORO 104.0 SIN ALTERACIONES
PCR 10.9 DISCRETAMENTE ELEVADA , HEMOGRAMA LEUCOCITOSIS NEUTROFILIA , UROANALAISIS EVIDENCIA HEMATURIA
PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD CON ANETECEDENTE DE 3 CESAREAS Y APENDICETOMA POR LAPAROTOMIA EXPLORATORIA HACE UN MES Y MEDIO CURSANDO EN EL MOMENTO CON OBSTRUCCION INTESTINAL , FUE VALORADA POR CIRUGIA GENERAL DR CAMARGO QUIEN SOLICITA TAC DE ABDOMNE CON DOBLE CONTRASTE , PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE , SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES HIDROELECTORLITICAS NI METABOLICAS
PLAN:
1. NADA VIA ORAL
2. SSN 0.9% 100 CC/HRA
3. SUSPENDER DEXTROSA, MORFINA E INFUSION DE POTASIO
4. OMEPRAZOL 40 MG ENDOVENOSO CADA DIA
5. MEPERIDINA 50 MG ENDOVENOSO CADA 6 HRS
6. GLUCOMETRIAS CADA 6 HRS
7. P/ TAC DE ABDOMNE DE DOBLE CONTRASTE - SEGUIMIENTO POR SERVICIO DE CX GENERAL

27-MAR-2014- PACIENTE DE 34 AÑOS CON DX ANOTADO SECUNDARIO A ADHERENCIAS POR POP DE HACE 2 MESES POR LAPAROTOMIA + APENDICECTOMIA QUE SE HA MANTENIO CON VEDOLCION ESTACIONARIA YA QU PERISTE CON EL DOLOR DE FORMA INTERMITETE QUE A VOMITO DURANTE EL TRANSCURSO DE LA TARDE CON PARACLINICOS NORMALES SOLO CON LEUCOCITOS Y NEUTROFILIA QUE ESTA SIENDO MANEJADA CON MEPERIDINA HIDRATACION Y OMEPRAZOL ASI QUE CONSIDERO

1 RINGER LACTATO DE 500ML UN BOLO AHORA Y DEJAR A 120CC PO HORA
2 METOCLORPRAMIDA 10MG EV CAD 8 HORAS
3 SS SODIO, POTASIO, CH MAÑANA
4 MANEJO MEDICO SE ORDENA POR VOMITO VERIFICAR LA SONDA LA PERMEABILIDAD EL CUAL ESTA PERMEABLE ASI QUE SE ESPERA MEJORIA CLINICA SE HABLA CON FAMILIAR Y PACIENTE EL CUAL ENTIENDE Y ACEPTA

SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL

31/03/2014 16:43:57

Apellidos: **GALAN CAMARGO** Nombres: **DIANA MARIA**

Fecha de ingreso: 26/03/2014 Fecha de egreso: 31/03/2014 Ing: 2 Habitación: 302

Tipo documento: CC No. doc. identidad: 52540135 Fecha nacim.: 02/10/1978 Edad: 34 A Sexo: F

Estado civil: UNION LIBRE Ocupación: EMPLEADO

Dirección de residencia: CRA 131 Nº 133 B -03 Teléfono: 5368080 Municipio: SUBA-11

Entidad o EPS: FAMISANAR E.P.S. 2014 Tipo Afiliado: Cotizante Categoría / Estrato: A

Origen del Evento: Enfermedad general No autorización: 16175880

27-MAR-2014: INGRESA PACIENTE DE URGENCIAS CON OBSTRUCCIÓN INTESTINAL, CON REGULAR CONTROL ANALGÉSICO, DISTENCIÓN ABDOMINAL, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SONDA NASOGÁSTRICA DRENANDO MATERIAL BILIAR. SE ORDENA ADELANTAR DOSIS DE ANALGESIA, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. SE ESPERA REPORTE DE TAC ABDOMINAL CON CONTRASTE PARA DEFINIR CONDUCTA. DE ACUERDO A EVOLUCIÓN CON MANEJO MÉDICO SE EVALUARÁ NECESIDAD DE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA. SE EXPLICA A PACIENTE PATOLOGÍA, CONDUCTAS, POSIBILIDAD DE NECESIDAD DE MANEJO QUIRÚRGICO. ELLA REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

28-MAR-2014. PARACLINICOS: SODIO: 139.0, POTASIO: 3,75 HEMOGRAMA: LEUCOS: 13010. N: 80.80. L: 11.70, HB: 14.60, HTO. 43.0, PLAQ: 365000

PACIENTE CON DX; OBSTRUCCION INTERTINAL EN MANEJO, ANTECEDENTE DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA POR PERITONITIS GENERALIZADA, CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, HEMODINAMICANTE SIN ALTERACIONES, NO SIRS. MEJORIA DE DOLOR ABDOMINAL Y DISTENCION DEL MISMO, CON SNG DISFUNCIONEAL DADA LA PESISTENCIA DE EMESIS Y NO DRENAJE DE LA MISMA. CON RSIS DISMINUIDOS, LEVE DOLOR A LA PALPACION DE MARCO COLICO. SIN ALTERACIONES HIDROELECTROLITICAS.
A LA ESPERA DE REPORTE DE TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO
SE INDICA RETIRO Y NUEVO PASO DE SNG A LIBRE DRENAJE
SE INSISTE EN LA DEAMBULACION,
SE EXPLOCA A PACIENTE EL CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR
ATENTOS A EVOLUCION

29-MAR-2014: SE REVISAN IMAGENES DE TAC ABDOMINAL SIN AVANZAR PASO DEL MEDIO DE CONTRASTE AL COLON SOLO EN ASAS DELGADAS CON DILATACION. SIN EMBARGO CON EVOLUCION CLINICA A LA MEJORIA, SIN SIGNOS CLINICOS DE OBSTRUCCION INTESTINAL, SE TOMARA RX DE ABDOMEN SIMPLE DE PIE PARA VALORAR LA PRESENCIA DE NIVELES HIDROAEREOS Y PRESENCIA DE AVANCE DEL CONTRASTE AL COLON EN PLACAS TARDIAS.
DE ACIEDO AL RESULTADO SE REINICIARA VIA ORAL A DIETA LIQUIDA HOY PARA VALORAR TOLERANCIA

PLAN:
1. SS RX ABDOMEN SIMPLE DE PIE

29-MAR-2014: RX DE ABDOMEN: SE EVIDECIA NIVELES HIDROAREOS ESCALONADOS, NO GAS DISTAL, IMAGENES SUGESTIVO DE ILEO

PACIENTE CON DX: OBSTRUCCION INTESTINAL, ANTECEDENTE DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, CON EVOLUCION ESTACIONARIA DADA POR LA PERSISTENCIA DE SIGNOS DE OBSTRUCCION TANTO EN CLINICA COMO EN IMAGENOLOGIA, CON DISTENCION ABDOMINAL, RSIS AUSENTES, LEVE DOLOR A LA PALPACION DE MESOGASTRIO, NO IRRITACION PERITONEAL, PACIENTE EN MANEJO POR CX GENERAL, VALORADO HOY POR DR CAMARGO QUIEN INDICA: INICIO DE VIA ORAL, SEGUN RX DE ABDOMEN DADO LOS HALLAZGOS ENCONTRADOS EN ESTE CONTINUAN CON MANEJO INSTAURADO, NADA VIA ORAL, GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS,, INICIO DE DAD 10 % 30 CC/HORA SI GLUCO < A 70 MG/DL
SE LE EXPLICA A PACINTE LA CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR
ATENTOS A EVOLUCION

30-MAR-2014. PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA A LA MEJORIA, SE TOMA RX DE ABDOMEN SIMPLE EVIDENCIANDO PERSISTENCIA DEL PATRON OBSTRUCTIVO QUE NO SE RELACIONA CON LA CLINICA. REFIERE FLATUS Y DEPOSICION ESCASA. SE CONSIDERA DAR INICIO A LA VIA ORAL CON DIETA BLANDA Y DE ACUERDO A EVOLUCION CLINICA SE DEFINIRA CONDUCTA QUIRURGICA

30-MAR-2014: PACIENTE CON DX OBSTRUCCION INTERTONA EN RESOLUCION CON EVOLUCION CLINICA SATISFACTORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO SIRS, ASINTOMATICA PARA DOLOR, RSIS PRESENTES, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EN MENEJO POR CX GENERAL, VALORADA HOY POR DR CAMARGO QUIEN COSIDERA QUE CLINICA DE PACIENTE NO COINCIDE CON IMAGENOLOGIA, POR LO QUE SE INICIA DIETA LIQUIDA CON ADECUADA TOLENCIA DE LA MISMA. POR OTRA PARTE PACIENTE PRESENTA HOY FLATOS Y DEPOSICION POSITIVA. POR TAL MOTIVO NO SE CONSIDERA LA REALIZACION DE NUEVA INTERVENCION QUIRURGICA.
CONTINUA DIETE LIQUIDA EL DIA DE HOY, MAÑANA DIETA LIQUIDA TOTAL
SE EL EXPLICA AL PACIENTE LA CUAL REFIERE ENTENDER.
ATENTOS A EVOLUCION

31-MAR-2014: PACIENTE CON DX: OSTRUCCION INTESTINAL RESUELTA, POP TARDIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, CON EVOLUCION CLINICA SATISFACTORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO SIRS, ASINTOMATICA PARA DOLOR, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, FLATOS Y DEPOSICION POSITIVA, ADECUADA TOLENCIA DE LA DIETA LIQUIDA TOTAL. NO IRRITACION PERITONEAL. PACIENTE EN MANEJO POR CX GENERAL, VALORADO DRA MOSQUERA QUIEN INDICA DIETA BLANDA AL ALMUERZO Y SEGUIN EVOLUCION SE DARTA SALIDA EN LA TARDE.
SE LE EXPLICA A PACIENTE LA CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR
ATENTOS A EVOLUCION

31-MAR-2014. PACIENTE QUE SE AVANZA A DIETA BLANDA SI TOLERA SALIDA EN LA TARDE UNA VEEZ TOLER E SIN DOLOR

[illegible]MAR-2014: PACIENTEW CO EVOLUCIÓN FAVORABLE, ADECUADO CONTROL ANALGÉSICO, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS. SIGNOS DE TRÁNSITO INTESTINAL ADECUADO, YA TOLERÓ DIETA EN LA TARDE. SE DECIDE DAR SALIDA, SE ENTREGA FORMULA CON ANALGESIA, METOCLOPRAMIDA, PROTECCIÓN GASTRICA, SE DA INCAPACIDAD MABULATORIA POR 3 DÍAS. CITA CON CIRUGÍA

31/03/2014 16:48:57

Epicrisis

52540135

52540135

52540135

Apellidos: **GALAN CAMARGO** Nombres: **DIANA MARIA**

Fecha de ingreso: 26/03/2014 Fecha de egreso: 31/03/2014 Ing: 2 Habitación: 302

Tipo documento: CC No doc Identidad: 52540135 Fecha nacim. 02/10/1979 Edad: 34 A Sexo: F

Estado civil: UNION LIBRE Ocupacion: EMPLEADO

Dirección de residencia: CRA 131 NP 133 B - 03 Telefono: 5365090 Municipio: SUBA-11

Entidad o EPS: FAMISANAR E.P.S. 2014 Tipo Afiliado: Cotizante Categoria / Estrato: A

Origen del Evento: Enfermedad general No autorización: 16175580

GENERAL POR CONSULTA EXTERNA, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES Y SE EXPLICAN AMPLIAMENTE SIGNOS DE ALARMA. PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

[redacted]

1. R101 DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR

Tipo: 3 Confirmado repetido

[redacted]

1. K590 ILEO PARALITICO

RECOMENDACIONES: RECOMENDACIONES

TOME LOS MEDICAMENTOS COMO SE FORMULARON
ASISTA A SU CITA CONTROL
NO PERMANEZCA ACOSTADA, CAMINE FRECUENTEMENTE

Firma y sello del profesional: DRA CAMILA ANDREA ARIAS SOTELO
Identificacion: 1032403581

Firma y sello del profesional:
CC:

1/09/2014 16:48:57

Epicrisis

52540135

52540135

Apellidos: GALAN CAMARGO — Nombres: DIANA MARIA

Fecha de ingreso: 07/01/2014 — Fecha de egreso: 09/01/2014 — Hg: 1 — Habitación: 516B

Tipo de documento: CC — No. doc. beneficiario: 1144044115 — Edad: 24 A — Sexo: F

Estado civil: UNION LIBRE — Escolaridad: — Ocupación: EMPLEADO

Procedencia: BOSQUE — Dirección de residencia: CRA 121 133B # 83 — Teléfono: 8360000 — Ciudad/dpto: SUBA-11

Entidad o EPS: FAMISANAR E.P.S. 2013 — Tipo Afiliado: Cotizante — Categoría / Estrato: A

Causa del Evento: Enfermedad general — No autorización: 48868281

MOTIVO DE CONSULTA

DOLOR ABDOMINAL

ENFERMEDAD ACTUAL

CUADRO DE TRES DIAS DE DOLOR ABDOMINAL INICIO EN EPIGASTRIO TIPO COLICO INTENSIDAD 8/10 ACOMPAÑADO A EPISODIOS EMETICOS Y DEPOSICIONES DIARREICAS, ASISTE A CENTRO MEDICO DONDE SE HACEN "PALPANDO PARA DIARREAS DAD ACIDO PEPTICA, CONSULTA PERSONA DE CUIDADO, PACIENTE REFIERE QUE EL DIA DE AYER PRESENTA MOVIMIENTO DE DOLOR ABDOMINAL CON AUSENCIA DE DEPOSICIONES DIARREICAS Y EMESIS, AHORA DOLOR IRRADIADO A HIPOGASTRIO EN EPISODIOS PREDOMINIO FOSA ILIACA DERECHA POR LO QUE CONSULTA A CAMA DE DOLOR TOMAN PARACETAMOL ENDOMETRUNDO LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA PARA VALORACION POR CX GENERAL

ANTECEDENTES

Antecedentes personales: PATOLOGICOS NEGATIVOS NIEGA EN ESTUDIO
QUIRURGICOS: NEGATIVOS. FARMACOS #0.
TOXICOALERGICOS: NIEGA
FARMACOLOGICOS: NIEGA

ANTECEDENTES FAMILIARES: NIEGA

SIGNOS VITALES

TA: 120/80 mmHg — FC: 80 lpm — FR: 20 rpm — Temperatura: 37 °C — Glucometría: 85

EXAMEN FISICO

Estado general: BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza: Normal cráneo

Cuello: Normal

Tórax y contenido: Normal

Cardiovascular: Normal

Abdomen: DOLOR A LA PALPACION EN EPIGASTRIO Y FOSA ILIACA DERECHA, RUIDOS NORMALES, NO MASAS, NO VISCEROMEGALIAS

Genitourinario: NO SE EXPLORA

Osteomuscular: Normal

Neurológico: Normal

Piel y faneras: Normal

Linfático: Normal

EVOLUCION ODONTOLOGICA - PROCEDIMIENTOS Realizados y Novedades:

CUADRO DE TRES DIAS DE EVOLUCION ABDOMINAL, INICIO EN EPIGASTRIO TIPO COLICO INTENSIDAD 8/10 ACOMPAÑADO A EPISODIOS EMETICOS Y DEPOSICIONES DIARREICAS, ASISTE A CENTRO MEDICO DONDE SE HACEN "PALPANDO PARA DIARREAS DAD ACIDO PEPTICA, CONSULTA PERSONA DE CUIDADO, PACIENTE REFIERE QUE EL DIA DE AYER PRESENTA MOVIMIENTO DE DOLOR ABDOMINAL, CON AUSENCIA DE DEPOSICIONES DIARREICAS Y EMESIS, AHORA DOLOR IRRADIADO A HIPOGASTRIO EN EPISODIOS PREDOMINIO FOSA ILIACA DERECHA POR LO QUE CONSULTA A CAMA DE DOLOR TOMAN PARACETAMOL ENDOMETRUNDO LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA PARA VALORACION POR CX GENERAL
AL EXAMEN FISICO PACIENTE SE ENCUENTRA CON DOLOR A LA PALPACION EN FOSA ILIACA DERECHA Y EPIGASTRIO, RUIDOS NORMALES, NO MASAS, NO VISCEROMEGALIAS, TACTO RECTAL NO SE EXPLORA, SE REVISA CON PARACLINICOS TOMADOS EN CENTRO DE SALUD CAMARGA 12/30, HB 14.1 HTO 39.4 LEUCOCITOS 20.000 NEUTROFILOS 90% LINFOCITOS 4% PLAQUETAS 250.000 CON DIAGNOSTICO CLINICO APENDICITIS AGUDA, PACIENTE ES VALORADA POR CIRUGIA GENERAL QUIEN DESCARTA PATOLOGIA QUIRURGICA POR EL MOMENTO, SE SOLICITA VALORACION POR GINECOLOGIA, SE REVISA CON GINECOLOGIA QUIEN DESCARTA PATOLOGIA GINECOLOGICA, SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTERNA PARA MANEJO INTEGRAL

SE CONSIDERA COLECISTITIS AHORA NO EVIDENTE, POSIBLE GASTRITIS HOY SALE, SE CONSIDERA PACIENTE CURSA CON ABDOMEN AGUDO DE ETIQUETA PENDIENTE POR CONFIRMAR, SE INICIA MANEJO CON VIA ORAL NPO ANALGESIA,

Epicrisis

52540135

52540135

Apellidos: GALAN CAMARGO — Nombres: DIANA MARIA

Fecha de ingreso: 07/01/2014 — Fecha de egreso: 09/01/2014 — Hg: 1 — Habitación: 516B

Tipo de documento: CC — No. doc. beneficiario: 1144044115 — Edad: 24 A — Sexo: F

Estado civil: UNION LIBRE — Escolaridad: — Ocupación: EMPLEADO

Procedencia: BOSQUE — Dirección de residencia: CRA 121 133B # 83 — Teléfono: 8360000 — Ciudad/dpto: SUBA-11

Entidad o EPS: FAMISANAR E.P.S. 2013 — Tipo Afiliado: Cotizante — Categoría / Estrato: A

Causa del Evento: Enfermedad general — No autorización: 48868281

AHORA AYUNO DE 12 HORAS

7-JAN-2014: PACIENTE AL MOMENTO CON BUEN ESTADO GENERAL, ACEPTA Y TOLERA VIA ORAL, VALORADA POR CIRUGIA GENERAL QUIEN DESCARTA PATOLOGIA QUIRURGICA POR EL MOMENTO, SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTERNA PARA MANEJO INTEGRAL

8-JAN-2014: PACIENTE AL MOMENTO CON BUEN ESTADO GENERAL, ACEPTA Y TOLERA VIA ORAL, VALORADA POR CIRUGIA GENERAL QUIEN DESCARTA PATOLOGIA QUIRURGICA POR EL MOMENTO, SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTERNA PARA MANEJO INTEGRAL

9-JAN-2014: PACIENTE EN POP DE LAPAROTOMIA + PALMERAS TORNA POR LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + APENDICECTOMIA + PLASTRONADA, EVOLUCION ESTADO GENERAL ACEPTA Y TOLERA VIA NO SIRS TOLERANDO VIA ORAL HERIDA EN BUEN ESTADO VALORADA POR CIRUGIA QUIEN CONSIDERA CONTINUAR MANEJO ANTIBIOTICO ENDOVENOSO, EC Cx Plast. A PACIENTE

9-JAN-2014: EVOLUCION A LA MEJORIA CLINICA SE DEJA COMPLETAR 48 HORAS DE ANTIBIOTICO IV Y CONTINUAR DE FORMA AMBULATORIA, SE CONSIDERA ALTA POR AUSENCIA DE SIRS Y SIGNOS VITALES ESTABLES POR CLINICA BUEN ANIMO, Y CUMPLIMIENTO CUMPLIDA TAREA

SE EXPLICA DIAGNOSTICO PLAN DE MANEJO RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

PLAN SALIDA HOY EN LA TARDE.

9-JAN-2014: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ACEPTA Y TOLERA VIA ORAL, ADECUADA EVOLUCION CLINICA, SIN DATOS DE IRRITACION PERITONEAL, VALORADO POR CIRUGIA GENERAL CUMPLIDO ESTANCIA QUIEN RECOMIENDA MEDIDAS DE MANEJO Y SIGNOS DE ALARMA, CITA DE CONTROL EN 10 DIAS, CUMPLE ANTIBIOTICO AMBULATORIO HASTA COMPLETAR 10 DIAS.
DESARROLLAR FORMULACION
ACETAMINOFEN 1 G CADA 8 HORAS
NAPROXENO 250 CADA 8 HORAS
Alta Valorado x cirugía General por Cx Plast. Cumple 10 días

ANALISIS DE LA PATOLOGIA

1. RIESGO MODERADO AGUDO
Hipo 2: Confirmado Impresa

ANALISIS Y PRONOSTICO CLINICO DEL CASO

JUSTIFICACION POS (SI/NO)

DIAGNOSTICO DE EGRESO

1. K358 APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA

RECOMENDACIONES: 1. Luego de ser explicado el contenido de este documento por el medico tratante, manifiesto estar de acuerdo con el mismo y no tener ninguna duda sobre el mismo. Por lo cual, firmo en constancia de lo anterior en la fecha y hora indicada.
2. Abstenerse de consumir licor, cigarrillo o sustancias psicoactivas.
3. No conducir vehículos automotores.
4. Acudir a su EPS de manera oportuna para valoración por especialistas de acuerdo a su patología.
5. No suspender ningún medicamento que venga ordenado por el médico tratante sin consultar con el mismo.
6. Dieta blanda inicialmente y luego dieta habitual según tolerancia.
7. Cumplir el tiempo de incapacidad otorgado y volver a la valoración.

Firma y sello del profesional de salud que elaboró el documento

Identificación:

Recomendaciones de Egreso

COD URG-F-027 V 1.

52540135

HISTORIA CLINICA

Nombre:	**GALAN CAMARGO DIANA MARIA**	Edad: 34 A	Sexo: F
Fecha de Egreso: 09/01/2014		Médico tratante:	CAMARGO ABRIL JULIAN
Dx Ppal: K359	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA		
Dx Rel: 0			

FORMULACION DE MEDICAMENTOS

ACETAMINOFEN 1 G CADA 8 HORAS
NAPROXENO 250 MG CADA 8 H
SULTAMICILINA 375 CADA 6 HORAS POR 10 DIAS
OMEPRAZOL 20 MG DIA

1. Luego de la hospitalización cumpla el periodo de incapacidad que le indica el médico, evitando cualquier esfuerzo que implique presión abdominal. Posterior a esto, guarde un reposo moderado por al menos 60 días, evitando los esfuerzos extremos que puedan desencadenar apertura de la herida abdominal.
2. Absténgase inicialmente de consumir comidas ricas en grasas, y alimentos que generen flatulencia (gaseosa, lácteos).
3. No permanezca acostado, camine frecuentemente.
4. Asista a su cita de control y consuma únicamente los medicamentos formulados por su médico.
5. No suspenda la medicación que venía recibiendo para enfermedades crónicas como la hipertensión o diabetes.
6. Realice las curaciones en la herida como le indicó su médico.
7. Cumpla las órdenes médicas entregadas al salir de la institución.

En Caso de alguna complicación, Favor dirigirse al área de Urgencias de la Clínica Partenón en la dirección Calle 74 N° 76-65 ó comunicarse al teléfono 4306767 Ext. 125 145

- Fiebre superior a 38°C
- Vómito persistente
- Ausencia de deposición después de 3 días.
- Dolor intenso que no cede con los analgésicos recetados.
- Color rojo alrededor de la herida
- Salida de secreción o pus en la herida

PROXIMO CONTROL

FECHA: LUGAR: CONSULTA EXTERNA

MEDICO TRATANTE: CAMARGO ABRIL JULIAN ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

FIRMA DEL PACIENTE
C.C.

FIRMA DEL MEDICO
R.M.

09/01/2014 05:00:08 p.m.

ST
Bogotá D.C.,

MEMORANDO

PARA: **DIANA MARIA GALAN CAMARGO**
Auxiliar Servicios Educación Contratada

DE: **SALUD EN EL TRABAJO**

ASUNTO: **Entrega de Documentación**

Atentamente y de acuerdo con la solicitud realizada por la Nueva EPS, nos permitimos entregar la siguiente documentación:

1. Copia de la Historia Clínica Ocupacional
2. Certificado de Cargos y Labores.
3. Formato FUREL

Lo anterior, para los fines que estime convenientes.

Cordialmente,

SANDRA MILENA CAMELO
Médico Especialista Salud Ocupacional CAFAM
División Administrativa

Anexo 76 folios

No. 5558691 Pag. 1

FORMULA MEDICA

FECHA: 12/05/2015

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM NIT
860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

HORA: 8:38PM

CAP SUBA

NOMBRE : DIANA MARIA GALAN CAMPARGO HISTORIA CLINICA: 52540135
No. IDENTIFICACION: 52540135 AFILIADO: TELEFONO: 6468000
EMPRESA: CAT/ESTR: 01
USUARIO : CONTRIBUTIVO EDAD : 35 SEXO: F

1 BUTILBROMURO DE HIOSINA TAB. X 10 MG P464085 — 20 TABLETA
1 Tableta, cada 6 horas, durante 5 dÝa(s)

2 SALES REHIDRATANTES SOBRES OMS SABOR UVA P853773 — 3 SOBRE
1 Cucharada, cada 24 horas, durante 3 dÝa(s)
1 SOBRE EN 1 LITRO AGUA

NOTA: Esta formula tiene validez por 72 horas a partir de su expedicion, pasado este tiempo el valor de los medicamentos sera cancelado en su totalidad por el paciente. Cualquier enmendadura que presente este documento sera motivo de anulacion. Para efectos de cobro favor colocar sello de ENTREGADO.

PROFESIONAL: JORGE IVAN CLI GARCIA ESTEPA IDENTIFICACION:

Centro de Cost

REGISTRO PROFESIONAL: 1072641014 FIRMA Y SELLO:

COLONOSCOPIA TOTAL

Historia : 52540135

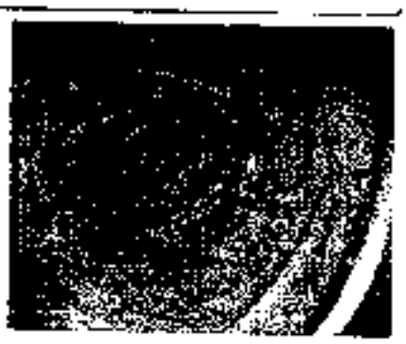
Fecha : 06 - NOV - 2014 **Empresa :** EPS FAMISANAR
Nombre : GALAN CAMARGO DIANA MARIA **ID N° :** 52540135
Edad : 35 AÑOS **Sexo :** Femenino

Equipo : EUM_OLYMPUS
Motivacion :

HALLAZGOS

Recto.

Ileon distal



Ciego

INDICACION
FISURA ANAL

SEDACION
ADMINISTRADA POR ANESTESIOLOGO. DR PULIDO

INSPECCION
Fisura anal postarior profunda.

TACTO RECTAL
Normal. Esfinter de buen tono. No se palpan masas.

ANOSCOPIA
Normal. NO se observan dilataciones hemorroidales internas.

COLONOSCOPIA
Se avanza equipo hasta ciego y se franquea la válvula ileocecal observándose en retirada mucosa de ileon distal, ciego, colon ascendente, transverso, descendente y rectosigmoide normal.
Tiempo de retirada 5 minutos
Preparación adecuada en todos los segmentos, Boston 6/9 CD:2 CT:2 CI:2

DIAGNOSTICO
1- FISURA ANAL
2. COLONOSCOPIA TOTAL NORMAL

Dra. Martha Cecilia Rosas E.
Gastroenterologa
C.C. 51.921.146

MARTHA CECILIA ROSAS ESPITIA
GASTROENTEROLOGA

CENTRO MÉDICO DALI
Clle. 97 No. 23-37 Cons. 315
info@gutmedica.com
PBX NACIONAL: (+571) 642 9203
NIT: 830027 606-8

CENTRO MÉDICO ALMIRANTE COLÓN
Cra. 16 No. 84A-09 Cons. 311
Bogotá, Colombia
www.gutmedica.com

HISTORIA CLINICA

Nombres : GALAN CAMARGO DIANA MARIA		**HC :** 52540135	
F.Nacimiento 02/10/1979	**Edad :** 35 AÑOS	**Género:** Femenino	
Fecha HC : 09/10/2014		**Empresa :** EPS FAMISANAR	

MOTIVO CONSULTA

10:15 AM
COLOPROCTOLOGIA
SANGRADO RECTAL .

ENFERMEDAD ACTUAL

CUADRO DE APROX 2 AÑOS DE SANGRADO RECTAL ESCASO Y OCASIONAL CON LA DEPOSICION. POSTERIOER A LAPAROTOMIA POR OBSTRUCCION INTESTINAL POR PERITONERTS Y APENDICITIS CON ABDOMEN ABIERO Y LAVADOS . ACTUALMINETE DEPOSICION DIARIA NORMAL. ASOCIADO A ESTOS HALAZGOS DOLOR EN REGION ANAL REMITIDO

REVISION X SISTEMAS

. : Normal

ANTECEDENTES

ENF.ANT: NIEGA QUIRURGICOS : APENDICITIS + PERITONITIS
OBSTRUCCION INTESTINAL
LAVADOS
CESAREAS TRANSFUSIONES : NIEGA ALERGICOS : NIEGA GINECOOBSTETRAS : G3P3A0 FUR 25/ SEP / 14 FAMILIARES : NIEGA
FARMACOLOGICOS : NIEGA

EXAMEN FISICO

TALLA : 1,57 Mts PESO : 68 Kls IMC : 27,59 kg/M2

PRESION ARTERIAL : 100/70 FRECUENCIA CARDIACA : 76 /min FRECUENCIA RESPIRATORIA : 14 /min

ESTADO FISICO GENERAL : CARDIOPULMONAR RSCRS VENTILACION ADECUADO ABDOMEN BLANDO COLOPROCTOLOGICO INS PROMINENCIAQS CUTANEAS FISURA ANAL POSTERIEO EN CICATRIZACION ESFINTER HIPERTONICO . NO MASAS

ANALISIS

SE RECOMIENDA COLONOSCOPIA TOTAL SE INIC BOC

IMPRESION DIAGNOSTICA

FISURA ANAL CRONICA

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

FISURA ANAL CRONICA

Dr. Jorge Enrique Rodriguez Fajardo
CC No. 79514...
Cirujano Coloproctólogo

JORGE ENRIQUE RODRIGUEZ FAJARDO
COLOPROCTÓLOGO

Gestasalud © 2014

Famisanar

Bogotá, _13 / 09___/ de 2013

Señores:
CAFAM.
Bogotá.

Referencia. Solicitud de documentos para recomendaciones Laborales

Con el fin de dar cumplimiento a lo solicitado por el médico de salud ocupacional y/o Medicina laboral a la usuaria (C) **DIANA MARIA GALAN CAMARGO** cedula de ciudadanía número: **C.C. 52 540.135** en referencia "consulta de medicina laboral para revisión de recomendaciones laborales" en razón de **EPICONDILITIS MEDIA DERECHA, CIE10: M770; TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES RADIAL [DE QUERVAIN] DERECHA, CIE10: M654; OTRAS SINOVITIS Y TENOSINOVITIS EN MMBS, CIE10: M658** se requiere de la siguiente información por parte de la Empresa:

- ✓ Certificado de Cargo actual y descripción de funciones o tareas por Jefe inmediato, con Jornada de trabajo, Horario laboral, tiempo por cada tarea y antigüedad en el cargo.
- ✓ Descripción de los riesgos ocupacionales a los cuales está expuesto(a) en el puesto de trabajo.

1. POR PARTE DEL USUARIO:

- ✓ Exámenes diagnósticos realizados
- ✓ Historia Clínica completa de la IPS (s) donde le han atendido.

Esperamos que la información solicitada sea entregada al usuario(a) para la consulta en la IPS de salud ocupacional y/o Medicina del trabajo.

Por otra parte nos permitimos informar que según la Resolución 2569 de 1999 en su artículo 12 parágrafo 2: el personal que preste servicios de salud en el trabajo debe garantizársele la independencia profesional para el cumplimiento de sus funciones, como fundamento ético. Dicho personal es el responsable técnico de mantener actualizada la información sobre los indicadores ambientales y biológicos asociados con la exposición de los trabajadores a los factores de riesgo que puedan afectar su salud, así como de los informes epidemiológicos y las demás actividades y procedimientos señalados en este artículo. La información a su cargo estará en plena disposición de las autoridades de salud, las Instituciones prestadoras y las entidades promotoras de salud, del Ministerio de Salud.

Agradecemos la colaboración prestada y quedamos en espera de su pronta respuesta. Si tiene alguna inquietud adicional, comunicarse al teléfono 6486000 ext. 2737 o al correo electrónico saludocupacional@cafam.com.co

Atentamente,

CAFAM SUBDIRECCIÓN DE SALUD
DR. WILSON GABRIEL VARGAS CORZO
MÉDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL CC 91234.95

WILSON GABRIEL VARGAS CORZO
Médico Especialista en Salud Ocupacional
Universidad Jorge Tadeo Lozano
R.M. 13290 de diciembre de 2011

Famisanar

Bogotá D.C., 28 de Octubre de 2013

Señores:
CAFAM
Bogotá

Referencia caso: Recomendaciones Laborales

Enfermedad profesional	
Enfermedad de origen Común	X
Accidente de trabajo	
Accidente de Origen Común	
Maternidad	

Reciban un cordial saludo,
Por medio de la presente y teniendo en cuenta que el Señor (a) **DIANA MARIA GALAN CAMARGO** con cedula de ciudadanía número 52.540.135 cursa con diagnóstico (s) de **EPICONDILITIS MEDIAL DERECHO, CIE10: M770; SINDROME DEL TUNEL CARPIANO BILATERAL, CIE10: G560; TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES RADIAL [DE QUERVAIN] DERECHO,CIE10: M654** se establecen las siguientes recomendaciones sustentadas por la historia clínica, examen físico Y certificado de cargos y funciones, para ser tenidas en cuenta tanto en ambiente laboral como extra laboral

- Permitir posturas neutras a nivel de la articulación de las muñecas, evitando rotación que involucre la mano, codo y hombro.
- Procurar realizar actividades que impliquen movimiento repetitivo en mayor cantidad de flexo extensión y agarre a nivel de muñecas y dedos así como los requerimientos de esfuerzo en extensión de muñeca, NO exceder más de una hora continua
- Se sugiere realizar el mínimo de los movimientos repetitivos con ciclos cortos con ambos miembros superiores, incluyendo la flexión frecuente de codos
- Procurar realizar el mínimo de actividades antigravitacionales con miembros superiores. (Soportar o cargar objetos en las manos).
- Permitir realizar rotaciones en las diferentes labores asignadas por hora para un mayor descanso de grupos musculares
- Procurar manipular pesos por debajo de 5 kgs de manera unimanual y 9 kgs bimanual.
- Se sugiere reducir las posturas mantenidas en extensión, dorsiflexión, desviación radiales o cubitales de muñeca durante más del 40% del tiempo laboral.
- Realizar pausas activas de miembros superiores cada hora de trabajo durante 5 minutos, donde involucren estiramiento y fortalecimiento de extensores de los dedos, muñeca, abductores de los dedos
- Procurar realizar actividades que no requieran movimiento de rotación en la mano.
- Se sugiere jornadas laborales de máximo 8 horas día efectivas y 48 horas semana
- Procurar desarrollar actividades sin exposición de miembros superiores a temperaturas extremas (frio O calor)
- Proporcionar uso de elementos o herramientas de trabajo que no produzca vibración en manos.
- Solicitar apoyo de salud ocupacional de la empresa y/o ARL, para la implementación de estas medidas
- Permitir espacio para controles médicos y realización de terapia física cuando sea indicada por el medico tratante.
- El caso se encuentra en proceso de calificación de origen.

Estas recomendaciones se deben mantener por un término seis meses o hasta nueva valoración, con el fin de contribuir a su mejoría y evitar complicaciones

Por otra parte, nos permitimos informar que según el artículo 21 y 22 del decreto 1295 de 1994 son obligaciones del empleador "procurar el cuidado integral de la salud de los trabajadores y de los ambientes de trabajo" y obligaciones de los trabajadores "procurar el cuidado integral de su salud".

Si tiene alguna inquietud adicional, comunicarse al teléfono 6469000 ext. 2737 o al correo electrónico saludocupacional@egitam.com.co

WILSON GABRIEL VARGAS CORZO
Médico Especialista en Salud Ocupacional
Universidad Jorge Tadeo Lozano
R.M. 13290 de diciembre de 2011

Diana Galan
CC 52 540135 Bgt

Firma y Cédula del paciente

Avenida Medios Nacional Vía No. 2

[illegible] Oficina

SO.ASO
Bogotá D.C.

MEMORANDO

PARA: **DIANA MARIA GALAN CAMARGO**
Auxiliar Servicios Educación Contratada

DE: **ÁREA SALUD OCUPACIONAL**

ASUNTO: **Entrega de Documentación**

Atentamente y de acuerdo con la solicitud realizada por la EPS Famisanar, nos permitimos entregar la siguiente documentación:

1. Certificado de Cargos y Labores.

Lo anterior, para los fines que estime convenientes.

Cordialmente

Ruby Cristina Manjarres Montilla
Médico Especialista Salud Ocupacional.
Sección Prevención y Salud Laboral.

CAFAM

"31305143"

Página No. : 1
Fecha de Impresión : [illegible]
Fecha de Recepción : [illegible]

No. de Orden : 31305143
Paciente : CAFAM CAÑARGO DIANA MARIA
Documento Id : 52940105
Sede : CAS SUBA
Médico : NELSON GABRIEL VARGAS CORZO

No. Factura : 50107[illegible]
Edad : 34 Año
Teléfono : 526[illegible]
Servicio : CONSULTA EXTERNA

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
	INMUNOLOGIA		
TSH HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES	3.75	uUI/mL	[illegible]
Técnica:Electroquimioluminiscencia			
T4 LIBRE TIROXINA LIBRE	1.16	ng/dL	0.93 - 1.7
Técnica:Electroquimioluminiscencia.			
TIROIDES. ANTICUERPOS MICROSOMALES	5.0	UI/mL	< 34
Técnica:Electroquimioluminiscencia.			

Los valores de las pruebas inmunológicas y hormonales, pueden variar [illegible] ser diferentes tecnologías, no pueden compararse entre sí y dan lugar a [illegible]

Nota: la empresa no se responsabiliza de enmendaduras realizadas a este reporte

FORMULA MEDICA

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM NIT
860013570-5
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

No. 537141 Pag. 1
FECHA: 25/03/2014

HORA: 8:09AM
HISTORIA CLINICA: 52540135
TELEFONO: 6468000
CAT/ESTR: 01

NOMBRE : DIANA MARIA GALAN CONDIGO
No. IDENTIFICACION: 52540135 AFILIADO
EMPRESA:
USUARIO : CONTRIBUTIVO
EDAD : 34 SEXO: F

1 METOCLOPRAMIDA AMPOLLA. X 10 MG P651293 — 1 AMP
1 Ampolla, cada 1 horas, durante 1 dYa(s)
10 MG IM AHORA

2 RANITIDINA AMPOLLA X 50 MG P777234 — 1 AMP
2 Ampolla, cada 1 horas, durante 1 dYa(s)
100 MG IM AHORA

NOTA: Esta formula tiene validez por 72 horas a partir de su expedicion, pasado este tiempo el valor de los medicamentos sera cancelado en su totalidad por el paciente. Cualquier enmendadura que presente este documento sera motivo de anulacion. Para efectos de cobro favor colocar sello de ENTREGADO.

PROFESIONAL:

Centro de Cost

REGISTRO PROFESIONAL:

FIRMA Y SELLO:

CLINICA JUAN N.CORPAS LTDA

INFORME LABORATORIO DE PATOLOGIA

Fecha Informe: 14.ABRIL.2014 Nro.Informe: 020142059

Nombre: GALAN CAMARGO DIANA MARIA
Nro.Historia: 52540135 Sexo: FEMENINO
Servicio: CIRUGIA GENERAL
Medico Remitente: IVAN KATIME
Material Enviado: ILEON TERMINAL.
Ips Origen: CLINICA JUAN N CORPA

Fecha Muestra:2014.04.04
Edad: 34 AÑOS
Cuenta:

EPS: FAMISANAR EPS

DATOS CLINICOS DE IMPORTANCIA:

PERITONITIS POR PERFORACION INTESTINAL SECUNDARIA A OBSTRUCCION INTSTINAL POR ADHERENCIAS.

DESCRIPCION MACROSCOPICA:

Rotulado: Diana Galan. - Historia clinica: 52540135. Ileon.
Se recibe en formol segmento de ileon que mide 35cm de longitud x 2.5cm. de diametro en cada borde de seccion, viene provisto de meso que mide 20 x 4.0 x 2.0cm., se identifica en la serosa abundantes membranas fibrinosas y hacia la porcion media se identifica zona de anastomosis con sutura mecanica. Al corte la mucosa es pardo clara con pliegues conservados y con algunas areas de congestion, no se identifican lesiones focales.
Se procesan cortes representativos en seis bloques como:
A1-B2. Bordes de seccion. B1-B3. Otras areas. C. Meso.
Procesa: Dra. Aristizabal.

DIAGNOSTICO:

SEGMENTO DE ILEON TERMINAL, RESECCION PARCIAL (35cm.):
- ILEITIS AGUDA Y CRONICA SEVERA CON EXTENSA NECROSIS.
- BORDES DE SECCION CON INFLAMACION AGUDA SEVERA Y NECROSIS FOCAL.
- TEJIDO ADIPOSO DEL MESO CON INFLAMACION AGUDA Y CRONICA SEVERA.

Fecha R.Material:07.ABRIL.2014

Medico patólogo: OLGA ARISTIZABAL

NASOFIBROLARINGOSCOPIA 1

FECHA: JULIO 03 /2014

NOMBRE: DIANA MARIA GALAN CAMARGO

MOTIVO DE CONSULTA: DISFONIA DURANTE 2 MESES CONTINUO , POSOPERATORIO POR PERITONITIS

BAJO ANESTESIA LOCAL, PREVIA FIRMA DE CONSENTIMIENTO SE PASA EQUIPO POR AMBAS FOSAS NASALES

NARIZ. SEPTUM SINUOSO, PEQUEÑA CRESTA BASAL IZQUIERDA Y DEFLEXION ALTA DERECHA CORNETES LEVE HIPERTROFIA. MEATOS Y RECESOS LIBRES. MUCOSA CONGESTIVA LEVE, SIN RINORREA. TORUS NORMALES

FARINGE: MORFOLOGIA OVALADA. PAREDES MINIMA CONGESTION SIN SECRECION. BASE DE LENGUA NORMAL AMIGDALAS PALATINAS G 2 , LINGUALES. HIPERTROFIA LEVE, VALLECULAS SIN LESIONES

SUPRAGLOTIS. CONGESTION GENERALIZADA LEVE. EPIGLOTIS NORMAL BANDAS: EUTROFICAS, ACTIVIDAD EN FONACION: USUAL. ARITENOIDES: LEVE CONGESTION, LUXACION ANTERIOR DEL IZQUIERDO. COMISURA POSTERIOR Y R POSCRICOIDEA LEVE CONGESTION.

GLOTIS: PLIEGUES VOCALES: IZQUIERDO CON PARESIA Y POSICION INTERMEDIA, SIN LESIONES. BORDES LIBRES REGULARES. CIERRE: COMPLETO, ASIMETRICO, COMPENSACION COMPLETA POR EL PLIEGUE DERECHO.LEVE A MODERADA REDUCCION DE GLOTIS POSTERIOR

SUBGLOTIS: NORMAL

IDX:
- PARESIA DE CUERDA VOCAL IZQUIERDA COMPENSADA
- DISMINUCION DEL ESPACIO GLOTICO POSTERIOR

ROSARIO HERNANDEZ V.
OTORRINOLARINGOLOGA

DRA. ROSARIO HERNANDEZ V.
OTORRINOLARINGOLOGA - HOMEOPATA
MEDICINA DEL SUEÑO
MEDICINA LABORAL

FECHA ESTUDIO: mayo 02, 2014

PACIENTE: DIANA MARIA GALAN CAMARGO

IDENTIFICACIÓN: C.C. 52540135

EDAD: 34 Años

ESTUDIO: RADIOGRAFÍA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

REMITE: RECOBRO

112690

CENTRO: CAP Suba

CUPS: 871121

DES: 0.9 mGy

RADIOGRAFIA DE TORAX:

CAMBIOS DE CARACTER FIBROTICO COMPROMETIENDO LA BASE PULMONAR DERECHA SOBRE EL SEGMENTO SUPERIOR DEL LOBULO INFERIOR.

EDEMA PERIBRONQUIAL DE DISPOSICION CENTRAL.

NO HAY FOCOS DE CONSOLIDACION NEUMONICA.

ESPACIOS PLEURALES CONSERZVADOS.

ESTRUCTURAS OSEAS VISUALIZADAS NORMALES.

Cordialmente,

MARTHA LUCIA PABA GARCIA
Médico Radiólogo R.M. 41750092

Bogotá, 30 de Julio de 2015.

Señora:

ADRIANA MARIA RAMOS

Directora Jardin Social Piedra verde

Reciba un cordial saludo

La presente tiene como fin presentar mi carta de renuncia al cargo que venia desempeñando como Aux de Cocina a partir del día 30 de Julio. Esto obedece a motivos por sentirme agobiada por mis compañeras y al no soportarlas a ellas ni ellas a mi. Por la presión que siento por ellas ya viéndose afectada mi salud.

Agradezco su atención a la presente

Recibido
Adriana Ramos S.
30 julio - 2015.

Cordialmente,

DIANA MARIA GALAN

C.C 52.540.135 de Bogotá

Av. Cra. 68 N° 90-88
Sede Administrativa La Floresta
PBX (57)1 646 6000
Fax (57)1 271 0916
www.cafam.com
Bogotá - Colombia

Bogotá, Junio 23 de 2015

MEMORANDO

PARA: **Diana María Galán**
Auxiliar de Cocina

DE: Administradora Jardín Social Piedra Verde

ASUNTO: **Llamado de Atención**

En vista que a la fecha usted no respondió la solicitud de descargos entregada por esta jefatura el día 16 de junio de 2015, asumiendo la falta, me permito hacerle un llamado de atención . por infracción al reglamento interno de trabajo en los articulos.

Artículo 60, Numerales 1 "Realizar personalmente la labor en los términos estipulados; observar los preceptos de este reglamento, acatar y cumplir las órdenes e instrucciones que de manera particular le imparta Cafam.

" 2 "Ejecutar con la debida diligencia el trabajo que le haya sido encomendado, dando el mayor rendimiento posible

" 6 "Dar cumplimiento al Contrato de trabajo de manera cuidadosa y diligente en el lugar, tiempo y demás condiciones. así como a las funciones descritas en la respectiva guía ocupacional del cargo

" 13 Aceptar y Cumplir las instrucciones, procesos y procedimientos que determine Cafam en forma general o particular",

Conforme al Artículo 67 literal C del Reglamento Interno de Trabajo. usted podrá presentar apelación dentro de un plazo no mayor dos (2) días hábiles contados a partir del día siguiente al recibo de esta comunicación, ante la Jefe de jardines Infantiles de Educación Contratada, Olga Díaz Cocuy.

De manera atenta solicito se tomen los correctivos pertinentes del caso, se trabaje como equipo y se disponga mayor responsabilidad y compromiso con la labor que se realiza. ya que las observaciones

Av. Cra. 68 Nº 90-88
Sede Administrativa La Floresta
PBX (571) 646 8800
Fax (571) 621 6916
www.cafam.com
Bogotá - Colombia

dadas en los informes afectan la calidad en el servicio, el desempeño laboral y la evaluación del proceso.

Le agradezco la atención y la buena disposición con la que acoge esta comunicación.

Cordialmente;

Cordialmente;

Adriana Ramos F.
Administradora
Jardín Social Piedra Verde

Diana Galeano
CC 52 540 123 Bogotá.
Recibido 23-05-13
Hora: 4:30 PM.

Copia:
Hoja de Vida
Folio de Vida
Gestión organizacional

Av. Cra. 68 N° 90-88
Sede Administrativa La Floresta
PBX (57-1) 646 8050
Fax (57)-1 671 69 45
www.cafam.com
Bogotá - Colombia

Bogotá, Junio 16 de 2015

MEMORANDO

PARA: **Diana María Galán**
Auxiliar de Cocina

DE: Administradora Jardín Social Piedra Verde

ASUNTO: Solicitud de Descargos

Teniendo en cuenta la labor que se realiza dentro de los Jardines, como centro de atención, cuidado y protección al menor, en cada una de sus áreas, tomando como objetivo primordial el cumplir con las normas requisitos y procesos referentes al manejo de alimentos, porciones, cantidades y cuidado diario dentro del área de la cocina y servido de los mismos, como es de su conocimiento y que se clarifican en los ***CURSOS DE MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS***, Y **CAPACITACIONES RECIBIDAS POR PARTE DE LA NUTRICIONISTA**, una vez recibido el informe de la visita realizada el 12 de Junio por la nutricionista de la SDIS Gloria Herrera , solicito de manera atenta informe porque razón no se están tomando las medidas pertinentes con relación a:

- En el momento de servir los alimentos no se está utilizando la tabla de porciones por alimento, no se está realizando el plato modelo, o vaso modelo de acuerdo al nivel que está sirviendo.

Durante la visita se revisa peso y volumen de varios vasos servidos de leche para los niveles de párvulos, prejardin y jardín, encontrando vasos con 60gr, 80gr ,90gr máximo 160gr, cuando en la tabla de porciones está estipulado para nivel de párvulos 170gr, prejardin 180gr y jardin 200gr.

- No se está utilizando la cantidad de leche y agua para la elaboración del producto, porque de acuerdo a la asistencia de este día el producto no alcanzaba para la totalidad de niños asistentes si se tomara la cantidad por la tabla de porciones.

Av Cra 58 Nº 80-88
Edif Administrativo La Floresta
PBX (57) 1 541 5600
Fax (57) 1 371 6914
www.cafam.com
Bogotá - Colombia

Considero que con la anterior conducta usted ha podido infringir el reglamento interno de trabajo en su Artículo 60. Numerales 1 "Realizar personalmente la labor en los términos estipulados, observar los preceptos de este reglamento, acatar y cumplir las órdenes e instrucciones que de manera particular le imparta Cafam.

" 2 "Ejecutar con la debida diligencia el trabajo que le haya sido encomendado, dando el mayor rendimiento posible

" 6 "Dar cumplimiento al Contrato de trabajo de manera cuidadosa y diligente en el lugar, tiempo y demás condiciones, así como a las funciones descritas en la respectiva guía ocupacional del cargo

" 13 Aceptar y Cumplir las instrucciones, procesos y procedimientos que determine Cafam en forma general o particular".

De acuerdo con el Artículo 67 literal C del Reglamento Interno de Trabajo, usted podrá presentar sus descargos dentro de tres (3) días hábiles contados a partir del día siguiente al recibo de esta comunicación.

Cordialmente;

Administradora
Adriana Ramos F.
Jardín Social Piedra Verde

Av. Cra. 68 # 90 - 88
Sede Administrativa La Floresta
PBX (571) 645 0707
Fax (571) 621 6416
www.cafam.com
Bogotá - Colombia

MEMORANDO

PARA: **DIANA MARIA GALAN CAMARGO**

Auxiliar de Cocina

DE: **MONICA MARIA GONZALEZ**

Coordinadora

ASUNTO: **Solicitud de Descargos**

FECHA: **24 de Julio 2014**

El pasado 17 de Julio de 2015 siendo las 7.00 am., usted se acercó a las instalaciones del Jardín Social Piedra verde informado que no podía laborar porque tenía un fuerte dolor de cabeza y que se iba por urgencias, situación por la cual se solicita diligenciar el permiso e informar a la persona encargada del jardín el diagnostico que le dieran sin tener información alguna por parte suya durante el transcurso del día.

El día martes 21 de Julio se le solicita la incapacidad por dicha ausencia respondiendo que no le había traído por olvido. Posteriormente y a raíz de una solicitud de permiso que tenía para este mismo día en horas de la tarde, se pregunta si radico los documentos para la calificación de enfermedad por su EPS, respondiendo que no asistió. Solo hasta ese momento comenta que después de salir del Jardín se dirigió al centro médico Famisanar de Suba y fue valorada por el TRIASCH en donde le asignaron una cita prioritaria a las 8:00 pm y no le dieron incapacidad, además dice que había pedido una cita a salud ocupacional con la Psicóloga Andrea y se la asignaron a las 3:00 pm en Floresta y que por eso no le había alcanzado el tiempo para hacer el radicado en la tarde.

Al indagar porque no se devolvió al Jardín a laborar después de haberle asignado la cita para los 8:00 p.m., usted no responde.

Nuevamente el día 22 de Julio se le solicitan los soportes respectivos para justificar la ausencia del 17 de Julio a través de acta de compromiso, incumpliendo a la misma puesto que hoy al preguntar sobre los documentos manifiesta que no tiene nada porque todo quedo en el sistema de la EPS.

Con la anterior conducta usted ha podido infringir el reglamento interno de trabajo en sus Artículos 60, numerales 6 y 13. Artículo 62, numerales 5, 12 y 14.

Artículo 60

Numeral 6: "Dar cumplimiento al Contrato de Trabajo de manera cuidadosa y diligente en el lugar, tiempo y demás condiciones, así como a las funciones descritas en las respectiva guía ocupacional del cargo."

Numeral 13: "Aceptar y cumplir las instrucciones, procesos y procedimientos que determine Cafam en forma general o particular.

Artículo 62

Numeral 5: "Faltar al trabajo sin justa causa de impedimento o sin permiso de la empresa, excepto en los casos de huelga, en los cuales deben abandonar el lugar de trabajo."

Numeral 12: "Llegar con retardo o no asistir al trabajo".

Numeral 14: "Abandonar el trabajo sin justa causa comprobada o sin permiso del respectivo superior."

De acuerdo con el artículo 67 literal C del Reglamento Interno de Trabajo, usted podrá presentar sus descargos dentro de tres (3) días hábiles contados a partir del día siguiente al recibo de esta comunicación.

Cordialmente

MONICA MARIA GONZALEZ
Coordinadora
Jardín Social Piedra Verde

CLINICA PARTENON

Solicitud de Autorización de Servicios

31/03/2014 16:52:24

52540135

2

Fecha de solicitud 31/03/2014 Usuario Id: **52540135**

Apellidos: **GALAN CAMARGO** Nombres: **DIANA MARIA**

Tipo documento: CC No doc. Identidad: 52540135 Fecha nacim 02/10/1979 Edad: 34 A Sexo: F

Estado civil: UNION LIBRE Ocupacion: EMPLEADO

Dirección de residencia: CRA 131 Nº 133 C - 03 Telefono: 5368090 Municipio: SUBA-11

Entidad o EPS: **FAMISANAR E.P.S. 2014** Tipo Afiliado: Cotizante Estrato: A

Diagnóstico: K560

Se solicita autorización para realizar los siguientes procedimientos:

SE DA INCAPACIDAD MÉDICA INTRAHOSPITALARIA DESDE EL 26/03/14 HASTA EL 31/03/14
SE DA INCAPACIDAD MÉDICA AMBULATORIA DESDE EL 01/04/14 HASTA EL 05/04/14

PACIENTE QUIEN INGRESA EL 26/03/14 A LA CLÍNICA PARTENÓN CON OBSTRUCCIÓN INTESTINAL SE DA EGRESO EL 31/03/14

LA CAMILA ANDREA ARIAS SOTELO

Firma y sello del profesional

CLÍNICA PARTENON

DCL-F-012 V.2

Orden Medica de insumos y medicamentos

FARMACIA

Número: 3501 - 2709593
No: 6

Usuario Id: 52540135 Ingreso: 1
Nombre: GALAN CAMARGO DIANA MARIA
EPS,empresa: FAMISANAR E.P.S.
Dx.ppal: K359 APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA
Dx. Rel 1: 0

Fecha: 09/01/2014 Habitación: 5165
Fecha fin entrega: 09/01/2014
Plan de beneficios: POS
Tipo de afiliado: Cotizante
Estrato: A
No Autorización: 15307217

Código	Nombre	Cantidad Solicitada	Cantidad Entregada
FPS611	SULTAMICILINA 375MG TABLETA**NO POS**		

1 TABLETA Cada seis horas via Oral POR 10 DIAS TOTAL 40

Firma y sello del Profesional: DR DIEGO CONTRERAS LEON 09/01/2014 05:12:44 p.m.

21/01/2014

1690348

Turno 6
2 opción

RECORD CLINICO

HISTORIA CLINICA

ZERO+

Datos de Identificación

Identificación	**Genero**	**Estado Civil**	**Religión**
52540135	FEMENINO	CASADO	Catolica
Nombre	**Fecha Nacimiento**	**Edad**	**Discapacidad**
DIANA MARIA GALAN CAMARGO	1979-10-02	41 Años	Sin Discapacidades
Ocupación	**Estrato**	**Fla. Accion**	**Escolaridad**
	3	NO	BASICA SECUNDARIA
Email	**Origen**	**Desplazado**	**Etnia**
lauritaguzman1705@hotmail.com	BOGOTA	NO	NINGUNA DE LAS ANTERIORES
Dirección	**Residencia**	**Telefono**	**Aseguradora Responsable**
CRA 132 N 132 D 09	BOGOTA	5368090 - 3142917523	FAMISANAR POS MAYOR 19
Plan	**Tipo Usuario**		
CONTRIBUTIVO	BENEFICIARIO		

Responsable

Sin informacion registrada

Acompañante

Sin informacion registrada

Ingreso al Servicio: Urgencia

TRIAGE (Inicio) // URGENCIAS SUBA - SUBA // 2019-01-15 13:00:45

Ingreso al Servicio: 2019-01-15 12:56:03 Ingreso Triage: 2019-01-15 13:00:45 Ingreso Consulta: 2019-01-15 - 13:34:33
Prof: MANCILLA PLESTED ALBA MARIA Reg: 52269102

Motivo de Consulta / Antecedentes - Triage

Motivo de Urgencia

- PACIENTE INGRESA A TRIAGE POR SUS PROPIOS MEDIOS REFIERE "TENGO GRIPA DOLOR EN EL SENO DERECHO SIENTO CÓLICOS DOLOR DE ESTÓMAGO" NIEGA SÍNTOMAS ASOCIADOS. NIEGA CAMBIOS EN PIEL Y PEZÓN Y SALIDA DE SECRECIÓN
  SIN FASCIAS DE DOLOR
  ANTECEDENTES: "EVENTRACIÓN HACE 3 AÑOS"
  ALERGIAS: NIEGA
  FUR: 24/12/2018 PLANF POMEROY
  VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO: NIEGA
  SE EDUCA SOBRE USO DE TAPABOCAS Y LAVADO DE MANOS
  SE EXPLICA CLASIFICACIÓN DE TRIAGE Y TIEMPO ESTIMADO EN SALA DE ESPERA

Examen Físico

Signos Vitales

Fecha	PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso (Kg)	Talla (cm)	IMC	Glasgow	FecFet
2019-01-15 13:05:05	113	76	36.2	89	20	93		77	157	31.239	15	

Estado de conciencia: Consciente Estado de movilidad: Normal Rango dolor: 3

Calificación Triage

Clasificación: TRIAGE 3 **Triage Prioridad:** PRIORIDAD 1

TRIAGE (Fin) // URGENCIAS SUBA - SUBA // 2019-01-15 13:05:05

CONSULTA (Inicio) // URGENCIAS SUBA - SUBA // 2019-01-15 13:34:33

Motivo de Consulta y Enfermedad Actual

Motivo de Consulta

- tos, fiebre y malestar general

Enfermedad Actual

- Cuadro de 3 dias de evolución de tos seca , rinorrea acuosa , hiporexia y malestar general , además de fiebre cuantificada, niega dificultad respiratoria, nocion de contagio negativa, no ha tomado ninguna medicación , resto asintomática

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	**Ojos**	**ORL**	**Cuello**	**Cardiovascular**	**Pulmonar**
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

Fecha	PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso (Kg)	Talla (cm)	IMC	Glasgow
2019-01-15 13:44:24	110	70	36.2	89	20	93		77	157	31.239	15

Rango dolor: 3

Condiciones generales
bien hidratada, no sindrome de dificultad respiratoria

Cabeza	Ojos	Oidos	Nariz
Normal	Normal	Normal	Normal

Orofaringe
eritematosa , congestiva sin adenopatias cervicales

Cuello	Dorso	Mamas
Normal	Normal	Normal

Cardíaco
ruidos cardiacos ritmicos, no soplos, no s3
Pulmonar
bien ventilados, no agregados, no retracciones, no tiraje
Abdomen
blando, no masas, no megalias, no irritacion peritoneal

Genitales	Extremidades
Normal	Normal

Neurológico
no deficits sensitivo ni motor
Otros
Normal

Resumen y Comentarios

- Cuadro compatible con faringitis aguda, hemodinamicamente estable, se dan: indicaciones sobre signos de alarma: fiebre, emesis, dificultad respiratoria, naproxem 250mg cada 12 horas, loratadina 10mg cada 12 horas, ingerir abundantes liquidos, control por consulta programada en 72 horas .

Diagnóstico

DX Ppal: J029 - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA
Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTIC Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Fecha: 2019-01-15 13:44:24 FRANCO RESTREPO CARLOS ALBERTO Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 1817/2000

Nota de Egreso

- Cuadro compatible con faringitis aguda, hemodinamicamente estable, se dan: indicaciones sobre signos de alarma: fiebre, emesis, dificultad respiratoria, naproxem 250mg cada 12 horas, loratadina 10mg cada 12 horas, ingerir abundantes liquidos, control por consulta programada en 72 horas .

Diagnóstico

Estado Egreso: Vivo
Evo: 1384331 - FRANCO RESTREPO CARLOS ALBERTO Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 1817/2000
Fecha - 2019-01-15 13:44:24

Solicitudes Médicas (Ambulatorias)

Solicitudes Medicas Medicamentos // URGENCIAS SUBA - SUBA

1790568 104295 - NAPROXENO - 250 mg (TABLETA O CAPSULA) Cant: 15 - Dia/Tratamiento: 7
Fecha - 2019-01-15 13:44:02-FRANCO RESTREPO CARLOS ALBERTO Reg: 1817/2000
Nota Indicación:
__tomar cada 12 horas

1790568 103710 - LORATADINA - 10 MG (TABLETA) Cant: 15 - Dia/Tratamiento: 7
Fecha - 2019-01-15 13:44:02-FRANCO RESTREPO CARLOS ALBERTO Reg: 1817/2000
Nota Indicación:
__tomar cada 12 horas

Incapacidad - URGENCIAS SUBA - SUBA

Fecha Inicial	Fecha Final	Fecha Impresión	Días Inc.	Prorroga	Días Acum.
15/01/2019	15/01/2019	15/01/2019 13:44:24	1	No	0

Fecha: 15/01/2019 13:44:24 FRANCO RESTREPO CARLOS ALBERTO Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 1817/2000

CONSULTA (Fin) // URGENCIAS SUBA - SUBA // 2019-01-15 13:44:24

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos - no relata
Prof: FRANCO RESTREPO CARLOS ALBERTO Reg: 1817/2000 Fecha: 15/01/2019 13:44

Farmacológicos - no relata
Prof: FRANCO RESTREPO CARLOS ALBERTO Reg: 1817/2000 Fecha: 15/01/2019 13:44

Quirúrgicos - apendicectomia
Prof: FRANCO RESTREPO CARLOS ALBERTO Reg: 1817/2000 Fecha: 15/01/2019 13:44

Traumatológicos - no relata
Prof: FRANCO RESTREPO CARLOS ALBERTO Reg: 1817/2000 Fecha: 15/01/2019 13:44

Antecedentes toxicológicos

Alcohol - NO CONSUME Nota:
Prof: FRANCO RESTREPO CARLOS ALBERTO Reg: 1817/2000 Fecha: 15/01/2019 13:44

Fumar (tabaquismo) - FUMADOR DIARIO Cigarrillos al día 2

		Prof: FRANCO RESTREPO CARLOS ALBERTO Reg: 1817/2000 Fecha: 15/01/2019 13:44
Años fumando	-	25 Indice Paquete Año-IPA 2.5 Prof: FRANCO RESTREPO CARLOS ALBERTO Reg: 1817/2000 Fecha: 15/01/2019 13:44
Otros ant. toxicologicos	-	no relata Prof: FRANCO RESTREPO CARLOS ALBERTO Reg: 1817/2000 Fecha: 15/01/2019 13:44

Antecedentes Alergicos

Alimentos	-	no relata Prof: FRANCO RESTREPO CARLOS ALBERTO Reg: 1817/2000 Fecha: 15/01/2019 13:44
Antibióticos	-	no relata Prof: FRANCO RESTREPO CARLOS ALBERTO Reg: 1817/2000 Fecha: 15/01/2019 13:44
Ambientales	-	no relata Prof: FRANCO RESTREPO CARLOS ALBERTO Reg: 1817/2000 Fecha: 15/01/2019 13:44
Otros ant. alérgicos	-	no relata Prof: FRANCO RESTREPO CARLOS ALBERTO Reg: 1817/2000 Fecha: 15/01/2019 13:44

Antecedentes Familiares

Diabetes	✔	 Prof: FRANCO RESTREPO CARLOS ALBERTO Reg: 1817/2000 Fecha: 15/01/2019 13:44
Otro tipo de cáncer	-	no relata Prof: FRANCO RESTREPO CARLOS ALBERTO Reg: 1817/2000 Fecha: 15/01/2019 13:44
Otros ant. importantes	-	madre diabetes Prof: FRANCO RESTREPO CARLOS ALBERTO Reg: 1817/2000 Fecha: 15/01/2019 13:44

Antecedentes Gineco-Obstetricos

Gravidez	-	4 Prof: FRANCO RESTREPO CARLOS ALBERTO Reg: 1817/2000 Fecha: 15/01/2019 13:44
Partos	-	3 Prof: FRANCO RESTREPO CARLOS ALBERTO Reg: 1817/2000 Fecha: 15/01/2019 13:44
Abortos	-	1 Prof: FRANCO RESTREPO CARLOS ALBERTO Reg: 1817/2000 Fecha: 15/01/2019 13:44
Cesareas	-	3 Prof: FRANCO RESTREPO CARLOS ALBERTO Reg: 1817/2000 Fecha: 15/01/2019 13:44
F.U.P.	-	2018-12-24 Prof: FRANCO RESTREPO CARLOS ALBERTO Reg: 1817/2000 Fecha: 15/01/2019 13:44
Ciclos menstruales	-	30/04 Prof: FRANCO RESTREPO CARLOS ALBERTO Reg: 1817/2000 Fecha: 15/01/2019 13:44
Actividad sexual	-	pomeroy Prof: FRANCO RESTREPO CARLOS ALBERTO Reg: 1817/2000 Fecha: 15/01/2019 13:44
Menarca	-	Edad inicio menarca: 14 Nota: ninguno Prof: FRANCO RESTREPO CARLOS ALBERTO Reg: 1817/2000 Fecha: 15/01/2019 13:44

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

4/27/2021 3:54:26 PM

Identificación Paciente

Paciente: GALAN CAMARGO DIANA MARIA **ID. Paciente:** GLCMDN79100201

Identificación: CC 52540135 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 35 años 7 meses 10 dias

Fecha de Ingreso: May 12 2015 5:23PM **Cama :** SINCS

Fecha de Egreso: May 12 2015 8:37PM **Dependencia:** CONSULTA URGENCIAS SUBA

Tipo de alta : MANEJO AMBULATORIO ***FORMATOS***

NOTA INGRESO :

PROBLEMA :

DIAGNOSTICO INGRESO :
A09X DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO

ESTADO :
Estable

CONDICION :
Ninguna

SUBJETIVO :
PACIENTE FEMENINO DE 35 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN MESOGASTRIO, TIPO COLICO, NO SE IRRADIA, DE INTENSIDAD 7/10 EAVD, ASOCIADO A DEPOSICIONES ACUOSAS SIN SANGRE NI MOCO HOY # 4 EPISODIOS Y NAUSEAS SIN VOMITO. NIEGA FIEBRE. NOXA DE CONTAGIO COMPAÑERAS CON EDA. NIEGA AUTOMEDICACION REVISION POR SISTEMAS HABITO URINARIO NORMAL ANTECEDENTES PATOLOGICOS: TUNEL CARPO, EVENTRACION ABDOMINAL QUIRURGICOS: APENDICITECTOMIA, LAPARATOMIA POR OBSTRUCCION INTESTINAL, EVENTRACION. FARMACOLOGICOS: NIEGA TOXICOS: NIEGA ALERGICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA GINECOLOGICOS: G4 P3 C3 A1 V3 FUR 08/04/2015 CICLOS IRREGULARES PLANIFICACION LIGADURA ACTIVDAD SEXUAL SI

OBJETIVO :
PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIGNOS VITALES: FC 110LPM, FR 20RPM, TA 100/70MMHG, T 36.2`C, SAT02 93%, PESO 67KG, GLASGOW 15/15 CABEZA Y CUELLO: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, OROFARINGE NORMAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. CARDIOPULMONAR RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN RUIDOS INTESTINALES AUMENTADOS, BLANDO, NO DOLOROSO, EVENTRACION, SIN SIGNOS DE SOBREINFECCION, NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMA, ROT ++/++++, F MUSCULAR 5/5 SISTEMA NERVIOSO ALERTA, ORIETANDO, PARES CRANEALES CONSERVADOS, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO

ANALISIS :
PACIENTE CON CUADRO CLINICO SUGESTIVO DE GASTROENTERTIS VIRAL SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION, SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL NI DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, TOLERANDO LA VIA ORAL. SE DECIDE DAR SALIDA CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

PLAN :
SALIDA HIDRATACION A LIBRE DEMANDA DIETA ASTRINGETE INCAPACIDAD POR 3 DIAS SIGNOS DE ALARMA: DOLOR ABDOMINAL PERSISTENTE O QUE SE AGUDICE. VOMITO Y/O DIARREA CON SANGRE. CONVULSION.

NOTA INGRESO :

Autor:
May 12 2015 8:37PM CLI GARCIA ESTEPA JORGE IVAN

Autor:
May 12 2015 8:37PM MEDICO GENERAL

NOTA DE ALTA MEDICA:

Fecha Alta:
May 12 2015 8:37PM

Autor:
CLI GARCIA ESTEPA JORGE IVAN, MEDICO GENERAL

Diagnostico Alta:
A09X DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO

Comentarios Dx:
.

Complicacion Principal:
.

Nota Alta:
PACIENTE CON CUADRO CLINICO SUGESTIVO DE GASTROENTERTIS VIRAL SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION, SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL NI DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, TOLERANDO LA VIA ORAL. SE DECIDE DAR SALIDA CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

Recomendaciones:
SALIDA HIDRATACION A LIBRE DEMANDA DIETA ASTRINGETE INCAPACIDAD POR 3 DIAS SIGNOS DE ALARMA: DOLOR ABDOMINAL PERSISTENTE O QUE SE AGUDICE. VOMITO Y/O DIARREA CON SANGRE. CONVULSION.

RECETA :

May 12 2015 8:37PM
CLI GARCIA ESTEPA JORGE IVAN
BUTILBROMURO DE HIOSINA TAB. X 10 MG P464085, 1 Tableta cada 6 hrs. durante 5 día(s)
Cantidad Solicitada : 20 TABLETA
Recomendacion :

May 12 2015 8:37PM
CLI GARCIA ESTEPA JORGE IVAN
SALES REHIDRATANTES SOBRES OMS SABOR UVA P853773, 1 Cucharada cada 24 hrs. durante 3 día(s)
Cantidad Solicitada : 3 SOBRE
Recomendacion : 1 SOBRE EN 1 LITRO AGUA

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

4/27/2021 3:54:26 PM

Identificación Paciente

Paciente: GALAN CAMARGO DIANA MARIA **ID. Paciente:** GLCMDN79100201

Identificación: CC 52540135 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 35 años 7 meses 10 dias

Fecha de Ingreso: May 12 2015 5:23PM **Cama :** SINCS

Fecha de Egreso: May 12 2015 8:37PM **Dependencia:** CONSULTA URGENCIAS SUBA

Tipo de alta : MANEJO AMBULATORIO ***FORMATOS***

NOTA INGRESO :

PROBLEMA :

DIAGNOSTICO INGRESO :
A09X DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO

ESTADO :
Estable

CONDICION :
Ninguna

SUBJETIVO :
PACIENTE FEMENINO DE 35 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN MESOGASTRIO, TIPO COLICO, NO SE IRRADIA, DE INTENSIDAD 7/10 EAVD, ASOCIADO A DEPOSICIONES ACUOSAS SIN SANGRE NI MOCO HOY # 4 EPISODIOS Y NAUSEAS SIN VOMITO. NIEGA FIEBRE. NOXA DE CONTAGIO COMPAÑERAS CON EDA. NIEGA AUTOMEDICACION REVISION POR SISTEMAS HABITO URINARIO NORMAL ANTECEDENTES PATOLOGICOS: TUNEL CARPO, EVENTRACION ABDOMINAL QUIRURGICOS: APENDICITECTOMIA, LAPARATOMIA POR OBSTRUCCION INTESTINAL, EVENTRACION. FARMACOLOGICOS: NIEGA TOXICOS: NIEGA ALERGICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA GINECOLOGICOS: G4 P3 C3 A1 V3 FUR 08/04/2015 CICLOS IRREGULARES PLANIFICACION LIGADURA ACTIVDAD SEXUAL SI

OBJETIVO :
PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIGNOS VITALES: FC 110LPM, FR 20RPM, TA 100/70MMHG, T 36.2`C, SAT02 93%, PESO 67KG, GLASGOW 15/15 CABEZA Y CUELLO: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, OROFARINGE NORMAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS. CARDIOPULMONAR RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN RUIDOS INTESTINALES AUMENTADOS, BLANDO, NO DOLOROSO, EVENTRACION, SIN SIGNOS DE SOBREINFECCION, NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMA, ROT ++/++++, F MUSCULAR 5/5 SISTEMA NERVIOSO ALERTA, ORIETANDO, PARES CRANEALES CONSERVADOS, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO

ANALISIS :
PACIENTE CON CUADRO CLINICO SUGESTIVO DE GASTROENTERTIS VIRAL SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION, SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL NI DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, TOLERANDO LA VIA ORAL. SE DECIDE DAR SALIDA CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

PLAN :
SALIDA HIDRATACION A LIBRE DEMANDA DIETA ASTRINGETE INCAPACIDAD POR 3 DIAS SIGNOS DE ALARMA: DOLOR ABDOMINAL PERSISTENTE O QUE SE AGUDICE. VOMITO Y/O DIARREA CON SANGRE. CONVULSION.

NOTA INGRESO :

Autor:
May 12 2015 8:37PM CLI GARCIA ESTEPA JORGE IVAN

Autor:
May 12 2015 8:37PM MEDICO GENERAL

NOTA DE ALTA MEDICA:

Fecha Alta:
May 12 2015 8:37PM

Autor:
CLI GARCIA ESTEPA JORGE IVAN, MEDICO GENERAL

Diagnostico Alta:
A09X DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO

Comentarios Dx:
.

Complicacion Principal:
.

Nota Alta:
PACIENTE CON CUADRO CLINICO SUGESTIVO DE GASTROENTERTIS VIRAL SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION, SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL NI DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, TOLERANDO LA VIA ORAL. SE DECIDE DAR SALIDA CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

Recomendaciones:
SALIDA HIDRATACION A LIBRE DEMANDA DIETA ASTRINGETE INCAPACIDAD POR 3 DIAS SIGNOS DE ALARMA: DOLOR ABDOMINAL PERSISTENTE O QUE SE AGUDICE. VOMITO Y/O DIARREA CON SANGRE. CONVULSION.

RECETA :

May 12 2015 8:37PM
CLI GARCIA ESTEPA JORGE IVAN
BUTILBROMURO DE HIOSINA TAB. X 10 MG P464085, 1 Tableta cada 6 hrs. durante 5 día(s)
Cantidad Solicitada : 20 TABLETA
Recomendacion :

May 12 2015 8:37PM
CLI GARCIA ESTEPA JORGE IVAN
SALES REHIDRATANTES SOBRES OMS SABOR UVA P853773, 1 Cucharada cada 24 hrs. durante 3 día(s)
Cantidad Solicitada : 3 SOBRE
Recomendacion : 1 SOBRE EN 1 LITRO AGUA

BreakPoint V2.0, R.1.6

REMISION

Fecha de Atencion: 2014-10-31

Sede: FLORESTA

Paciente: DIANA MARIA GALAN CAMARGO — Id: 52340135

Convenio: FAMISANAR POS-CAP BOGOTA > 18 — Plan: CONTRIBUTIVO — Semanas: 4 — Rango: 1

Tipo de Usuario: COTIZANTE — Sede Afiliado: CALLE 46

Solicitada por: JUAN ARTURO MARTINEZ DIAZ - CIRUGIA GENERAL

Diagnostico Ppal: K439

Diagnostico Rel 1:

Diagnostico Rel 2:

Diagnostico Rel 3:

Especialidad Solicitada: 600 OTRAS

CIRUGIA GENERAL - NIVEL III / EVENTRACION/ SS EVENTROPLASTIA CON MALLA

SUPERINTENDENCIA DE SALUD CUNDINAMARCA
DIRECCION DE ASEGURAMIENTO EN SALUD FLORESTA
Dr. JUAN ARTURO MARTINEZ
Registro Medico: RM. 79.234.999

31 OCT 2014

AUTORIZACIONES

Profesional: JUAN ARTURO MARTINEZ DIAZ - 79234999

Fecha: 31/10/2014 Hora: 14:41:38 Ciudad: BOGOTA D.C.

Copia Paciente - Este documento NO ES VALIDO para la prestación del servicio.

HISTORIA CLINICA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos: HEPATITIS A -B- NO REFIERE

Quirúrgicos: NO REFIERE

Psicológicos: NO REFIERE

Patológicos: HEPATITIS VARICELA

Psicológicos: NO REFIERE

Alérgicos: SIN CAMBIOS

Farmacológicos: NO REFIERE

Farmacológicos: NO REFIERE

Farmacológicos: NEGA

Quirúrgicos: CESAREA MANEJO OB 3

Quirúrgicos: Y.A

Quirúrgicos: NO REFIERE

31 OCT 2019

Quirúrgicos: CESAREA + POMEROY

Quirúrgicos: DESARRE AU Y POMEROY

Quirúrgicos: LAVADOS PERITONEALES Y LAPAROTOMIA

Quirúrgicos: En manejo particular por apendicitis y colelitiasis diagnosticada por biopsia.

Quirúrgicos: EUCARIENDO

Traumatológicos: NO REFIERE

Traumatológicos: NO REFIERE

Traumatológicos: NEGA

Quirúrgicos: NO REFIERE

ANTECEDENTES TOXICOLOGICOS

Alcohol: OCASIONAL

Alcohol: NO REFIERE

Alcohol: NO REFIERE

Alcohol: NEGA

Estimulantes: NEGA

Estimulantes: NO REFIERE

Estimulantes: NO REFIERE

Estimulantes: NEGA

Otros sal. Toxicológicos: NEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS

Otros sal. Toxicológicos: NO REFIERE

Otros sal. Toxicológicos: NEGA Cefadjuno

Otros sal. Toxicológicos: NO REFIERE

Otros sal. Toxicológicos: NINGUNA

ANTECEDENTES ALERGICOS

CAPASIT

[illegible]

Sin medicamento registrado: NO

[illegible]

Vitaminas de vitamina asociada: NO

[illegible]

ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS

[illegible]

Ultima Citología: [illegible]

[illegible]

[illegible]

[

Generado por: [illegible]

Sede: CALLE 49

Genitales:

Osteomioarticular:

Neurológico:

Otros:

DIAGNÓSTICO

*Dx Ppal.	K409 HERNIA VENTRAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA
Nivel Diagnóstico	Impresión Diagnóstica
Posible Causa:	No Aplica
Causa Externa	Enfermedad General

RESUMEN Y COMENTARIOS

V HERNIA INCISIONAL ABDOMINAL AMPLIA
/ EVENTRACION /
POR TEJIDO LAPAROTOMIA / RESECCION INTESTINAL
CJ
DE MANTE A MAYEL M PARA MANEJO QUIRURGICO / RECONSTRUCCION PARED ABDOMINAL CON MALLA

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Remisión de Referencia y Contrareferencia - 890 OTRAS

Especialidad	CIRUGIA
Remisión	CIRUGIA GENERAL / NIVEL 3 / EVENTRACION Y 55 BUCARAMANGA CON MALLA

Enviado por Profesional: [illegible] Registro: [illegible] Fecha: [illegible]

[illegible]

Generado por: [illegible]

Sede: CALLE 49

ATENCIÓN DE CONSULTA MEDICA GENERAL Y ESPECIALIZADA

[illegible]

Profesional: [illegible] Registro: [illegible] Fecha: [illegible]

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Acompañante en la Atención: SOLA - Teléfono:

Parentesco:

Motivo de Consulta: PARA CIRUGIA DE ABDOMEN ... , "

Enfermedad Actual: PACIENTE A QUIEN LE REALIZARON HACE 1 MESES LAPAROTOMIA EXPLORATORIA , MAS RESECCION INTESTINAL POR CUADRO DE OBSTRUCCION INTESTINAL . REQUIRIO MANEJO CON ANTIBIOTICO AMPLIO Y LAVADOS CON CREMA DE PEROL AL PARA . REQUIRIO LA MISMA PARA MANEJO DEFINITIVO ABDOMINAL .

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	No refiere
Oído	No refiere
Ojo	No refiere
Cuello	No refiere
Cardiovascular	No refiere
Pulmonar:	No refiere
Digestivo:	No refiere
Genitourinario:	No refiere
Músc. Esquelético:	No refiere
Hematológico	No refiere
Otros	No refiere

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: 78 R.R: 20 Temperatura: 0 Peso: 0 Kg Talla: 0 Índice de Masa

Circunferencia Abdominal (Cms): Negativo

Cond. Generales: BUENAS

Cabeza:

Ojos:

Oídos:

Nariz:

Cuello/Ingle:

Tórax:

Cardíaco:

Pulmonar:

Abdomen: BLANDO, DEPRESIBLE CON CICATRIZ DE AMPLIA MEDIANA SUPRA E INFRAUMBILICAL , MODERADA DIFICIL APONEUROTICO AMPLIO CON SACO REDUCTIBLE

FORMATO SEGUIMIENTO RECOMENDACIONES LABORALES

Fecha de inspección: 03/09/2014

Nombre del funcionario: **DIANA MARIA GALAN** **Cédula:52540135**

Cargo: **AUXILIAR DE COCINA**

Dependencia: **COMEDOR JARDIN SOCIAL PIEDRA VERDE**

Jefe Inmediato: **ADRIANA RAMOS** **Cargo: ADMINISTRACION JARDIN**

Diagnóstico o Condición: POST OPERATORIO LAPARATOMIA ABDOMINAL POR OBSTRUCCION

Fecha de elaboración Acta de concertación: 31 DE JULIO DE 2014

PRINCIPALES ACUERDOS

Según las recomendaciones emitidas por EPS Famisanar del 09-07-2014 y documento emitido por Salud Ocupacional CAFAM del 28 de julio de 2014, en el acta de concertación se definen los siguientes parámetros:

- Alternar posición bipeda a sedente cada dos horas con descanso de 5 minutos
- Evitar temperaturas extremas calor o frio
- No alzar, arrastrar o empujar peso mayor a 2 kg.
- Acudir al baño tan pronto sienta la necesidad fisiologica.
- No caminar por terrenos irregulares
- Evitar subir y bajar escaleras en forma repetitiva.
- Asistir al control médico con el medico tratante de la EPS.

Horario de 7:00am a 5:00pm. 8 horas laborales efectivas en las recomendaciones de descanso establecidos.

Dentro de las modificaciones de puesto de trabajo.

- No esta expuesta a calor extremo o frio está colaborando en almacenamiento de alimentos.

Observaciones importantes

- Notificar sobre los controles que asistio y cumplir con todas las recomendaciones otórgados desde mayo de 2014.

Por otro lado el trabajador se compromete a cumplir las recomendaciones dadas.

Actividades que realiza desde las recomendaciones médico-laborales:

Lavar loza por 1 Hora

- Pico combinado de posicion 1 hora sedente 1 hora de pie
- Servir alimentos
- Organizar utensilios
- Realizar actividades administrativas como revisar pedidos

CONDICION LABORAL ACTUAL

1. Fueron asignadas otras funciones?	SI___X___	NO_____
2. Ha sido reubicado de su puesto de trabajo?	SI_____	NO__X____
3. Se llevaron a cabo modificaciones al mobiliario?	SI_____	NO___X__

CONDICIÓN ACTUAL DE SALUD

En enero se realiza cirugia de apendice, con laparotomia por perforacion abdominal,le realizan reseccion intestinal. Hasta la fecha lleva 6 cirugias. Persiste dolor e inflamacion abdominal, la cual se incrementan en las tardes

AREA SALUD OCUPACIONAL
PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN
INSPECCION ERGONOMICA - SEGUIMIENTO RECOMENDACIONES

Salud Ocupacional

Nombre del funcionario: DIANA MARIA GALAN **Cédula:52540135**

Cargo: AUXILIAR DE COCINA

REGISTRO FOTOGRAFICO

CONCLUSIONES

.. Durante la visita se evidencio cumplimiento de las recomendaciones médico- laborales y de los compromisos por parte de la empresa y de la trabajadora generados en el acta de concertación.

). El médico tratante (cirujano general) recomendo dieta y ejercicios para disminuir peso y fortalecimiento abdominal, para asi efectuar la cirugia correctivo abdominal. Esta pendiente cirugia.

Realizado por:

ANA MARIA SUAREZ CORREAL
Asistoterapeuta, Esp. En Salud Ocupacional

Validado por:

RUBY CRISTINA MANJARRES
Medico gestor Medicina Laboral

CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

ARHSolicPol2
Pag: 1 de 1
Fecha: 27/05/14
Usuario: 8

HISTORIA CLINICA No. CC 52540136 -- DIANA MARIA GALAN CAMARGO
Empresa: FAMISANAR EPS **Afiliado:** COTIZANTE N1
Fec. Nacimiento: 02/10/1979 **Edad:** 34 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguineo:** **Estado Civil:** Unión Libre
Ocupación: No Aplica
Dirección: K 133 NO 133 D 09 **Barrio:** SUBA CENTRO **Teléfono:** 3142917523
Departamento: BOGOTA D.C. **Municipio:** BOGOTA D.C.

SEDE DE ATENCIÓN: 11002 CENTRO MEDICO SUBA

FOLIO 414 **FECHA** 27/05/2014 11:46:34 **TIPO DE ATENCION** AMBULATORIO **Edad** 34 AÑOS

SUBJETIVO

MOTIVO DE CONSULTA

control postoperatorio

ENFERMEDAD ACTUAL

paciente en postoperatorio de reseccion intestinal mas drenaje de proceso por sindrome adherenciales y obstruccion secundaria y multiples lavados quirurgicos
actualmente con mejoria del dolor, mejoria de disfonia y disnea

OBJETIVO

EXAMEN FISICO

ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA LIMPIA NO SUPURACION, NO DOLOR ABDOMINAL A LA PALPACION PROFUNDA, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES

ANALISIS Y PLAN

DIAGNOSTICO R104 DOLOR ABDOMINAL Y OTROS DOLORES **Tipo** PRINCIPAL

ANALISIS

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE [illegible]
ACTUALMENTE CON EVENTRACION SECUNDARIA LA CUAL SE ESPERARA APROXIMADAMENTE 4 MESES PARA LLEVAR A RECONSTRUCCIÓN DE PARED ABDOMINAL(EVENTROPLASTIA CON MALLA
PRESENTA ACTUALMENTE DISFONIA Y DISNEA EN MEJORIA PERO CON RX TORAX QUE EVIDENCIA CAMBIOS FIBROTICOS EN LOBULO SUPERIOR PULMONAR

PLAN - DIAGNOSTICO

1 - OPERADO APENDICECTOMIA EXPLORATORIA MAS RESECCION INTESTINAL MAS DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA
2 MULTIPLES LAVADO QUIRURGICOS
3 EVENTRACION
4 DISNEA SECUNDARIA A FIBROSIS Y BRONQUIECTASIAS PULMONARES

PLAN - EDUCATIVO

SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA
PACIENTE NO PUEDE REALIZAR ESFUERZOS FISICOS HASTA QUE SEA OPERADA NUEVAMENTE, LEVANTAR PESOS, EMBARAZO, MUCHOS [illegible]

PLAN - SEGUIMIENTO

[illegible]

PLAN - OTROS EJECUTIVO

[illegible]

CLÍNICA JUAN N. CORPAS

Bogotá, D.C. calle Carrera 111 No. 198 A-61
NIt. 830.113.849-2 · Teléfonos: 668 50 00

CÓDIGO

FECHA: 27 05 14

NOMBRE: Diana Colan

R/.

37

Valoracion +

Cambio Conducta

En 3 meses

CLÍNICA JUAN N. CORPAS

Bogotá, D.C. calle Carrera 111 No. 198 A-61
NIt. 830.113.849-2 · Teléfonos: 668 50 00

CÓDIGO

FECHA: 27 05 14

NOMBRE: Diana Maria Colan Cañaveral

R/.

515

Cita control con Resultado de Patologia

CLÍNICA JUAN N. CORPAS

Bogotá, D.C. calle, Carrera 111 No 159 A-61
N. 650.193.849-2 - Teléfono: 684 39 00

CÓDIGO

FECHA: DÍA 29 MES 04 AÑO 2014

NOMBRE: Diana Galan Camargo

R/.

S/S Cita de
Control por cirugía
Dr. Katime

Dx Post laparotomía
Resección intestinal

CLÍNICA JUAN N. CORPAS
DR. RAFAEL VERGARA

Mayo 6
10am
Dr Katime
Subo.
Cirugía piso 14-61

CLÍNICA JUAN N. CORPAS

Bogotá, D.C. calle, Carrera 111 No 159 A-61
Nit 830.193.849-2 - Teléfono: 684 39 00

CÓDIGO

FECHA: DÍA 28 MES 04 AÑO 14

NOMBRE: Diana Maria Galan Camargo

R/. C.C 52590166

S/S

Valoracion Cirugia General

en 8 dias

Abril 28
1:40pm
Dr Vargas
Corpas

Tmed
Olga Castillo
Consulta Externa
E-12 1.5

CLÍNICA JUAN N. CORPAS

Bogotá, D.C. calle Carrera 111 No 169 A -81
Tel. 630,1130892 - Teléfono: 689 50 05

CÓDIGO

ADE- Formato

FECHA: DD 27 MM 05 AA 14

NOMBRE: Diana Maria Galan Camargo

R/.

S/S

Cita control Por Cirugia General en 4 Meses

CLÍNICA EL BOSQUE

FECHA Y HORA DE SOLICITUD: [illegible] CONSECUTIVO: OR - [illegible]

DATOS DEL PACIENTE:

PACIENTE: GALAN CAMARGO JUANA MARIA

HISTORIA CLÍNICA: [illegible] TIPO IDENTIFICACIÓN: CC IDENTIFICACIÓN: [illegible]

EDAD: [illegible] SEXO: Femenino TIPO PACIENTE: CONTRIBUTIVO CC

SERVICIO: CIRUGIA GENERAL HABITACIÓN: 101

UBICACIÓN: SALA DE RECUPERACION URGENCIAS REGIMEN:

ENTIDAD: F. FAMISANAR EPS

DIAGNÓSTICOS: R103: DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN

INTERCONSULTAS

FECHA Y HORA	DESCRIPCIÓN	INSTRUCCIONES	CANTIDAD	DATOS CLÍNICOS / JUSTIFICACIÓN / OBSERVACIONES
[illegible] 23:07	Cirugia General		1	OBSERVACIÓN: [illegible] JUSTIFICACIÓN: [illegible]

Famisanar
[illegible]
MÉDICO CIRUJANO
[illegible]

Famisanar
CAPITADO CAFAM
Punto de Atención PAI SUBA

NOMBRE: TRUJILLO MONTES, CLAUDIA BIBIANA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

FUNDACION SALUD BOSQUE - CALLE [illegible]

EL BOSQUE

DIAGNÓSTICO QUIRÚRGICO

CAUSA

DÍA 17 MES 10 AÑO 2021

DATOS CLÍNICOS

NOMBRE: TRUJILLO MONTES CLAUDIA PATRICIA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

FUNDACIÓN SANITARIA EL BOSQUE

CLINICA EL BOSQUE

Apellidos:	GALAN CANARSO
Nombre:	DIANA MARIA
Número de Id:	CC -52540115
Número de Ingreso:	329308-1
Sexo:	Edad Ing - 35 Años / Edad Act.: 35 Años
Ubicación:	SALA DE HIDRATACION URG ADULT / Cama: 10H
Servicio:	URGENCIAS ADULTO
Responsable:	FAMISANAR EPS

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	10:57
	19	2	2015		

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	

RECOMEDACIONES DE EGRESO

FECHA Y HORA 19/02/2015 23:06

RECOMENDACIONES DE EGRESO

RECOMENDACIONES

- Consumar comidas pequenas con mas frecuencia
- Asegurarse que las comidas sean bien balanceadas y ricas en fibra, al igual que comer muchas frutas y verduras
- Limitar las comidas que producen gases
- Hacer ejercicio de manera regular
- Beber mucha agua todos los dias
- No confiar en remedios caseros

SIGNOS DE ALARMA:

- Molestia abdominal que dura una semana o mas
- Distension abdominal que persiste por mas de dos dias
- Sensacion de ardor al orinar o mictron frecuente
- Diarrea por mas de 5 dias o si su bebe o su hijo tiene diarrea por mas de dos dias o vomitando por mas de 12 horas. Se debe llamar de inmediato si un bebe de menos de 3 meses tiene diarrea o vomitos
- Fiebre por encima de 100.2 F (37,7o C) para los adultos o 100.4° F (38o C) para los [illegible] con e dolor
- Dolor que se desarrolle durante el embarazo (o posible embarazo)
- Inapetencia prolongada
- Perdida de peso inexplicable

INCAPACIDAD

Incapacidad por enfermedad genera: 3 Día(s)

FOMED-003 Versión 1

Clínica El Bosque

Bogotá Abril 26 De 2014

Nombre Diana Eden.

Empresa Particular

No. Ingreso | No. HC 52540135

Servicio Cx General Cama

R

Curcuma tab # 3 cajas

tomar 1 tab vía oral c/ 6 horas

Firma _____

R.M.

EL BOSQUE

PACIENTE:
HISTORIA CLÍNICA:
EDAD:
SERVICIO:
CAMA:
ENTIDAD:

DIAGNÓSTICOS RELACIONADOS

CAUSA: Incapacidad por enfermedad general

DESDE:
DÍA 21 MES 10 AÑO 2015
DATOS ÚNICOS DESDE 2015/09/21 HASTA 2015/10/21 DURACIÓN 31

HASTA:
DÍA 21 MES 10 AÑO 2015

NOMBRE: TRUJILLO MENTIS CLAUDIA RUBIANA AUDITORA CENTRAL 1098122566
FIRMADO ELECTRONICAMENTE

CLÍNICA EL BOSQUE - CALLE 134 7B-83 - BOGOTÁ, D.C.

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

4/27/2021 3:54:09 PM

Identificación Paciente

Paciente: GALAN CAMARGO DIANA MARIA **ID. Paciente:** GLCMDN79100201

Identificación: CC 52540135 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 34 años 7 meses 20 dias

Fecha de Ingreso: May 22 2014 4:35PM **Cama :** SINCF

Fecha de Egreso: **Dependencia:** CONSULTA URGENCIAS FLORESTA

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA INGRESO :

PROBLEMA :

DIAGNOSTICO INGRESO :
A499 INFECCION BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

ESTADO :
Estable

CONDICION :
Con acompa¤ante

SUBJETIVO :
ME DUELE LE HERIDA DE LA CIRUGIA PACIENTE CON POP DE 2 MESES POR OBTERUCCION INTESTINAL Y PERITONEITIS PACIENTE QUIEN SAISTE PRO DOLOR Y DRENAGE DE MATERIAL SEROSO Y ERITEMA EN HERIDA QUIERURGICA NIEGA FIEBRE NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

OBJETIVO :
ANTECEDENTES PATOLOGICOS: NIEGA. QUIRURGICOS: OBSTRUCCION INTESTINAL + LAP EXPLORATORIA +AQNASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECANICA 6 LAVADOS QUIRUGICOS . TRAUMATICOS: NIEGA. FARMACOLOGICOIS :NIEGA HEMOTRANSFUSIONALES: NIEGA. ALERGICOS: NIEGA. HOSPITALARIOS; NIEGA. TOXICOS: NIEGA. FAMILIARES: NIEGA. GO: MENARQUIA A LOS 12 AÑOS DE EDAD FUR 19 DE 05 DEL 2014, PLANIFICACION POMEROY G4POC3A1 OCUPACION AUX DE COCINA PACIENTE HEMODINCAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADA SSDR CONCIENTE ALERTA TA:130/80 FC: 85 FR:20 T 36°c SAT02 96% ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA PUPILAS REACTIVAS ISOCORICAS REACTIVAS ALA LUZ ESCLEROTICAS ANICTERICAS CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS NO INJURGITACION YUGULAR RSCS RITMICOS, NO SOPLOS, RSRS SIN AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR SIMETRICO ABDOMEN: BALNDO DEPRESIBLE, NO MASAS NO MEGALIAS DOLOROOS ALA PALPACION EN HERIDA QUIRURGICA ON DRENAGE DE MATERIAL SEROPURULENTO ACOMPAÑA DE ERITEMA EN BORSE SUPERIRO RTE HERIDA QUIRURGICA NO IRRITACION PERITNEAL EXTREMIDADES:SIMETRICAS, NO EDEMAS OTROS:SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE, NO SIGNOS DE FOCALIZACION. NO SIGNOS MENINGEOS

ANALISIS :
PACIENTE QEU ASSITE POR CUADRO DE DOOLOR EN HERIDA QUIRURGICA ACOMPAÑA DE SECRECIONES Y ERITEMA SE REALIA DRENAGE DE MATERIL ASERO PURULENTO SE DECIDE SOLICITAR CH PCR PARA DEFINIR CONDUCTA

PLAN :
CONTROL CON RESULTADOS

Autor:
May 22 2014 5:42PM FLO CONTRERAS PRADA JORGE ARMANDO

NOTA INGRESO :

Autor:
May 22 2014 5:42PM MEDICO GENERAL

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

4/27/2021 3:53:49 PM

Identificación Paciente

Paciente: GALAN CAMARGO DIANA MARIA **ID. Paciente:** GLCMDN79100201

Identificación: CC 52540135 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 34 años 5 meses 23 dias

Fecha de Ingreso: Mar 25 2014 3:47AM **Cama :** SINCS

Fecha de Egreso: Mar 25 2014 9:11PM **Dependencia:** CONSULTA URGENCIAS SUBA

Tipo de alta : MANEJO AMBULATORIO ***FORMATOS***

NOTA INGRESO :

PROBLEMA :

DIAGNOSTICO INGRESO :
R101 DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR

ESTADO :
Estable

CONDICION :
Ninguna

SUBJETIVO :
PACIENTE DE 34 AÑOS CON CUADRO CLINICO DE APROX 2 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN REGION EPIGASTRICA ASOCIADO A MULTIPLES EPISODIOS EMETICOS O REFIERE OTRA SINTOMATOLOGIA REVISION POR SISTEMAS NEUROLOGICO NO REFIERE CIRCULATORIO NO REFIERE RESPIRATORIO NO REFIERE DIGESTIVO DEPOSICION + URINARIO DIURESIS + PIEL NO REFIERE LINFATICO NO REFIERE COLAGENO NO REFIERE ORGANOS DE LOS SENTIDOS NO REFIERE ANTECEDENTES PATOLOGICOS NO REFIERE QUIRURGICOS CESAREA APENDICECTOMIA Y POMEROY ALERGICOS NO REFIERE TOXICO TOMADORA Y FUMADORA OCACIONAL TRAUMATOLOGICOS NO REFIERE VENEREOS NO REFIERE FAMILIARES NO REFIERE PERINATALES NO REFIERE AMBIENTALES NO REFIERE INMUNOLOGICOS NO REFIERE GINECOLOGICOS G4P3V3C3A0E0 MENARQUIA 12 FUR 22/203/2014 PLANIFICACION POMEROY

OBJETIVO :
PACIENTE ALERTA AFEBRIL EN BUENAS CONDICIONES GENERALES SV TA 86/69 FC 66 FR 20 T 36.5 SAT94% AL AMBIENTE PESO 67 KG CABEZA MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO MOVIL NO MASAS TORAX SIMETRICO NO RONCUS NO SIBILANCIAS NO SOPLOS NO REFORZAMIENTOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DISTENDIDO DOLOROSO A LA PALPACION EN REGION EPIGASTRICA E HIPOCONDRIO DERECHO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES BUENA PERFUSION DISTAL FUERZA 5/5 ROT ++/++++ NEURLOGICO SIN DEFICIT GLASGOW 15/15.

ANALISIS :
PACIENTE DE 34 AÑOS CON DOLOR EN REGION EPIGASTRICA CON MULTIPLES EPISODIOS EMETICOS EN EL MOMENTO AL EXAMEN FISICO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL CON DOLOR EPIGASTRIO IRRADIADO A A ESPALDA POR LO CUAL CONSIDERO INICIO DE MANEJO CON MEDICAMENTOS Y TOMA DE PARACLINICOS

PLAN :
PLAN RANITIDINA AMP 100 MG IM AHORA METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG IM AHORA SS AMILASA Y FOSFATASA ALCALINA

Autor:
Mar 25 2014 4:08AM SUB ROJAS MARIO ESTEBAN

NOTA INGRESO :

Autor:
Mar 25 2014 4:08AM MEDICO GENERAL

EVOLUCION :

1 Mar 25 2014 8:33AM
SUBJETIVO : MC "CONTROL" EA PACINETE AISSTE A CONTROL TRAE REPORTE PARACLINICOS AMILASA 96 NORMAL FA 77 NORMAL REFIERE CUADRO CLINCIO DE 7 HORAS DE EVOCLUON CONSISTENTEN EN DOLOR ABDOMIANL EN EPIGASTRIO TIPO UREMICO ASOCIDAO A DOLOR ENMESOGASTRIO TIPO COLICO NO IRRADAIDO DE INTENISDAD 10/10 EMESIS DE CONTENIDO ALIMENTARIO NUMERO 6 POSTERIOR A MANEJO MEDICO INSTAURADO HACE 3 HORAS CON PERSISTENCIA DE SINTOMATOLOGIA NIEGA OTRAS NEIGA DIARRE ANIEGA SINTOMAS URINARIEOS

OBJETIVO : PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL ALERTA CONCIENTE HIDRATADA TA 109/57 FC 60X FR 18X T 36 SATO2 98% MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA OROFARINGE NORMAL CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS,SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, DOLOROSO A LA PALPACION EN EPIGASTYRIO Y MESOGASTRIO DISTENSION MARCO COLONICO ASCENDENTE NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL MURPHY NEGATIOV BLOMBERG NEGATIOV ROVSING NEGATIVO PSOAS NEGATIOV EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMAS PERFUSION < 2 SEG SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO GLASGOW 15/15

ANALISIS : PACIENTE CURS CON DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO DE INTENISDA D10/10 A PESAR DE MANEJO MEDICO INSTAURADO GASTRITIS AGUDA POR INTENISDAD Y PERSISTENCIA CLINICA SE DEJA PACIENTE EN OBSERVACION SEGUN EVOLUCION DEFINIR CONDUCTA.

PLAN : OBSERVACION LEV SSN 0.9% 1000 CC BOLO CONTINUAR 100 CC HORA BUTIL BORMURO DE HIOSICNA DIPIRONA AMP IM AHORA SS EKG ECOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL CSV AC

Autor : 1GARCES SANCHEZ ROCIO DEL PILAR-MEDICO GENERAL

2 Mar 25 2014 9:10AM
SUBJETIVO : nota d elas 09 00 am ekg no hay im agenes dse isquemia ritmo sinusal fc 100

OBJETIVO :

ANALISIS :

PLAN :

Autor : 2SUB MORENO BEDOYA JAIME JAIR-MEDICO GENERAL

3 Mar 25 2014 11:31AM
SUBJETIVO : nota d elas 10 30 amdx do.or abdpominal pacinete quien refiere dolor ahora es intermitente niega melena sniega rectorragia niega hematemesis refiere emesis + diuresis +

OBJETIVO : fc 98fr 22temp 36.5 SP02 93% TA 139 95 alerta,afebril muco sa humedas ,no signos de dificultad respiratoria ,ANICTERICA ACIANOTICA, ojos pupilas isocoricas normorreactivaS a la luz y acomodacion, no nistagmos , CONJUNTIVIAS levemente ictericas orofaringe no placas no escurrimiento posterior otoscpia no eritema no otorrea, cuello no masas no adenopatias, no rigidez nucal cardiaco ritmico regular no agregados respiratorio murmullo vesicular simetrico no agregados, no retracciones abdomen doloroso en epiugastroip a la palpacion murphy negativo dolor leve en hoipoconmdrio genital no exploro extremidades sin edema, perfusion normal neurologico no signos meningeos Glasgow 15

ANALISIS : paciente con cuadro d e dolor en epigastrio eco abdomen total normal cuadrpod e dolor abdominal superior sain signos d eirritacion peritoneal a documentar cuadro inmfalamtorio heptico ?

PLAN : ss transaminasas y bilirrubinas nada via opral

Autor : 3SUB MORENO BEDOYA JAIME JAIR-MEDICO GENERAL

4 Mar 25 2014 3:26PM
SUBJETIVO : hora de evolucion 14:45 pm sin acompañante paciente femenino de 34 años de edad dx: 1.dolor abdominal 2. gastritis agudizada ? paciente refiere sentise con dolor abdominal generalizado de intensidad 10/10 sin vomito no fiebre no dificulta respiraotia torelando via oral diuresis positiva no fiebre deposiones positiva

EVOLUCION :

OBJETIVO : FR22xmin FC 73xmin TA 110/70 mmhg t 37°c saturación 94% Glasgow 15/15 paciente conciente orientado activo reactivo, mucosa oral humeda, normocéfalo orofaringe sin alteración cuello móvil sin adenopatía , tórax simétrica expansible sin tiraje murmullo vesicular sin agregados, no disminuido , ruidos cardiaco rítmico sin soplo, abdomen blando depresible no masa ni megalia dolor a la palpación a la palapcicon profunda de predominio de flanco izqueirdo , bulumberg negativo rosuing engativo psoa negativo , no signo de irritación peritoneal , puños percusión negativo , extremidades simétrica sin edema , eutrófica, pulso periféricos presente, columna lumbar lineal sin desviación , sin dolor al palpación , sin déficit neurológico activa, reactiva , no alteración de pares craneales, no signo meníngeos ,

ANALISIS : paciente con cuadro clinico de aproximadamente 14 horas de evolucion con cuadro clinico consistente en dolor abdominal en epigastrio tipo colico irradiado a generalizado acompañada de vomito de contenido alimentario en multiplex episodio no contables neiga otra sintomatoloagia niega episodio previos niega noxa contagio niega tratamiento , realizan creatinina 0.7 normales, ecografia renal y avia urinaria normales fosfata alcalaina negaticas, amilasa normal , ecografia abdoamianl normal uronalisis sin signo de infecion , transaminasa negativa bilirrubians normles al examen fisico paciente algida afebril activa reactiva mucosa oral humeda con persistensia de episodio de vomito , abdomen blando con dolro a al aplapcion profunda en de predominio de flanco izuqierdo , no signo de irritacion peritoneal en amnejo analgesico y hidratcion

PLAN : control de signo vitlales y avisar cambios vigilar dolor abdominal nada via orla ver ordenes medicas

Autor : 4SUB BORRERO ORTIZ MARINA ISABEL-MEDICO GENERAL

5 Mar 25 2014 9:11PM

SUBJETIVO : diagnostico gastritis aguda diuresis positiva depsoion negativa tolera via oral, sin dolor

OBJETIVO : ta 120 80 fc 90 fr 18 satuira 92 orl torax cp normal abdomen dolor al plapr el epigastrio extremiades normales

ANALISIS : pacinte con dolor abdominal secundario en plan de egreso da signos de alarma para su retorno

PLAN : da tratamiento incapacita 3 dias

Autor : 5SUB VILLEGAS DUQUE CARLOS GUSTAVO-MEDICO GENERAL

INDICACIONES :

MEDICAMENTOS :

1 Mar 25 2014 8:33AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida HIOSCINA BUTIL BROMURO+DIPIRONA AMPOLLA 20MG/2.5G; IM AHORA
Autor: GARCES SANCHEZ ROCIO DEL PILAR-MEDICO GENERAL
Comentarios :
Respuestas : Mar 25 2014 8:47AM FLO PINZON TAMAYO CLAUDIA PATRICIA
Tolera; Intravenosa; PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO SE ADMINISTRA MEDICAMENTO ORDENADO

MEDICAMENTOS :

2 Mar 25 2014 2:58PM Activa
Fecha Terminación: Indefinida TRAMADOL CAPSULA X 50 MG; aplicar iv diluido y lento
Autor: SUB BORRERO ORTIZ MARINA ISABEL-MEDICO GENERAL
Comentarios :
Respuestas : Mar 25 2014 4:00PM FLO TEJEDOR PAEZ NELLY MILENA
Tolera; Intravenosa; se administra tramal 10 mg iv lento y diluido previo consentimiento de familia

MEDICAMENTOS :

3 Mar 25 2014 2:59PM Activa
Fecha Terminación: Indefinida METOCLOPRAMIDA AMPOLLA. X 10 MG P651293; iv diluido y lento
Autor: SUB BORRERO ORTIZ MARINA ISABEL-MEDICO GENERAL
Comentarios :
Respuestas : Mar 25 2014 3:10PM FLO TEJEDOR PAEZ NELLY MILENA
Tolera; Intravenosa; se administra metoclopramida 10 mg iv lento y diluido previo consentimiento de

MEDICAMENTOS :

4 Mar 25 2014 2:59PM Activa
Fecha Terminación: Indefinida RANITIDINA AMPOLLA X 50 MG P777234; aplicar iv diluido y lento
Autor: SUB BORRERO ORTIZ MARINA ISABEL-MEDICO GENERAL
Comentarios :
Respuestas : Mar 25 2014 3:00PM FLO TEJEDOR PAEZ NELLY MILENA
Tolera; Intravenosa; se administra ranitidina 50 mg iv lento y diluido previo consentimiento de fami

INDICACIONES :

MEDICAMENTOS :

5 Mar 25 2014 8:23PM Activa
Fecha Terminación: Indefinida DIPIRONA AMPOLLA 1 GRAMO X2ML P938671; iv diluida y lenta
Autor: SUB BORRERO ORTIZ MARINA ISABEL-MEDICO GENERAL
Comentarios :
Respuestas : Mar 25 2014 4:00PM FLO TEJEDOR PAEZ NELLY MILENA
Tolera; Intravenosa; Se administra dipirona 1 GR iv lento y diluido previo consentimiento De pacien

SOLUCIONES :

1 Mar 25 2014 8:34AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida SOLUCION SALINA AL 0.9% X 500 ML BOLSA; SSN 0.9% 1000 CC BOLO CONTINUAR 100 CC HORA
Autor: GARCES SANCHEZ ROCIO DEL PILAR-MEDICO GENERAL
Comentarios : SSN 0.9% 1000 CC BOLO CONTINUAR 100 CC HORA
Respuestas : Mar 25 2014 8:48AM FLO PINZON TAMAYO CLAUDIA PATRICIA
Tolera; Intravenosa; PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO SE ADMINISTRA MEDICAMENTO ORDENADO

SOLUCIONES :

2 Mar 25 2014 8:23PM Activa
Fecha Terminación: Indefinida SOLUCION SALINA AL 0.9% X 1000 ML BOLSA; 1000cc en iv en bolo
Autor: SUB BORRERO ORTIZ MARINA ISABEL-MEDICO GENERAL
Comentarios : iv
Respuestas : Mar 25 2014 4:00PM FLO TEJEDOR PAEZ NELLY MILENA
Tolera; Intravenosa; Se administra solucion salina 1000cc y continuar a 100c/h previo consentimiento

ORDENES DE MANEJO :

1 Mar 25 2014 8:33AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida
Orden: OBSERVACION
Autor: GARCES SANCHEZ ROCIO DEL PILAR-MEDICO GENERAL
Comentarios:
Respuestas : Mar 25 2014 8:47AM FLO PINZON TAMAYO CLAUDIA PATRICIA
Tolera; SE UBICA EN UNIDAD 12 CON BARANDAS ARRIBA

ORDENES DE MANEJO :

2 Mar 25 2014 8:34AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida
Orden: SSN 0.9% 1000 CC BOLO CONTINUAR 100 CC HORA
Autor: GARCES SANCHEZ ROCIO DEL PILAR-MEDICO GENERAL
Comentarios:
Respuestas : Mar 25 2014 8:48AM FLO PINZON TAMAYO CLAUDIA PATRICIA
Tolera; PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO SE ADMINISTRA MEDICAMENTO ORDENADO

ORDENES DE MANEJO :

3 Mar 25 2014 8:34AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida
Orden: SS EKG
Autor: GARCES SANCHEZ ROCIO DEL PILAR-MEDICO GENERAL
Comentarios:
Respuestas : Mar 25 2014 8:48AM FLO PINZON TAMAYO CLAUDIA PATRICIA
Tolera;

ORDENES DE MANEJO :

4 Mar 25 2014 11:33AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida
Orden: ss tgo tgp bilirrubinas
Autor: SUB MORENO BEDOYA JAIME JAIR-MEDICO GENERAL
Comentarios:
Respuestas : Mar 25 2014 12:39PM FLO PINZON TAMAYO CLAUDIA PATRICIA
Tolera;

CONTROL LIQUIDOS :

2150716 - Mar 25 2014 8:47AM
BALANCE :

Autor : SUB JIMENEZ ESQUEA, NATAY LISSETH
Fecha Terminacion: Mar 25 2014 1:00PM
Balance Liquidos : 1500

2150716 - Mar 25 2014 8:47AM
Liquidos de Ingreso :

CONTROL LIQUIDOS : -HIDRATACION PARENTERAL 1500

Autor : FLO PAEZ MARTINEZ, DERLY ANDREA
Fecha Terminacion: Mar 25 2014 8:00PM
Balance Liquidos : 550

-HIDRATACION PARENTERAL 700

-VIA ORAL 100

2150899 - Mar 25 2014 1:00PM
Liquidos de Egreso :

-DIURESIS 250

Autor : SUB NAJAR BALLESTEROS, JUAN PABLO
Fecha Terminacion: Mar 25 2014 10:12PM
Balance Liquidos : 120

-HIDRATACION PARENTERAL 200

-DIURESIS 80

SIGNOS VITALES :

Signos :

Fecha : Mar 25 2014 2:26PM
Autor: FLO PAEZ MARTINEZ DERLY ANDREA
Tension Arterial: *Sistolica :* 108 *Diastolica:* 66 *Media :* 80
Temperatura : 37 F. Respiratoria : 20 *F. Cardiaca:* 73

Fecha : Mar 25 2014 8:24PM
Autor: FLO PAEZ MARTINEZ DERLY ANDREA
Tension Arterial: *Sistolica :* 122 *Diastolica:* 89 *Media :* 100
Temperatura : 36.9 F. Respiratoria : 20 *F. Cardiaca:* 78

Fecha : Mar 25 2014 10:10PM
Autor: SUB NAJAR BALLESTEROS JUAN PABLO
Tension Arterial: *Sistolica :* 116 *Diastolica:* 71 *Media :* 86
Temperatura : 36.7 F. Respiratoria : 18 *F. Cardiaca:* 77

Fecha : Mar 26 2014 2:07AM
Autor: SUB NAJAR BALLESTEROS JUAN PABLO
Tension Arterial: *Sistolica :* 110 *Diastolica:* 60 *Media :* 76
Temperatura : 36.6 F. Respiratoria : 16 *F. Cardiaca:* 77

Fecha : Mar 25 2014 1:32PM
Autor: SUB JIMENEZ ESQUEA NATAY LISSETH
Tension Arterial: *Sistolica :* 100 *Diastolica:* 61 *Media :* 74
Temperatura : 36.2 F. Respiratoria : 18 *F. Cardiaca:* 77

Fecha : Mar 25 2014 8:47AM
Autor: SUB FORERO SANABRIA SANDRA LILIANA
Tension Arterial: *Sistolica :* 139 *Diastolica:* 95 *Media :* 109
Temperatura : 36.2 F. Respiratoria : 22 *F. Cardiaca:* 98

NOTAS DE ENFERMERIA :

1-Mar 25 2014 8:46AM
Autor: SUB FORERO SANABRIA SANDRA LILIANA

Estado de conciencia: Consciente

Subjetivo: ME DUELE MUCHO EL ESTOMAGO" NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS,RESPONSABLE WILMAR GUZMAN

Objetivo: 08+40 INGRESA PACIENTE A OBSERVACION ALERTA CONCIENTE Y ORIENTADA EN REGULAR ESTADO GENERAL POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑÍA DE DRA GARCES,ALGICA,PALIDES MUCOCUTANEA,MUCOSAS ORALES SEMISECAS,NO DISNEA,NO CIANOSIS,CON SATURACION DE OXIJGENO AL AIRE 91%,

Analisis: ABDOMEN BLANDO DOLOR INTENSO PARTE HIPOCONDRIOS E HIPOGASTRIO,EXTREMIDADES CON PULSOS Y PERFUSION DISTAL PRESENTES ANALISIS:PACIENTE CON DOLOR ABDOMEN SUPERIOR ACTIVIDADES:SE BRINDA COMODIDAD Y BIENESTAR, UNIDAD 11,CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES

Plan: PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE PIEL NATAY CANALIZA EN DORSO MANO IZQUIERDA CON JELCO 18,SE INICIA BOLO 1000CC SSN 0.9% PARA CONTINUAR A 100CC/HORA,SE INICIA MEDICACION ORDENADA,SE SOLICITA CITA PARA ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL,SE TOMA ELECTROCARDIOGRA PLAN:

2-Mar 25 2014 8:46AM
Autor: SUB FORERO SANABRIA SANDRA LILIANA

NOTAS DE ENFERMERIA :

Subjetivo: NOTA COMPLEMENTARIA

Objetivo: NOTA

Analisis: NOTA

Plan: NADA VIA ORAL,HIDRATACION PARENTERAL,VIGILAR DOLOR,TOMA DE ECOGRAFIA,NUEVA VALORACION MEDICA

3-Mar 25 2014 9:00AM

Autor: SUB JIMENEZ ESQUEA NATAY LISSETH

Subjetivo: Nota

Objetivo: previa autorizacion de la paciente se toma electrocardiograma orden Dra Pilar Garces se entrega reporte al Dr Jaime Moreno para valoracion , jefe Claudia Pinzon solicita cupo para ecografia segun orden medica

Analisis: .

Plan: vigilar dolor, avisar cambios, nada via oral, hidratacion parenteral , pendiente toma de ecografia

4-Mar 25 2014 1:57PM

Autor: SUB JIMENEZ ESQUEA NATAY LISSETH

Subjetivo: paciente dice " me siento mal no se me quita el dolor"

Objetivo: Queda paciente estable, oximetria al ambiente de 94%, nada via oral, hidratada con liquidos endovenosos permeables segun orden medica , hemodinamicamente estable, diuresis 1

Analisis: paciente con dolor epigastrico 8/10 en escala del dolor, 2 episodios emeticos biliosos, ANALISIS:Paciente con dolor abdominal en estudio, ACTIVIDADES: 11+35 se toma muestra para aminotranferasas y bilirrubinas , Dr Moreno valoro reporte de ecografia

Plan: pendiente reportes de aminotranferasas, y bilirrubinas

5-Mar 25 2014 2:00PM

Autor: FLO PAEZ MARTINEZ DERLY ANDREA

Subjetivo: PACIENTE REFIERE " ME DUELE MUCHO EL ESTOMAGO TENGO NAUSEAS" NIEGA ALERGIAS

Objetivo: RECIBO PACIENTE EN CAMA DESPIERTA ALERTA CONCIENTE GLASGLOW 15/15 AFEBRIL MUCOSAS ORALES SEMIHUMEDAS ALGIDA CON EPISODIOS EMETICOS BUEN PATRON RESPIRATORIO SAT AL MEDIO 95% ABDOMEN DISTENDIDO DOLOR ABDOMINAL EN REGION EPIGASTRICA ACCESO VENOSO EN DORSO

Analisis: MANO IZQ SSN A 100CC/H PERMEABLE. DX MEDICO: DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO// DOLOR EN REGION EPIGASTRICO CON EPISODIOS EMETICOS

Plan: ACT: SE TOMAN SIGNOS SE REGISTRAN, ESCALA DE DOLOR 9/10 VIGILAR CURVA TERMICA PATRON RESPIRATORIO. PEN: REPORTE DE PARACLINICOS PARA DEFINIR CONDUCTA TERESA CONTRERAS.

6-Mar 25 2014 3:15PM

Autor: FLO PAEZ MARTINEZ DERLY ANDREA

Subjetivo: PACIENTE REFIERE " ESTE DOLOR ES INSOPORTABLE"

Objetivo: PACIENTE CON EPISODISO EMETICO MUY ALGIDA DRA BORRERO REALIZA VLAORACION MEDICA ORDENA ANALGESIA Y BOLO DE 1000CC/H SSN A 0.9%

Analisis: DX MEDICO: DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO// DOLOR EN REGION EPIGASTRICO CON EPISODIOS EMETICOS

Plan: ACT: SE INICIA PROTECCION GASTRICA, ANTIEMETICO ANALGESIA, PEN: NUEVA VALORACION PARA DEFINIR CONDUCTA TERESA CONTRERAS

7-Mar 25 2014 8:23PM

Autor: FLO PAEZ MARTINEZ DERLY ANDREA

Subjetivo: PACIENTE REFIERE "ME SIENTO MUCHO MEJOR ME PASO EL DOLOR DE STOMAGO TENGO HAMBRE"

Objetivo: ENTREGO PACIENTE EN CAMA DESPIERTA ALERTA COCNIENTE ORIENTADA GLASGLOW 15/15 AFEBRIL HIDRATADA SAT AL MEDIO 95% ABDOMEN DISTENDIDO DOLOROS ALA PAPACION ACCESO VEOSSO EN DORSO MANO IZQ PASANDO SSN A 100CC/H.

Analisis: DX MEDICO: DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO// ACEPTA Y TOELRA VIA ORAL LIQUIDA

Plan: ACT: ENTREGA DE PACIEENTE PEN: NUEVA VALORACION MEDICA DEFINIR CONDUCTA TERESA CONTRERAS

8-Mar 25 2014 10:10PM

Autor: SUB NAJAR BALLESTEROS JUAN PABLO

NOTAS DE ENFERMERIA :

Subjetivo: paciente en compñia de la mama

Objetivo: paciente es valorado por Dr Villegas el cual da de alta se retiran líquidos endovenosos se entrega formula de salida y se indican signos de alarma se entrega incapacidad ,sale paciente en compañía de familiar por sus

Analisis: DX MEDICO: DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO

Plan: salida

IMAGENOLOGIA :

Mar 25 2014 10:07AM - ECO ABDOMEN TOTAL

ECOGRAFÍA ABDOMEN TOTAL. CON TRANSDUCTOR SECTORIAL DE 3.5 MHZ SE REALIZÓ EXPLORACIÓN ECOGRÁFICA CON LOS SIGUIEN-TES HALLAZGOS: NO HAY HEPATOMEGALIA NI LESIONES FOCALES EN EL PARÉNQUIMA HEPÁTICO. LA VESÍCULA BILIAR SE ENCONTRÓ DISTENDIDA FISIOLÓGICAMENTE, SIN ENGROSAMIENTO DE PAREDES, DEPÓSITO DE BARRO BILIAR O CÁLCULOS. NO HAY SIGNOS DE DILATACIÓN DE LA VÍA BILIAR INTRA O EXTRAHEPÁTICA. PÁNCREAS DE FORMA, TAMAÑO Y ECOGENICIDAD NORMAL. DIÁMETROS: CABEZA 12.7 MM, CUERPO 16.4 MM Y COLA DE 14 MM. RIÑONES CON ARQUITECTURA NORMAL, ADECUADAS RELACIONES CORTICOMEDULARES Y SIN EVIDEN-CIA DE FENÓMENOS OBSTRUCTIVOS O TUMORALES. MEDIDAS RD 93.8 X 36.7 MM, ESPESOR CORTICO-MEDULAR DE 11.4 MM. RI 97.2 X 45.5 MM, ESPESOR CORTICOMEDULAR DE 15.9 MM. ESPACIOS PERIRENALES LIBRES. BAZO DE TEXTURA HOMOGÉNEA. AORTA ABDOMINAL Y VENA CAVA INFERIOR NORMALES. VEJIGA DE CONTORNOS Y CAPACIDAD NORMAL. ÚTERO, NO GRÁVIDO, EN AF, DE CONTORNOS REGULARES. MEDIDAS 63 X 56 X 42.2 MM ANEXOS DE APARIENCIA SONOGRÁFICA NORMAL, SIN EVIDENCIA DE LESIONES INFLAMATORIAS O TU-MORALES, SÓLIDAS O QUÍSTICAS. ANEXO DERECHO 20.9 X 23.5 MM E IZQUIERDO 27.4 X 19.2 MM. FONDO DE SACO POSTERIOR LIBRE. NO SE ENCONTRÓ LÍQUIDO EN LA CAVIDAD PÉLVICA. LONGITUD DEL CÉRVIX 19.3 MM. OPINIÓN: ULTRASONIDO DE ABDOMEN TOTAL NORMAL. Interpretado por : C51 RADIOFAM TORRES MORENO CARLOS ARTURO

NOTA DE ALTA MEDICA:

Fecha Alta:
Mar 25 2014 9:11PM

Autor:
SUB VILLEGAS DUQUE CARLOS GUSTAVO, MEDICO GENERAL

Diagnostico Alta:
K297 GASTRITIS, NO ESPECIFICADA

Comentarios Dx:
s

Complicacion Principal:
s

Nota Alta:
da analgesicos y omperazol

Recomendaciones:
signos de alarma

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

4/27/2021 3:53:37 PM

Identificación Paciente

Paciente: GALAN CAMARGO DIANA MARIA **ID. Paciente:** GLCMDN79100201

Identificación: CC 52540135 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 34 años 4 meses 12 dias

Fecha de Ingreso: Feb 14 2014 9:06AM **Cama :** SINCS

Fecha de Egreso: Feb 14 2014 9:51AM **Dependencia:** CONSULTA URGENCIAS SUBA

Tipo de alta : MANEJO AMBULATORIO ***FORMATOS***

NOTA INGRESO :

PROBLEMA :
GRIPA

DIAGNOSTICO INGRESO :
J040 LARINGITIS AGUDA

ESTADO :
Estable

CONDICION :
Ninguna

SUBJETIVO :
Ocupación: AUXILIAR DE COCINA Clasificación de triage por enfermería: 3 EA:Cuadro de dos dias de cefalea, escalofrio, fiebre anoche 38 grados, odinofagia, osteomialgias, tos, congestion nasal, desde hoy diarrea, hoy 3, sin sangrado, ni moco, niega vomito, colico ocasional, leve, automedicada con acetaminofen ayer. RXS: no refiere otros Antecedentes: Patológicos: niega Hospitalarios: niega Farmacológicos: niega Quirúrgicos: apendicectomia, cesarea #3 Tóxicos: niega Alérgico: niega Familiares: niega FUR: 10-02-2014

OBJETIVO :
Al examen paciente alerta, orientada, ingresa caminando, sin signos de dificultad para respirar, disfonica TA: 130/80, T: 36.1 , FC: 87 , FR: 18, sao2: 91 %, peso: 67 kg C/c : mucosa oral humeda, sin aftas, no exudado, pupilas normorreactivas a la luz, isocoricas, escleras anictericas, no masas, no adenopatias, sin rigidez nucal Nariz: rinorrea, otoscopia : normal. C/p: ruidos cardíacos rítmicos, murmullo vesicular hasta bases, sin roncus, sin crepitos, sin retracciones Abdomen: blando, ruidos intestinales +, no masas, blumberg negativo, puño percusion negativa, murphy negativo ext: no edema, fuerza 5/5, neurologico: glasgow 15/15, sin signos de focalizacion

ANALISIS :
Cuadro compatible con laringitis aguda, enteritis viral, sin hipoxemia, ni signos de dificultad para respirar, afebril, hidratada, tolerando vía oral. Plan: manejo sintomático ambulatorio, antihistaminico, analgesia, dexametasona 16 mg IM ahora Abundante liquido, aseo nasal Evitar cambios bruscos de temperatura Dieta astringente por cinco dias Incapacidad por dos dias, 1851285, repsoso de la voz Uso de tapabocas Signos de alarma en caso de fiebre persistente, dificultad para respirar, consultar a urgencias.

PLAN :
salida

Autor:
Feb 14 2014 9:51AM SUB SOLANO PRADA MARCELA NANCY CAROLINA

NOTA INGRESO :

Autor:
Feb 14 2014 9:51AM MEDICO GENERAL

NOTA DE ALTA MEDICA:

Fecha Alta:
Feb 14 2014 9:51AM

Autor:
SUB SOLANO PRADA MARCELA NANCY CAROLINA, MEDICO GENERAL

Diagnostico Alta:
J040 LARINGITIS AGUDA

Comentarios Dx:
.

Complicacion Principal:
.

Nota Alta:
Cuadro compatible con laringitis aguda, enteritis viral, sin hipoxemia, ni signos de dificultad para respirar, afebril, hidratada, tolerando vía oral. Plan: manejo sintomático ambulatorio, antihistaminico, analgesia, dexametasona 16 mg IM ahora Abundante liquido, aseo nasal Evitar cambios bruscos de temperatura Dieta astringente por cinco dias Incapacidad por dos dias, 1851285, repsoso de la voz Uso de tapabocas Signos de alarma en caso de fiebre persistente, dificultad para respirar, consultar a urgencias.

Recomendaciones:
salida

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

4/27/2021 3:53:02 PM

Identificación Paciente

Paciente: GALAN CAMARGO DIANA MARIA **ID. Paciente:** GLCMDN79100201

Identificación: CC 52540135 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 34 años 3 meses 4 dias

Fecha de Ingreso: Jan 6 2014 6:45PM **Cama :** SINCS

Fecha de Egreso: Jan 7 2014 12:02AM **Dependencia:** CONSULTA URGENCIAS SUBA

Tipo de alta : REMITIDO ***FORMATOS***

NOTA INGRESO :

PROBLEMA :
DOLOR EN LA BOCA DEL ESTOMAGO

DIAGNOSTICO INGRESO :
R102 DOLOR PELVICO Y PERINEAL

ESTADO :
Estable

CONDICION :
Ninguna

SUBJETIVO :
PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU 4TA RECONSULTA POR DOLOR ABDOMINAL QUE COMENZO DESDE EL DIA VIERNES EN EL MOMENTO YA SE HA DADO TRATAMIENTO CON GASTROENTERITIS Y COMO GASTRITIS PERO LA PACIENTE PERSISTE CON EL DOLO EN EL MOMNETO REFIERE DOLOR LOCALIZADO EN REGION PELVICA Y PRESENCIA DE FIEBRE DE 3 DIAS DE EVOLUCION POR LO CUAL RECONSULTA

OBJETIVO :
SV TA 102/67 FC 100 FR 20 T 36.2 SAT 91 % AL AMBIENTE PESO 69 KG ABEZA MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO MOVIL NO MASAS TORAX SIMETRICO SIN PRESENCIA DE TIRAJES INTERCOSTALES SIN RONCUS NI SIBILANCIAS, NO SOPLOS NO REFORZAMIENTOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DISTENDIDO DOLOROSO A LA PALPACION EN REGION PELVICA Y EN FOSA ILIACA IZQUIERDA CON PRESENCIA DE REBOTE EN FOSA ILIACA IZQUIERDA CON SIGNO DE TALON + EXTREMIDADES BUENA PERFUSION DISTAL MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES FUERZA 5/5 ROT ++/++++ NEUROLOGICO SIN DEFICIT

ANALISIS :
PACIENTE CON ABDOMEN QUIRURGICO CON PRESENCIA DE SIGNOS DE IRRITACION LOCALIZADOS EN FOSA ILIACA IZQUIERDA EN EL MOMENTO CONSIDERO QUE LA PACIENTE DEBE SER VALORADA POR CIRUGIA GENERAL YA QUE LA PACIENTE PRESENTA SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL IDX ABDOMEN QUIRIGICO DE ORIGEN A DESCARTAR

PLAN :
PLAN LR BOLO 1000 CC CONTINUAR A 90 CC IV HORA RANITIDINA AMP 50 MG IV AHORA METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG IV AHORA CURVA TERMICA CSV AC REMISION PARA CIRUGIA SS CUADRO HEMATICO PARCIAL DE ORINA Y GRAVINDEX

Autor:
Jan 6 2014 7:14PM SUB ROJAS MARIO ESTEBAN

NOTA INGRESO :

Autor:
Jan 6 2014 7:14PM MEDICO GENERAL

EVOLUCION :

1 Jan 6 2014 8:48PM

SUBJETIVO : Impresión Diagnóstica: 1- Dolor abdominal quirurgico Paciente quien refiere persistir con dolor intenso calificado como 10/10

OBJETIVO : Examen físico: Buen estado general, afebril, hidratada, consciente, orientada, muy ágida, colaboradora TA:125/73 FC:104/Min FR: 20/Min T37.4 °C Sat Oxígeno:93 % Ojos: Pupilas isocóricas normoreactivas a la luz Otorrino: Orofaringe normal, mucosa oral húmeda Otoscopia: Normal bilateral Cardiopulmonar: Ruidos cardiacos rítmicos, bien timbrados, sin soplos. Murmullo vesicular simétrico, sin agregados pulmonares Abdomen: Blando, depresible, sin masas ni megalias, intensamente doloroso a la palpación profunda en fosas iliacas, Blumberg Positivo. Rovsing Positivo, Psoas Positivo. Taloneo Positivo. Ruidos intestinales ++ Genitourinario: Normal Extremidades: Normal, pulsos periféricos presentes, llenado capilar menor de 2 seg. Neurológico: Sin déficit motor o sensitivo aparente

ANALISIS : Paciente con cuadro clinico ccompatible con apendicitis aguda, hemodinámicamente estable, en tramite de remisión aún no efectiva para manejo por cirugía general, pendiente reportes de laboratorio

PLAN : 1- Continuar manejo médico instaurado 2- Insistir en remisión

Autor : 1SUB TOBAR GUTIERREZ JAVIER FRANCISCO-MEDICO GENERAL

2 Jan 6 2014 11:43PM

SUBJETIVO : Laboratorio reporta: Hemograma: Hb: 14.7 gr/dl. Hcto: 40.4%. Leucocitos: 12.990/mm3. Neutrofilos: 81.8%, Linfocitos: 10.1%, Monocitos: 7.1%. Plaquetas: 233.000/mm3. Gonadotropina corionica: <0.1 mUI/mL Uroananlisis: Amarillo. Limpido. d: 1.000, Ph: 7. Leucocitos: 25/ul. Proteinas: 25 mg/dl. Nitritos; netgativos, Glucosa: Normal. Cuerpos cetonicos: 5. Sangre: 25/ul Sedimento urinario: Leucocitos: 2-4/campo. Bacterias: EScasas. Celulas epiteliales: 3-5/uL. Uratos amorfos: Escasos

OBJETIVO :

ANALISIS : Hemograma con leucocitosis y neutrofilia. Uroananlis denrtro de limites normales. Prueba de embarazo Negativa Paciente aceptada en Clinica Partenon Pendiente tarslado

PLAN :

Autor : 2SUB TOBAR GUTIERREZ JAVIER FRANCISCO-MEDICO GENERAL

INDICACIONES :

MEDICAMENTOS :
1 Jan 6 2014 7:17PM Activa
Fecha Terminación: Indefinida RANITIDINA AMPOLLA X 50 MG P777234; 50 MG IV AHORA
Autor: SUB ROJAS MARIO ESTEBAN-MEDICO GENERAL
Comentarios :
Respuestas : Jan 6 2014 7:30PM SUB MINA GONZALEZ LUZ DARY
Tolera; Intravenosa; Se administran 50 mg de ranitidina lento y diluido previo consentimiento verbal

MEDICAMENTOS :
2 Jan 6 2014 7:17PM Activa
Fecha Terminación: Indefinida METOCLOPRAMIDA AMPOLLA. X 10 MG P651293; 10 MG IV AHORA
Autor: SUB ROJAS MARIO ESTEBAN-MEDICO GENERAL
Comentarios :
Respuestas : Jan 6 2014 7:52PM SUB MINA GONZALEZ LUZ DARY
Tolera; Intravenosa; Se administran 10 mg de metoclopramida lento y diluido previo consentimiento ver

SOLUCIONES :
1 Jan 6 2014 7:18PM Activa
Fecha Terminación: Indefinida LACTATO DE RINGER X 500ML; BOLO 1000 CC CONTINUAR A 90 CC IV HORA
Autor: SUB ROJAS MARIO ESTEBAN-MEDICO GENERAL
Comentarios : .
Respuestas : Jan 6 2014 7:30PM SUB MINA GONZALEZ LUZ DARY
Tolera; Intravenosa; Se canaliza con Jelco No 18 miembro superior izquierdo se inicia bolo de 1000 cc

CONTROL LIQUIDOS :

2101622 - Jan 6 2014 8:00PM
BALANCE :

CONTROL LIQUIDOS :

Autor : SUB TORRES MENDIVELSO, CRISTAL YULIETD
Fecha Terminacion: Jan 7 2014 12:00AM
Balance Liquidos : 1450

2101622 - Jan 6 2014 8:00PM
Liquidos de Ingreso :

-HIDRATACION PARENTERAL 1450

SIGNOS VITALES :

Signos :

Fecha : Jan 6 2014 9:58PM
Autor: SUB TORRES MENDIVELSO CRISTAL YULIETD
Tension Arterial: *Sistolica :* 120 *Diastolica:* 80 *Media :* 93
Temperatura : 36.7 F. Respiratoria : 18 *F. Cardiaca:* 74

Fecha : Jan 6 2014 7:56PM
Autor: SUB PEDROZA NIEVES ERIC DANIEL
Tension Arterial: *Sistolica :* 125 *Diastolica:* 73 *Media :* 90
Temperatura : 37.4 F. Respiratoria : 20 *F. Cardiaca:* 104

NOTAS DE ENFERMERIA :

1-Jan 6 2014 8:00PM
Autor: SUB PEDROZA NIEVES ERIC DANIEL

Estado de conciencia: Consciente

Subjetivo: DESDE EL VIERNES TENGO DOLOR EN EL ABDOMEN, HE VENIDO Y NO ME HE MEJORADO, NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS,WEIMAR GUZMAN ESPOSO. OBJETIVO: INGRESA PACIENTE POR SUS PROPIOS MEDIOS ALGUIDA, ALERTA CONCINTE ORIENTADA GLASGOW 15/15, TOLERANDO O2 AL AMBIENTE

Objetivo: SATURANDO 93%, SIN DISNEA, MUCOSA ORAL SEMISECA AFEBRIL, CEFALEA, MODERADA, VISION NORMAL, TORAX SIMETRICO SIN TIRAJES NI DOLOR, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE GLOBOSO, CON DOLOR INTENSO EN REGION PELVICA, Y FLANCO IZQ, IRRADIADO A REGION LUMBAR, PACTE NIEGA

Analisis: DISURIA Y HEMATURIA, EXTREMIDADES INTEGRAS SIN EDEMAS BUENA PERFUSUION Y PULSOS DISTALES +. ANALISIS: DOLOR ABDOMINAL. ACTIVIDADES: SE UBICA PACIENTE EN LA UNIDAD, SE BRINDA COMODIDAD Y SEGURIDAD, PREVIO CONSENTIMIENTO FIRMADO SE CANALIZA, VENA PLIEGUE

Plan: IZQ, CON YELCO 18, SE TOMA MUESTRAS, SE DEJA PASANDO BOLO DE 1000 CC DE LACTATO DE RINGER Y CONTINUA A 90 CC/H, SE ADMINISTRA PROTECCION GASTRICA SEGUN ORDEN MEDICA POR LA JEFE, SE TOMA MUESTRA PARA UROANALISIS, CON TECNICA ASEPTICA, ----------

2-Jan 6 2014 8:00PM
Autor: SUB PEDROZA NIEVES ERIC DANIEL

Subjetivo: CONTINUACION DE NOTA ANTERIOR

Objetivo: CONTINUACION DE NOTA ANTERIOR

Analisis: SE INICIA PROCESO DE REMISION, PARA VALORACION POR CIRUGIA GENERAL, SE EXPLICA PROCESO, PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN CO0MPRENDER Y ACEPTAR

Plan: VALORARA DOLOR, CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS, PACIENTE NADA VIA ORAL, PDTE REPORTES DE PARACLINICOS, Y RESPUESTA DE REMISION

3-Jan 6 2014 9:00PM
Autor: SUB TORRES MENDIVELSO CRISTAL YULIETD

Subjetivo: Paciente en compañía de familiar paciente manifiesta sentirse con dolor al igual manifiesta que no sufre de alergias a ningún medicamento

Objetivo: Recibo paciente despierto alerta orientado mucosas hidratadas tórax simétrico abdomen blando doloroso perfusión distal positiva vena periférica en miembro superior izquierdo pasando lactato a 100cc/H fio2 al 21% saturación 93 %

Analisis: ANALISIS: DOLOR ABDOMINAL. Se realiza toma de signos vitales previo consentimiento informado

Plan: p res de remiosn

4-Jan 6 2014 9:30PM
Autor: SUB TORRES MENDIVELSO CRISTAL YULIETD

Subjetivo: sale remiosn pára clinbica de paretenon p ambulancia

Objetivo: sale remiosn pára clinbica de paretenon p ambulancia

Analisis: sale remiosn pára clinbica de paretenon p ambulancia

NOTAS DE ENFERMERIA :

Plan: sale remiosn pára clinbica de paretenon p ambulancia

5-Jan 7 2014 12:02AM

Autor: SUB TORRES MENDIVELSO CRISTAL YULIETD

Subjetivo: traslado.

Objetivo: traslado de paciente a clinica paternon.

Analisis: llega ambulancia por paciente , ambulancia serviomet movil 2 ,sale paciente en camilla de ambulancia conciente alerta afebril hidrayada saturando 93% al ambiente ,con lev pasando lactato de ringer a 100cc/h ,,,

Plan: sale estable en buen estado general en compñaia de familiar y auxilar de ambulancia.

NOTA DE ALTA MEDICA:

Fecha Alta:
Jan 7 2014 12:02AM

Autor:
SUB TOBAR GUTIERREZ JAVIER FRANCISCO, MEDICO GENERAL

Diagnostico Alta:
K359 APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA

Comentarios Dx:
Apendicitis aguda

Complicacion Principal:
Ninguna

Nota Alta:
Sale paciente remitida para Clinica Partenon en Móvil 2 de Serbiomed, en buen estado general, en compañía de familiar

Recomendaciones:
Remisión para manejo por Cirugía General

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

4/27/2021 3:52:51 PM

Identificación Paciente

Paciente: GALAN CAMARGO DIANA MARIA **ID. Paciente:** GLCMDN79100201

Identificación: CC 52540135 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 34 años 3 meses 2 dias

Fecha de Ingreso: Jan 4 2014 2:00AM **Cama :** SINCS

Fecha de Egreso: **Dependencia:** CONSULTA URGENCIAS SUBA

Tipo de alta : ***FORMATOS***

NOTA INGRESO :

PROBLEMA :

DIAGNOSTICO INGRESO :
A09X DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO

ESTADO :
Estable

CONDICION :
Ninguna

SUBJETIVO :
EDAD: 34 AÑOS OCUPACION: E. CIVIL: ACOMPANANTE: SOLA MC: DIARREA Y VOMITO ENF. ACTUAL: DESDE LAS 7 PM DE AYER , LUEGO DE INGESTA DE UN SANDUCHE, REFIERE DIARREA LIQUIDA SIN SANGRE 7 VECES, , VOMITO PERIODICO, DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO. NO FIEBRE. REV POR SISTEMAS: GU: NO DISURIA, NO POLAQUIURIA GI: LO ANOTADO C/P: NO TOS, NO DISNEA ANTECEDENTES PATOLOGICOS:SIND. TUNEL DEL CARPO BILATERAL. QUIRURGICOS: NIEGA TOXICOALERGICOS: NIEGA ALERGIAS. HOSPITALARIOS:NIEGA FARMACOLOGICOS: NIEGA GO:G4P3V3C3A1 FUR:7.12.2013 PLANIF: POMEROY FAMILIARES: NIEGA

OBJETIVO :
BUEN ESTADO GENERAL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA TA:119/84 FC:78xmin FR:16xmin T: 36.6 SA02:95% P: 69 Kg. C/C: MUCOSA ORAL SEMISECA ROSADA. OJOS:SIN ICTERICIA C/P:RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN SOBREAGREGADOS. ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, LEVEMENTE DOLOROSO A LA PALPACION EN EMSOGASTRIO, NO HAY MASAS NI MEGALIAS. EXTREMIDADES: SIN EDEMAS SNC: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO HAY SIGNOS MENINGEOS

ANALISIS :
PACIENTE CON ENF DIARREICA AGUDA Y SINDROME EMETICO, CON DESHIDRATACION LEVE.

PLAN :
B HIOSCINA 20 MG IM, METROCLOPRAMIDA 10 MG IM, SS COPROSCOPICO. REVALORAR.

Autor:
Jan 4 2014 2:13AM FLO CARVAJAL MALAVER ALBERTO

Autor:
Jan 4 2014 2:13AM MEDICO GENERAL

EVOLUCION :

1 Jan 4 2014 2:04PM

SUBJETIVO : CONTROL ASISTE A CONTROL PERO DICE QUE N HA RECOGIDO MUESTRA DE COPROSCOPICO PORQUE DESDE LAS 2 AM NO PRESENTA NUEVOS DEPOSICIONES LIQUDIAS, REFEIRE QUE HA PRESENTADO 6 EPISODISO EMETICOS LIQUIDA AMARILLA

OBJETIVO : TA 107-62 T 37 FC 80 FR 20 PESO 67 KG OXIMETRIA 94% BUEN ESTADO GENERAL HIDRATDAA FEBRIL LUCE ALGIDA MUCOSAS HUMEDAS FARINGE NORMAL CUELLO NO MASAS RUIDOS CARDIAOS RITMCIOS SIN TAQUCAIRDIA RUDISO RESPIRATORIOS SIN AGREAGDOS SIN DIFICULTAD RESPIROTIRA ABDOMEN RUDIOS AUEMNTADOS EN FRECUENCIA DOLROOS EN FORMA DIFUSA SIN IRRITACION PERITONEAL PU;OPERCUSIION NEGATIVA NEUROLGOICO SIN DEFICIT

ANALISIS : PACIENTE RECONSULTA EL DIAD E HOY SINTOMA DE MUESTRA DE COPROSCOPICO REFIERE AUEMNTO DEL VOMITO, NO ORESENTA DESHIRATACION NI ABDOMEN AGUDO

PLAN : SE INDICA DIPRIONA 2 G IM METOCLORPAMDIA 10 MG IM REPOSO INTESTINAL 2 HORAS SE INDICA PEDIALYTE 60 PRA TOLERANCIA A LA VIA ORAL CONTROL

Autor : 1SUB LUNA AVILA TATIANA MILENA-MEDICO GENERAL

INDICACIONES :

MEDICAMENTOS :

1 Jan 4 2014 1:57PM Activa
Fecha Terminación: Indefinida METOCLOPRAMIDA AMPOLLA. X 10 MG P651293; IM
Autor: SUB LUNA AVILA TATIANA MILENA-MEDICO GENERAL
Comentarios :
Respuestas : Jan 4 2014 2:01PM CLI MEDINA CUPAJITA JENNY LASBLEIDY
Tolera; Intramuscular; se adm metoclopramida 10 mg im sin complicaicones teresa

MEDICAMENTOS :

2 Jan 4 2014 1:57PM Activa
Fecha Terminación: Indefinida DIPIRONA AMPOLLA 1 GRAMO X2ML P938671; 2G IM
Autor: SUB LUNA AVILA TATIANA MILENA-MEDICO GENERAL
Comentarios :
Respuestas : Jan 4 2014 2:01PM CLI MEDINA CUPAJITA JENNY LASBLEIDY
Tolera; Intramuscular; se adm dipirona 2 gr im sin complicaciones teresa

ORDENES DE MANEJO :

1 Jan 4 2014 2:13AM Activa
Fecha Terminación: Indefinida
Orden: SS COPROSCOPICO
Autor: FLO CARVAJAL MALAVER ALBERTO-MEDICO GENERAL
Comentarios:
Respuestas : No se ha registrado

RECETA :

Jan 4 2014 2:13AM

FLO CARVAJAL MALAVER ALBERTO
METOCLOPRAMIDA AMPOLLA. X 10 MG P651293, 1 Ampolla cada 24 hrs. durante 1 día(s)
Cantidad Solicitada : 1 AMP
Recomendacion : APLICAR IM

Jan 4 2014 2:13AM

FLO CARVAJAL MALAVER ALBERTO
HIOSCINA BUTIL BROMURO+DIPIRONA AMPOLLA 20MG/2.5G, 1 Ampolla cada 24 hrs. durante 1 día(s)
Cantidad Solicitada : 1 AMP
Recomendacion : APLICAR IM

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

4/27/2021 3:52:29 PM

Identificación Paciente

Paciente: GALAN CAMARGO DIANA MARIA **ID. Paciente:** GLCMDN79100201

Identificación: CC 52540135 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 33 años 10 meses 14 dias

Fecha de Ingreso: Aug 16 2013 6:07AM **Cama :** SINCS

Fecha de Egreso: Aug 16 2013 7:11AM **Dependencia:** CONSULTA URGENCIAS SUBA

Tipo de alta : MANEJO AMBULATORIO ***FORMATOS***

NOTA INGRESO :

PROBLEMA :
DIARREA

DIAGNOSTICO INGRESO :
A09X DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO

ESTADO :
Estable

CONDICION :
Ninguna

SUBJETIVO :
hora de atencion : 7:00am sina caompañnte apceinte femnino de 33 añaso de eda cocnaudro clinico de dolro abdoamaianl tipo colico acompañdod e depsosieosn liquidas sin moco sin sangre , #3 acomapdña de aumemnto de ruios peristalticos leve distesiona bdoamianal , neiga feibre ,a neiga otra sintloagai , neiag epsioidioprevisoneiag noxa contagio esposo iagual cuadro , tratada con acetameintofne sinmejroia antecednte salegric aneiag patologcio neiga cx neiag hospitalziada neiag+tarnsfusione sneiga famialri neigha giencologcio fum 17-07-13, g4a1c3p3 planifica : condon

OBJETIVO :
FR36xmin FC 145xmin TA 90/60 mmhg t 37°c saturación 93% paciente consciente orientado activo reactivo, mucosa oral húmeda, normocéfalo cuello móvil sin adenopatía , tórax simétrica expansible sin tiraje murmullo vesicular sina grregado, no disminuido , ruidos cardiaco rítmico sin soplo , abdomen blando depresible no masa ni megalia no dolor a la palpación , no signo de irritación peritoneal , puños percusión negativo , extremidades simétrica sin edema , eutrófica, pulso periféricos presente, columna lumbar lineal sin desviación , sin dolor al palpación , sin déficit neurológico activa, reactiva , no alteración de pares craneales, no signo meníngeos ,

ANALISIS :
paciente con gastroenteritsi al exmen fisico afbrill, mucos aorla huemda, adbdoemen balndo depresibel no amsa nie megalia , auemnto de peristsis , sinsignod eirritaiconeprieoanl cse dan reocmedaicoensy signod e alrma se explcia patologai esta menifiest endnter ya ceptar la conducta

PLAN :
sale sd eregidratcionorla a torlncia dieta astriegnte

Autor:
Aug 16 2013 7:11AM SUB BORRERO ORTIZ MARINA ISABEL

Autor:
Aug 16 2013 7:11AM MEDICO GENERAL

NOTAS DE ENFERMERIA :

1-Mar 25 2014 2:00PM

Autor: FLO PAEZ MARTINEZ DERLY ANDREA

Estado de conciencia: Consciente

Subjetivo: PÁCIENTE REFIERE " TENGO MUCHO SANDRAGO CON COAGULOS" NIEGA DOLOR FAMILIAR EN SALA LIDIA OVALLE.

Objetivo: RECIBO PACIENTE EN CAMA DESPIERTA ALERTA COCNIENTE ORIENTADA GLASGLOW 15/15 AFEBRIL HIDRATADA BUEN PATRON RESPIRATORIO SAT AL MEDIO 96% PALIDES FACIAL ABDOMEN GLOBOSO UTERO GRAVIDO UTERO GRAVIDO FETO UNICO VIVO ACTIVO REFIERE SANGRADO VAGINAL ABUNDANTE

Analisis: CON COAGULOS CON TOALLA. ACCESO VENOSO EN DORSO MANO IZQ PASANDO LACTATO DE RINGER A 100CC/H PERMEABLE. DX MEDICO: AMENAZA DE ABORTO GESTANTE 8 SEM

Plan: ACT: SE TOMAN SIGNOS SE REGISTRAN, VIGILAR SANGRADO CIFRA TENSIONALES, ASISTIR AL BAÑO, PEN: RESPUESTA DE REMISION PARA GINECOLOGIA. TERESA CONTRERAS

NOTA DE ALTA MEDICA:

Fecha Alta:
Aug 16 2013 7:11AM

Autor:
SUB BORRERO ORTIZ MARINA ISABEL, MEDICO GENERAL

Diagnostico Alta:
S400 CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO

Comentarios Dx:
A09X DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO

Complicacion Principal:
ninguna

Nota Alta:
pacient ehemdoaicmente estabel hidratcada en manjo ambualtoptio con recomedaicoens p

Recomendaciones:
previos, se da incapcidad pro un dia

RECETA :

Aug 16 2013 7:11AM
SUB BORRERO ORTIZ MARINA ISABEL
SALES REHIDRATANTES SOBRES OMS SABOR UVA P853773, 1 Centimetro Cubico cada 3 hrs. durante 3 día(s)
Cantidad Solicitada : 4 SOBRE
Recomendacion :

Aug 16 2013 7:11AM
SUB BORRERO ORTIZ MARINA ISABEL
ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG P650917, 1 Tableta cada 6 hrs. durante 4 día(s)
Cantidad Solicitada : 20 TABLETA
Recomendacion :

Historia Clinica

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3
SUBDIRECCION DE SALUD - IPS CAFAM

4/27/2021 3:52:13 PM

Identificación Paciente

Paciente: GALAN CAMARGO DIANA MARIA **ID. Paciente:** GLCMDN79100201

Identificación: CC 52540135 **Sexo:** F **Edad al Ingreso**: 33 años 9 meses 17 dias

Fecha de Ingreso: Jul 19 2013 2:34PM **Cama :** SINCS

Fecha de Egreso: Jul 19 2013 3:25PM **Dependencia:** CONSULTA URGENCIAS SUBA

Tipo de alta : ALTA MEDICA ***FORMATOS***

NOTA INGRESO :

PROBLEMA :
ACCIDENTE DE TRABAJO

DIAGNOSTICO INGRESO :
M796 DOLOR EN MIEMBRO

ESTADO :
Estable

CONDICION :
Ninguna

SUBJETIVO :
PACIENTE QUIEN EL DIA AYER 18-07-2013 CERCA DE LAS 08:00 SE ENCONTRABA ALZANDO UN CANECA LLENA DE COLDA CUANDO SUBITAMENTE SUFRE TRACCION INTENSA A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO. CON DOLOR EN AUMENTO GRADUAL Y LIMITACION FUNCIONAL OCUPACION AUXILIAR DE COCINA. JORNADA 07:00 A 17:00 DE LUNES A VIERNES. ANTIGUEDAD 15 MESES ANTECEDENTES: PATOLOGICOS: HEPATITIS EN LA INFANCIA, QUIRURGICOS CESAREA, TOXICOS: FUMADORA OCACIONAL Y BEBEDORA DE LICOR OCACIONAL, ALERGICOS NIEGA, FAMILIARES NIEGA G/O FUR: 19-07-2013 PNF: CONDON

OBJETIVO :
FC 76 FR 18 TA 114-81 T 36 SAO2 94% PESO 70 C/C MUCOSAS HUMEDAS, NO CIANOSIS C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS, SIN AGREGADOS ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR, NO IRRITACION PERITONEAL, BLUMBERG NEGATIVO EXTREMIDADES: PULSOS PRESENTES. ADECUADA PERFUSION DISTAL. FLEXION EXTENSION DE MANO Y ANTEBRAZO DERECHO CONSERVADOS, DISMINUCION APARENTE DE FUERZA. DOLOR EN EPICONDILO LATERAL DERECHO SIN LIMITACION PARA LA PRONACION NI SUPINACION, PRUEBA DE FLEXOEXTENSION DE MUÑECA A 90 GRADOS POSITIVA. NO SE EVIDENCIAN LESIONES TRAUMATICAS NEUROLOGICO: ALERTA CONCIENTE, ORIENTADO, PINRAL, FUERZA, COORDINACION, REFLEJOS CONSERVADOS, NO SIGNOS MENINGEOS.

ANALISIS :
PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. NO DESATURADO. PACIENTE QUIEN PRESENTA DOLOR AN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO DE LARGA DATA (3 MESES) QUIEN SUFRE EVENTO SUBITO MIENTRA REALIZABA LABORES HABITUALES DURANTE JORNADA LABORAL. CONSIDERO QUE LA PACIENTE PRESENTA EXACERBACION DE PATOLOGIA OSTEOMUSCULAR SECUNDARIO A SOBRE ESFUERZO.

PLAN :
RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA. MEDICACION E INCAPACIDAD X 2 DIAS

Autor:
Jul 19 2013 3:13PM C51 PRI VIVAS MENDOZA ALAIN ERNESTO

NOTA INGRESO :

Autor:
Jul 19 2013 3:13PM MEDICO PRIORITARIA CONS

NOTA DE ALTA MEDICA:

Fecha Alta:
Jul 19 2013 3:25PM

Autor:
C51 PRI VIVAS MENDOZA ALAIN ERNESTO, MEDICO PRIORITARIA CONS

Diagnostico Alta:
M796 DOLOR EN MIEMBRO

Comentarios Dx:
NA

Complicacion Principal:
NA

Nota Alta:
SALIDA

Recomendaciones:
FORMULA E INCAPACIDAD.

RECETA :

Jul 19 2013 3:20PM
C51 PRI VIVAS MENDOZA ALAIN ERNESTO
DICLOFENACO SODICO AMPOLLA X 75 MG P474496, 1 Ampolla cada 12 hrs. durante 2 día(s)
Cantidad Solicitada : 4 AMP
Recomendacion :

Jul 19 2013 3:20PM
C51 PRI VIVAS MENDOZA ALAIN ERNESTO
IBUPROFENO TABLETA. X 400 MG P938788, 1 Tableta cada 8 hrs. durante 7 día(s)
Cantidad Solicitada : 21 TAB
Recomendacion :

Jul 19 2013 3:20PM
C51 PRI VIVAS MENDOZA ALAIN ERNESTO
METOCARBAMOL TABLETA. X 750 MG, 1 Tableta cada 8 hrs. durante 7 día(s)
Cantidad Solicitada : 21 TAB
Recomendacion :

Jul 19 2013 3:20PM
C51 PRI VIVAS MENDOZA ALAIN ERNESTO
NP. FUROATO DE FLUTICASONA SPRAY NASAL, 1 Ampolla cada 24 hrs. durante 3 día(s)
Cantidad Solicitada : 3 AMP
Recomendacion :

EXAMEN DE INGRESO

SALUD OCUPACIONAL

26 04 12 — 2 — — —
FECHA | FOLIO | HORA ENTRADA | HORA SALIDA

INFORMACIÓN PERSONAL

Galan Camargo Diana Maria — CC TI CE No. 52590735 — Bogotá
APELLIDOS(S) NOMBRE(S) — DOCUMENTO DE IDENTIDAD — PROCEDENCIA

REVISIÓN POR SISTEMAS

actualmente lactando
Lipoma en y dueño normal

EXAMEN FÍSICO

65 Kg. | 155 cms | 26 | 110/80 mmHg | 60 | 14
PESO | TALLA | IMC | T.A | FC | FR

1. Normal 2. Anormal 3. No examinados

OBSERVACIONES	1	2	3
Aspecto de la piel			
Deambulación			
Estado nutritivo			
Cabeza			
Cara			
Implantación capilar			
Nariz: Aspecto			
Tabique			
Cornetes			
Ojos: Cejas y pestañas			
Pupilas			
Córneas			
Conjuntivas		X	
Reflejos			
Movimientos			
Párpados			
Oidos: Timpano			
Conducto externo			
Labios			
Dentadura			
Oclusión dental			

OBSERVACIONES	1	2	3
Lengua			
Mucosa bucal			
Faldar			
Faringe			
Amigdalas			
Cuello: Aspecto			
Palpación			
Tórax: Aspecto			
Palpación			
Glándulas mamarias			
Ruidos cardiacos			
R. respiratorios			
Percusión			
Abdómen: Aspecto			
Cicatrices			
Palpacion			
Pared (hernias)			
Genitales Externos			
Miembros superiores: Mov			

OBSERVACIONES	1	2	3
Ms. Ss. Aspecto: Articulaciones			
Brazo			
Codo			
Mano			
Dedos			
Columna: Aspecto			
Palpacion			
Tono muscular			
Fuerza			
Flexibilidad			
Caderas			
Ms. Is. - longitud y simetria			
Ms. Is. Aspecto: Muslo			
Ms. Is. Aspecto: Pierna			
Ms. Is. - rodillas			
Ms. Is. Aspecto: Pie			
Ms. Is. - tobillos			
Ms. Is. - codos			
Ms. Is. - sistema venoso			
Ms. Is. - pulsos			
Ms. Is. - reflejos			

ESPECIFICACIONES DEL EXÁMEN FÍSICO - HALLAZGOS POSITIVOS

pterigios nasales bilaterales

EXAMENES PARACLÍNICOS

Optometría negativa
Visiometría negativa

DIAGNÓSTICO

Sobrepeso
pterigios bilaterales

RECOMENDACIONES

pausas activas y 2h
higiene postural
hábitos de vida saludable

Declaro que la información que he suministrado es veraz.

Ruby Chaux — NOMBRE DEL MÉDICO

SALUD INTEGRAL EMPRESARIAL — FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO

1052370415 — REGISTRO No

Diana Galan — NOMBRE DEL TRABAJADOR

Diana Galan — FIRMA

52 540 135 — CÉDULA No

NOTA: La HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL está disponible para el funcionario que la solicite

EXAMEN PERIÓDICO

OCUPACIONAL
SALUD OCUPACIONAL

PERIÓDICA [X] CAMBIO DE OCUPACIÓN [ ]

13/09/12 | Ibagué | 7:30 | | | FECHA | CIUDAD | HORA ENTRADA | HORA SALIDA | FOLIO

INFORMACIÓN PERSONAL

Diosa Mónica Galan Cortés | CC [X] TI [ ] RC [ ] | 52540135 Bta | 01

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) | DOC. DE IDENTIDAD | NÚMERO | DV

21/07/79 | 32 | F [ ] M [X] | [1] [2] [3] [4] [5] [6] [X] [O] | Cra 132 # 132 d 09

FECHA DE NACIMIENTO | EDAD | SEXO | ESTADO CIVIL | DIRECCIÓN

3508 48 | [illegible] | [illegible] | Policías protección

TELÉFONO(S) | E.P.S. | SAT | ARP

aux de cocina | O + | TD | 4m

CARGO | HEMOCLASIFICACIÓN | TIPO DE CONTRATO | ANTIGÜEDAD

HISTORIA OCUPACIONAL

Cafam | aux cocina | 4m

EMPRESA | CARGO | TIEMPO

RIESGOS: ERGONOMICO

Hospital Ortopedico | aux Oficina | 18m

EMPRESA | CARGO | TIEMPO

RIESGOS: ERGONOMICO

OBSERVACIONES:

AFEP [SI] [NO] | ARP | Cirugia Corazon | 200 Y REUBICACIÓN [SI] [NO]

AÑO | en marcha

IDENTIFICACIÓN RIESGOS PROFESIONALES CARGO ACTUAL

- [ ] BIOLÓGICOS
- ERGONÓMICOS
  - [X] CARGAS
  - [X] POSTURAS
  - [ ] MOVIMIENTOS REPETITIVOS
- FÍSICOS
  - [ ] RUIDO
  - [ ] VIBRACIÓN
- [ ] TEMPERATURAS ANORMALES
- [ ] RADIACIONES
- QUÍMICOS
  - [ ] EXPLOSIVOS
  - [ ] GASES
  - [ ] LÍQUIDOS INFLAMABLES
  - [ ] SÓLIDOS INFLAMABLES
  - [ ] SUSTANCIAS OXIDANTES Y PERÓXIDOS ORGÁNICOS
- [ ] SUSTANCIAS TÓXICAS E INFECCIOSAS
- [ ] MATERIALES RADIACTIVOS
- [ ] SUSTANCIAS CORROSIVAS
- [ ] MISCELÁNEOS
- MECÁNICOS
  - [ ] CAÍDAS
  - [ ] GOLPES
  - [ ] CORTES
  - [ ] ATRAPAMIENTOS
- [ ] ELÉCTRICOS
- [ ] LOCATIVOS
- [ ] ELECTRICOS
- PSICOSOCIAL
  - [ ] JORNADA EXTRAORDINARIA
  - [ ] SOBRE CARGA DE TRABAJO
  - [ ] ALTA POSIBILIDAD DE ERROR
  - [ ] TRABAJO DE ALTO RIESGO

OTROS: No

aux de cocina | | | |

CARGO ACTUAL | TIEMPO DE EXPOSICIÓN | MEDIDAS DE CONTROL PREVENTIVAS

ACTUALIZACIÓN ANTECEDENTES

QUIRÚRGICOS: —

GINECOLÓGICOS: G4 P0 C3 A1 V3 Plan

PATOLÓGICOS: HTA

FARMACOLÓGICOS: —

ALÉRGICOS - TÓXICOS: —

DOMINANCIA: Diestra | OTROS:

REVISIÓN POR SISTEMAS

Dipos: dyposion · dromo

HÁBITOS

FUMADOR [X] | NO FUMADOR [ ] | EXFUMADOR [ ] | HACE CUANTO LO DEJO | TIEMPO DE TABAQUISMO/AÑOS: 15 años | Nº CIG /DÍA | PAQUETE/AÑO

DEPORTE: — | FRECUENCIA | DURACIÓN | TIPO

ALCOHOL: Social | FRECUENCIA | CANTIDAD | TIPO

EXAMEN FISICO

63	159	27	110 | 80 mmHg	70	14
PESO	TALLA	IMC	TA	FC	FR

1. Normal 2. Anormal 3. no examinado

OBSERVACIONES	1	2	3
Aspecto de la piel			
Deambulación			
Estado nutricional			
Cabeza:			
Cuello			
Implantación capilar			
Nariz: Aspecto			
Fosas			
Cornetes			
Ojos: Cejas y pestañas			
Pupilas			
Conjuntivas			
Reflejos			
Movimientos			
Parpados			
Oidos: Timpano			
Conducto externo			
Laringe			
Oculomotora			
Oclusion dental			

OBSERVACIONES	1	2	3
Lengua			
Mucosa Bucal			
Paladar			
Faringe			
Amigdalas			
Cuello: Aspecto			
Palpación			
Fosas: Aspecto			
Palpación			
percusión			
glándulas mamarias			
ruidos cardiacos			
R. respiratorios			
Abdomen: Aspecto			
Cicatrices			
Palpación			
Pared (hernias)			
Genitales Externos			
Miembros superiores: Mov.			
Ms. Ss. Aspecto: Antebrazo			

OBSERVACIONES	1	2	3
Brazo			
Codo			
Muñeca			
Dedos			
Columna: Aspecto			
Palpación			
Tono muscular			
Fuerza			
Flexibilidad			
Cadera			
Ms. Is. - longitud y simetria			
Ms. S. Aspecto: Muslo			
Ms. Is. Aspecto: Pierna			
Ms. S. - rodillas			
Ms. Is. Aspecto Pie			
Ms. Is. - tobillos			
Ms. Is. - dedos			
Ms. Is. - sistema venoso			
Ms. Is. - pulsos			
Ms. Is. - reflejos			

VALORACIÓN RIESGO C.V.

ALTO	
MEDIO	
SIN RIESGO AUMENTADO	

ADIPOMETRIA

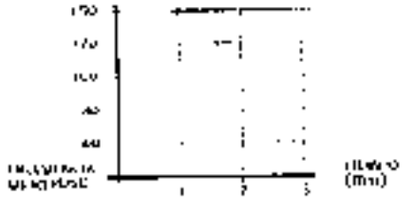
GRASA CORPORAL TOTAL	

PARAMETROS DE RIESGO C.V.

CATEGORIA	CRITERIOS	RIESGO A 10 AÑOS
1. Alto	Enfermedad cardiaca coronaria sintomatica o equivalentes: • Hipertension arterial > igual a 10% • Diabetes mellitus • Colesterol total > igual a 200 mg/dl • Antecedentes familiares de enfermedad coronaria prematura • Tabaquismo • Obesidad abdominal • Sedentarismo	Mayor al 20%
2. Medio	2 o mas factores de riesgo cardiovascular(*)	Entre 10 y 20%
3. Bajo	0-1 Factor de riesgo cardiovascular	Menor al 10%

(*) Factores de Riesgo cardiovasculares según el ATP III que modifican los niveles del Colesterol-LDL: hipertensión arterial / tabaquismo / bajo / diabetes Mellitus / antecedentes familiares de enfermedad coronaria prematura.
nota: el consumo de > igual a 20 mg/d cuenta como un factor de riesgo negativo, su presencia remueve un factor de riesgo del tabaquismo.

ADAPTACIÓN CARDIACA



ESPECIFICACIONES DEL EXAMEN FISICO

Pralm ⊕ Tinel ⊕
bilateral
Pterigios bilateral AO

EXAMENES PARACLINICOS

COLESTEROL: OTROS: retiere

TRIGLICERIDOS

GLICEMIA

DIAGNOSTICO

Hipermetropia AO.
Sobrepeso.
Tendinitis Antebrazo

CONDUCTA Y RECOMENDACIONES

Cita. a Fisiologo. Fisioterapia
Ejercicios diarios Realizar pausas activ

REMISIÓN: ☑ FISIOTERAPIA ☐ VAL. OCUPACIONALES ☐ PS ☐ NO REMITE

RESTRICCIÓN DEPORTIVA ☐ SI ☐ NO

Declaro que la interpretación que he suministrado es veraz.

Requiere gafas de aumento para ver

SALUD INTEGRAL EMPRESARIAL

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL QUE ENTREGA RESULTADOS REGISTRO No

FIRMA TRABAJADOR

CÉDULA No

VALORACIÓN FISIOTERAPEUTICA

SALUD OCUPACIONAL - PROGRAMA PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN

12/12/2012 | 6 | 11+15 | _____
FECHA VALORACIÓN | FOLIO | HORA ENTRADA | HORA SALIDA

INFORMACIÓN PERSONAL

Galan Camargo Lara Maria | X C.C. | C.E. | P.S. | No 52540135 | SEXO F | EDAD 33
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)

02/10/1979 | Educación | Dir Coord | 8 meses | 8 meses
FECHA NACIMIENTO | DEPENDENCIA A LA QUE PERTENECE | CARGO | ANTIGÜEDAD EN EL CARGO | ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA

ANTECEDENTES FAMILIARES

PATOLOGIAS	SI	NO	PARENTESCO
ACV			
ARTRITIS			
CANCER	X		Padre Madre
DIABETES	X		
DISLIPIDEMIA			
ENF PULMONARES			
ENF TIROIDES			
HEPATITIS			
HTA			
INFARTO DE MIOCARDIO			
OBESIDAD			

ANTECEDENTES PERSONALES

PATOLOGIAS	SI	NO	TIEMPO
ARTRITIS			
CERVICALGIA			
DIABETES			
ENF TIROIDES			
EPICONDILITIS			
HERNIAS			
HOMBRO DOLOROSO			
HTA			
LUMBALGIA			
MIGRAÑA			
TUNEL DEL CARPO			

CIRUGIAS 11

OTROS N.

DIAGNÓSTICO MUSCULOESQUELÉTICO ACTUAL SI NO CUAL _____

QUIRURGICO Cesareas

TRAUMATICO Negro

ANTECEDENTES EN: CERVICAL ☐ HOMBRO ☐ CODO ☐ MUÑECA ☐ D. DORSAL ☐ L. LUMBAR ☐ CADERA ☐ RODILLA ☐ TOBILLO ☐

EJERCICIO FISICO SI NO | DEPORTE SI NO | EX DEPORTISTA SI NO | DEFICIT DORSAL CC SI NO

TIPO DE EJERCICIO	FRECUENCIA	DURACION	ACTUALIDAD DEPORTE	HOBBIES	CUAL?	TIPO DE DIETA	ULTIMA CIRUGIA
Nada					Escuchar Musica, Bailar, Leer	Hipocalorica	

ACTIVIDADES EXTRALABORALES

Ninguna. Labor de 18 meses.

OTRAS ACTIVIDADES OCUPACIONALES

Ninguna

RIESGOS OCUPACIONALES

HORAS JORNADA LABORAL 8hrs

TIPO	
CARGA ESTÁTICA	NO
CARGA DINÁMICA	SI
POSTURAS INADECUADAS	SI
MANEJO MANUAL DE CARGAS	SI
MOVIMIENTOS REPETITIVOS	SI
DISEÑO DE PUESTO DE TRABAJO	NO
VIBRACIONES MANUALES	NO

DOMINANCIA

DERECHA ☑ | IZQUIERDA ☐ | AMBIDIESTRO ☐

PRUEBAS FISICAS

SIT & REACH	+ 25	-		
SHOWER	3			
ABDOMINALES	35			
FUERZA EN BRAZOS	DER 6		IZQ 3	
ELY	DER 4		IZQ 4	

DOLOR

☺ 1 2 3 4 5 (6) 7 (8) 9 10 ☹ LOCALIZACIÓN R. Cervical (8)

FACTORES AGRAVANTES Lactar a su niño; Hogar, cocinar.

FACTORES QUE DISMINUYEN Masajes, Calor

SINTOMAS EN: CERVICAL ☐ HOMBRO ☐ CODO ☐ MUÑECA ☐ D. DORSAL ☐ L. LUMBAR ☐ CADERA ☐ RODILLA ☐ TOBILLO ☐

COLUMNA VERTEBRAL

MOVIMIENTO NORMAL (N) AUMENTADA (A) DISMINUIDA (D)			
CARACTERÍSTICA / SÍNDROME	R. CERVICAL	R. DORSAL	LUMBAR
LASEGUE	[illegible]	[illegible]	[illegible]
CROSS	[illegible]	[illegible]	[illegible]
SCHOBER	N	N	N

MOVIMIENTO MUSCULAR (M) AUMENTADA (A)			
MOVIMIENTO	R. CERVICAL	R. DORSAL	R. LUMBAR
FLEXIÓN			
EXTENSIÓN			
ROTACIÓN LAT. DER.			
ROTACIÓN LAT. IZQ.			
INCLINACIÓN LAT. DER.			
INCLINACIÓN LAT. IZQ.			

DESCRIPCIÓN: Rigidez

PALPACIÓN (DOLOR, CONTRACTURAS, MASAS, ESPECIFIQUE LOCALIZACIÓN Y ESTRUCTURA) Masa muscular izquierda

MOVILIDAD ARTICULAR: Conservada

VALORACIÓN MUSCULAR: 4 MMSS
4 MMII
4 Columna

ALTERACIÓN DE LA SENSIBILIDAD: SI [X] NO OBSERVACIONES: Nega

EXAMEN DE POSTURA

VISTA	NORMAL	ANORMAL	OBSERVACIONES
ANTERIOR / ANTERIOR			Descenso hombro izq (Elevación hombro
POSTERIOR			Escoliosis dorsal dextro convexa
LATERAL			Aplanamiento abdominal.

SIGNOS EN: [ ] R.CERVICAL [ ] HOMBRO [ ] CODO [ ] MUÑECA [ ] R. DORSAL [ ] R. LUMBAR [ ] CADERA [ ] RODILLA [ ] TOBILLO

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

Pt de 33 años con dx de dolor en región cervical de 8/10 que
empeora en horas de la tarde de 5/10 que
que comenzó con actividades de pesar, cargar; de alto

DIAGNOSTICO DME EN: [ ] R.CERVICAL [ ] HOMBRO [ ] CODO [X] MUÑECA [ ] R. DORSAL [ ] R. LUMBAR [ ] CADERA [ ] RODILLA [ ] TOBILLO

CONDUCTA FISIOTERAPEUTICA

recomendaciones de higiene postural, ejercicios
terapia de calor

OBSERVACIONES

Revisar Mano.

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Confirmo haber sido informado sobre el procedimiento que voy a recibir, efectos secundarios y la evolución esperada. También que todo el procedimiento [illegible]

Diana Galan
FIRMA DEL PACIENTE

52540135
No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD

[illegible]

EXAMEN PERIÓDICO

OCUPACIONAL
SALUD OCUPACIONAL

PERIÓDICAS PROGRAMADAS [X] CAMBIO DE UBICACIÓN [ ]

170912 | Bki | 7:30 | : | 4
FECHA | CIUDAD | HORA ENTRADA | HORA SALIDA | EQUIPO

INFORMACIÓN PERSONAL

Diana Mona Galon Conde [CC] [CE] 52540135 Bta
APELLIDOS Y NOMBRE(S) | DOC. DE IDENTIDAD | NÚMERO

01 10 79 | 32 | [M] [F] | [S] [C] [V] [D] | Ote 132 # 132 d 09
FECHA DE NACIMIENTO | EDAD | SEXO | ESTADO CIVIL | DIRECCIÓN

5260490 | [illegible] | Bolivar | proteccion
TELÉFONO(S) | EPS | ARP | AFP

aux de cocina | O+ | FIJO | 4m
CARGO | HEMOCLASIFICACIÓN | TIPO DE CONTRATO | ANTIGÜEDAD

HISTORIA OCUPACIONAL

cafam | aux cocina | 4 m
EMPRESA | CARGO | TIEMPO

RIESGOS Ergo

Hospital oncologia | aux cocina | 18 m
EMPRESA | CARGO | TIEMPO

RIESGOS ergo

OBSERVACIONES

ATEP [SI] [NO] | ARP | cruda comelao | 2007 | REUBICACIÓN [SI] [NO]
AÑO

IDENTIFICACIÓN RIESGOS PROFESIONALES CARGO ACTUAL

- [ ] BIOLÓGICOS
- ERGONÓMICOS
  - [X] CARGAS
  - [X] POSTURAS
  - [ ] MOVIMIENTOS REPETITIVOS
- FÍSICOS
  - [ ] RUIDO
  - [ ] VIBRACIÓN
- [ ] TEMPERATURAS EXTREMAS
- [ ] RADIACIONES
- QUÍMICOS
  - [ ] POLVOS
  - [ ] GASES
  - [ ] LÍQUIDOS INFLAMABLES
  - [ ] SÓLIDOS INFLAMABLES
  - [ ] SUSTANCIAS CORROSIVAS Y PERÓXIDOS ORGÁNICOS
- [ ] SUSTANCIAS TÓXICAS E INFECTOSAS
- [ ] MATERIALES RADIOACTIVOS
- [ ] SUSTANCIAS CORROSIVOS
- [ ] MISCELÁNEOS
- MECÁNICOS
  - [ ] CAÍDAS
  - [ ] GOLPES
  - [ ] CORTES
  - [ ] ATRAPAMIENTOS
- [ ] ORDENES
- [ ] PROHIBICIONES
- [ ] ELEMENTOS
- PSICOSOCIAL
  - [ ] JORNADA EXTRALABORAL
  - [ ] SOBRE CARGA DE TRABAJO
  - [ ] ALTA RESPONSABILIDAD DE CARGO
  - [ ] TRABAJO DE ALTO RIESGO

OTROS: no

aux de cocina | | | |
CARGO ACTUAL | TIEMPO DE EXPOSICIÓN | MEDIDAS DE CONTROL PREVENTIVAS

ACTUALIZACIÓN ANTECEDENTES

QUIRÚRGICOS —

GINECOLÓGICOS Ev Fb C3 An V3 Pam: —

PATOLÓGICOS HTE

FARMACOLÓGICOS —

ALÉRGICOS - TÓXICOS —

DOMINANCIA Diestra OTROS

REVISIÓN POR SISTEMAS

Rupos : dupoion - drona

3

EXAMEN FÍSICO

69 kg	155 cms.	27	110	80 mmHg	70	19
PESO	TALLA	IMC	T.A.	F.C.		R.

1. Normal 2. Anormal 3. No examinados

OBSERVACIONES	1	2	3
Aspecto de la piel			
Deambulación			
Estado nutritivo			
Cabeza			
Cara			
Implantación capilar			
Nariz: Aspecto			
Tabique			
Cornetes			
Ojos: Cejas y pestañas			
Pupilas			
Córneas			
Conjuntivas			
Reflejos			
Movimientos			
Párpados			
Oídos: Tímpano			
Conducto externo			
Labios			
Dentadura			
Oclusión dental			

OBSERVACIONES	1	2	3
Lengua			
Mucosa bucal			
Paladar			
Faringe			
Amígdalas			
Cuello: Aspecto			
Palpación			
Tórax: Aspecto			
Palpación			
percusión			
Glándulas mamarias			
Ruidos cardíacos			
R. respiratorios			
Abdomen: Aspecto			
Cicatrices			
Palpación			
Pared (hernias)			
Genitales Externos			
Miembros superiores: Mov.			
Ms. Ss. Aspecto: Articulado			

OBSERVACIONES	1	2	3
Brazo			
Codo			
Mano			
Dedos			
Columna: Aspecto			
Palpación			
Tono muscular			
Fuerza			
Flexibilidad			
Cadera			
Ms. Is. - longitud y simetría			
Ms. Is. Aspecto: Muslo			
Ms. Is. Aspecto: Pierna			
Ms. Is. - rodillas			
Ms. Is. Aspecto: Pie			
Ms. Is. - tobillos			
Ms. Is. - dedos			
Ms. Is. - sistema venoso			
Ms. Is. - pulsos			
Ms. Is. - reflejos			

VALORACIÓN RIESGO C.V.

ALTO	
MEDIO	
SIN RIESGO AUMENTADO	

ADIPOMETRÍA

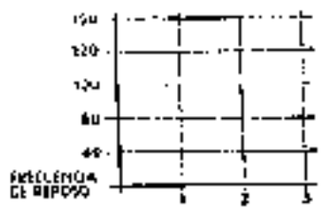
GRASA CORPORAL TOTAL	

PARAMETROS DE RIESGO C.V.

CATEGORÍA	CRITERIOS	RIESGO A 10 AÑOS
1. Alto	Enfermedad coronaria conocida (o equivalente) • Hipercolesterolemia mayor o igual a 200 • Diabetes mellitus • Enfermedad arterial periférica • Aneurisma de aorta abdominal • Enfermedad cerebrovascular	Mayor al 20%
2. Medio	Dos o más factores de riesgo cardiovascular(*)	Entre 10 y 20%
3. Bajo	0-1 factor de riesgo cardiovascular	Menor al 10%

(*) Factores de riesgo cardiovascular según el JNC VI que incluyen los más significativos son: Hipertensión Arterial / Dislipemia / Tabaquismo / Sedentarismo / Edad / Diabetes mellitus / Historia familiar de primer grado de enfermedad coronaria prematura.
Nota: El Sobrepeso (IMC mayor a 30 kg/m²) cuenta como un factor de riesgo adicional, se recomienda agregarlo en todos los riesgos del recuadro bajo.

ADAPTACIÓN CARDIACA



ESPECIFICACIONES DEL EXAMEN FÍSICO

pralm ⊕ tunel ⊕
bilateral
pterigios bilateral AO

EXAMENES PARACLÍNICOS

COLESTEROL _____

TRIGLICERIDOS _____

GLICEMIA _____

OTROS: nohere

DIAGNÓSTICO

Pterigio AO.
Sobrepeso.
Tendinitis Antebrazo

CONDUCTA Y RECOMENDACIONES

gel de tabaloso. fisioterapia

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 52.540.135

GALAN CAMARGO

APELLIDOS

DIANA MARIA

NOMBRES

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-OCT-1979**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA

B+ G.S. RH

F SEXO

26-ENE-1998 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00743959-F-0052540135-20150907 **00462**65071A 1 1283562638

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
80.181.172
NUMERO
GUZMAN GARZON
APELLIDOS
WEIMAR ALFONSO
NOMBRES
Weimar Guzman
FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO
20-MAY-1981
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.81
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
26-AGO-1999 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
A-1500111-47155311-M-0080181172-20061228

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NUMERO 1.233.895.839
GUZMAN GALAN
APELLIDOS
ANGIE GABRIELA
NOMBRES
Gabriela Guzman G.
FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 03-ENE-1998

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA

B+ G.S. RH

F SEXO

02-FEB-2016 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

A-1500150-00855857-F-1233895839-20161017 0051860829A 1 46718171

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.193.454.323
GUZMAN GALAN

APELLIDOS
JULIAN DAVID

NOMBRES

David Guzman

FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-JUN-2000
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.80
ESTATURA

O+
G.S RH

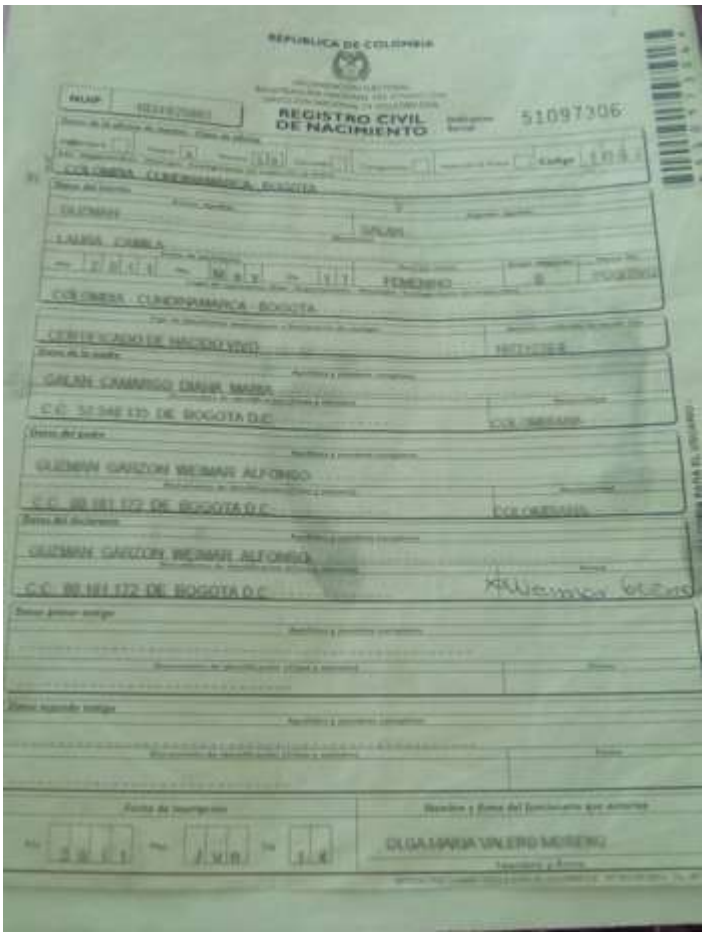
M
SEXO

26-JUN-2018 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1500150-01022209-M 1193454323 20180712 0061902072A 1 50432026

Escaneado con CamScanner



REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 51097306

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA

GUZMAN

SALAS

LAURA ISABELA

2 0 1 1 M a y 1 7 FEMENINO O

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

GALAN CAMARGO DIANA MARIA

C.C. 52.048.170 DE BOGOTA D.C.

GUZMAN GARZON WILMAR ALFONSO

C.C. 80.181.172 DE BOGOTA D.C.

COLOMBIANA

GUZMAN GARZON WILMAR ALFONSO

C.C. 80.181.172 DE BOGOTA D.C.

Fecha de inscripción

Año 2 0 1 1 Mes J u n Día 1 4

OLGA MARIA VALERO MORENO

CODIGOS DE LOS MESES

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

REGISTRO DE NACIMIENTO

47
NOTARIA

2 7384803

OFICINA REGISTRO CIVIL: NOTARIA 47- - -- - - - - - - - - - SANTAFE DE BOGOTA - - - - - -- 1049--

SECCION GENERICA

INSCRITO	6 Primer apellido: GUZMAN - - - -	7 Segundo apellido: GALAN - - - -- -	8 Nombres: ANGIE GABRIELA- - - - - - - -
SEXO	9 ESCRIBA MASCULINO O FEMENINO: FEMENINO - - - - -- - - - --		FECHA DE NACIMIENTO: 03-- ENERO- - - 1998--
LUGAR DE NACIMIENTO	12 Pais: COLOMBIA - -	13 Departamento: CUNDINAMARCA - --	14 Municipio: SANTAFE DE BOGOTA - - -

SECCION ESPECIFICA

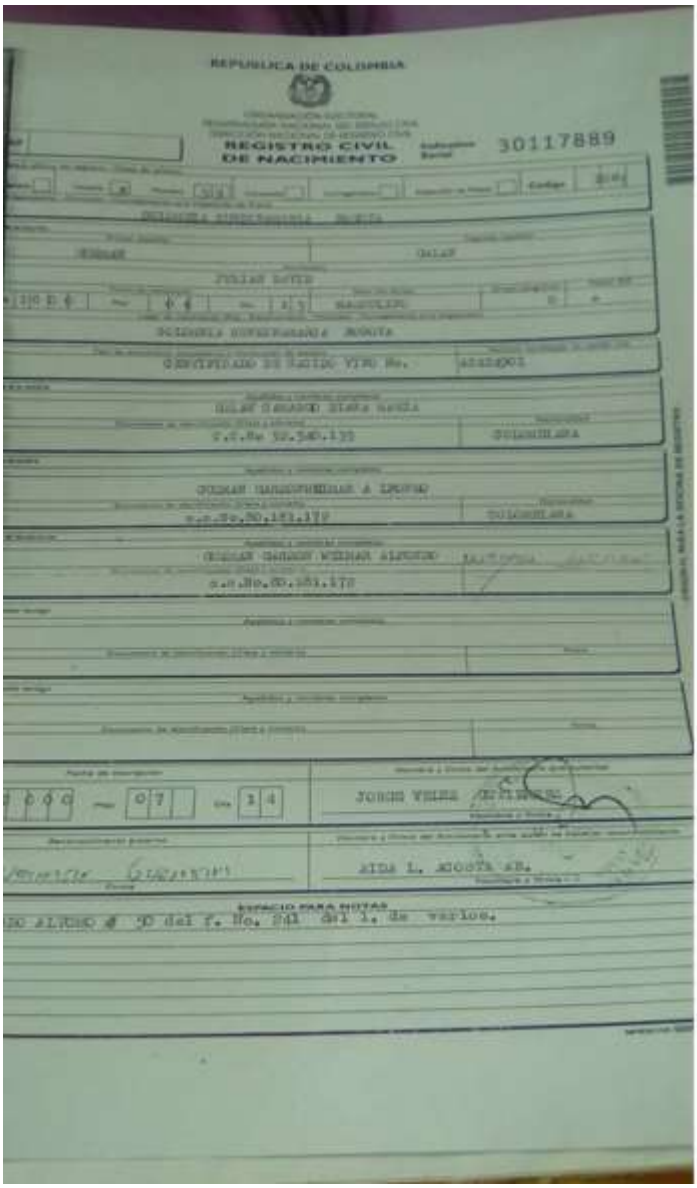
DATOS DEL NACIMIENTO	16 Clinica, hospital, direccion de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrio el nacimiento: HOSPITAL SIMON BOLIVAR - - - - - -- - - - - - - - - - - - - -		Hora: 20:40
	18 Documento presentado - Antecedente (Cert. medico, Acta parroquial, etc.): CERTIFICADO MEDICO - - - - - - -- -	19 Nombre del profesional que certifica el nacimiento: JOSE ANGEL PIÑEROS DAZA - -	20 No. de folio: 2813/91
MADRE	21 Apellidos: GALAN CAMARGO - - - - - - - - - --	22 Nombres: DIANA MARIA- - - - - -- -	23 Edad: 18--
	24 Identificacion (clase y numero): C.C. NO. 52.540.135 STAFE DE BOGOTA	25 Nacionalidad: COLOMBIANA -	26 Profesion u oficio: HOGAR - - -
PADRE	27 Apellidos: GUZMAN GARZON - - - - -- - -- - -	28 Nombres: WEIMAR ALFONSO- - - - - -	29 Edad: 16--
	30 Identificacion (clase y numero): T.I. NO. 810520-14689 STAFE DE BOGOTA	31 Nacionalidad: COLOMBIANO	32 Profesion u oficio: INDEPENDIENTE-

DENUNCIANTE	32 Identificacion (clase y numero): T.I. NO. 810520-14689 STAFE DE BOGOTA	34 Firma (autografa): Weimar Alfonso Guzman	
	35 Direccion postal: CRa. 131 no. 133b-03 - - - - -	36 Nombre: WEIMAR ALFONSO GUZMAN GARZON	
TESTIGO	37 Identificacion (clase y numero): -- - - - - - - - - - - - -- -	38 Firma (autografa): - - - - - -- - - - - - - - - - - - - -	
	39 Domicilio (Municipio): - -- - - - - - - - -- - - - - - -	40 Nombre: -	
TESTIGO	41 Identificacion (clase y numero): - - - - - - -- - - - - -- - - -	42 Firma (autografa): - - - - - - -- - - - - - - - - - - - -	
	43 Domicilio (Municipio): - - - - - - - - - - - - - - - - - -	44 Nombre: -	
FECHA DE INSCRIPCION	(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)		Firma (autografa) del funcionario ante quien se hace el registro: RICARDO CUBILLOS TERREROS
	45 Dia: 02---	46 Mes: FEBRERO- - -	47 Año: 1998-

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

PBX: 743 0550 • Fax: 622 6848 • Calle 101 N° 45A - 32 Bogotá, D.C. • Colombia
notaria47@notaria47debogota.com • notaria47debogota@gmail.com
www.notaria47debogota.com

REGISTRO JULIAN DAVID



REPUBLICA DE COLOMBIA

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

30117889

JULIAN DAVID

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO No.

ESPACIO PARA NOTAS

Pluma
Centro de Conciliación, Arbitraje y Amigable Composición Pluma
Resolución 523 del 11 de Junio de 2002 y Resolución 420 del 17 de junio de 2013del Ministerio de Justicia y el Derecho
Calle 18 Nro 6 – 55 Oficinas 603/604 E.mail: conciliacionpluma@hotmail.com Celular: 3102660895

C E R T I F I C A C I O N

El suscrito Director del Centro de Conciliación de la Fundación Pluma, entidad vigilada por el Ministerio de Justicia y del Derecho, se permite certificar que la señora **ANGIE GABRIELA GUZMAN GALAN**, identificada con la cedula de ciudadanía Nro. 1.233.895.839 de Bogotá, asistió a las audiencias de conciliación programadas para el día de hoy veinte (20) de octubre de 2017, a partir de las ocho de la mañana actuando como solicitante en compañía de sus padres señores **DIANA MARIA GALAN CAMARGO y WEIMAR ALFONSO GUZMAN GARZON**, y como citados en una primera audiencia la **CLINICA PARTENON,** y en una segunda audiencia con **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR CAFAM COLSUBSIDIO LIMITADA - E.P.S. FAMISANAR LIMITADA y CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM – SEDE CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA.**

Se expide a solicitud de la interesada, a los veinte (20) días del mes de octubre del año dos mil siete (2017).

Atentamente,

Pluma
CENTRO DE CONCILIACION
ARBITRAJE Y AMIGABLE COMPOSICION
CODIGO UNICO 05-11001-1-120
RESOLUCION. 523 DEL 11 DE JUN 2002

Ignacio González B.

JOSÉ IGNACIO GONZÁLEZ BUITRAGO.
Director del Centro de Conciliación

Escaneado con CamScanner

INFORME

CIUDAD Y FECHA:	**BOGOTÁ D.C. 16 NOVIEMBRE 2021**
PACIENTE:	**GALAN CAMARGO DIANA MARIA**
EDAD REFERIDA EN HC:	**34 años**
ASUNTO:	**DICTAMEN PERICIAL PROCESO DE ATENCIÓN MÉDICA**

Cordial saludo.

MOTIVO DE LA PERITACION:

Perito médico que con base en la historia clínica aportada determine si el procedimiento y las intervenciones quirúrgicas que se le realizaron en la clínica CAFAM y PARTENON a la señora DIANA GALAN, identificado con CC 52540135, fueron acordes a la lex artis, o si por el contrario no se le dio aplicación a los lineamientos y protocolos establecidos previamente por parte de las autoridades sanitarias y por la comunidad científica.

DOCUMENTACIÓN APORTADA

HISTORIA CLÍNICA

*Se revisaron **331 folios** correspondiente a atención hospitalaria desde el 04 de enero de 2014, hasta el 27 de febrero de 2015; de los cuales se transcriben los siguientes apartes DE FORMA TEXTUAL pertinentes para los hechos. Subrayados fuera del texto*

APENDICITIS AGUDA

CAFAM SUBA URGENCIAS

Ene 4 2014 2:13AM… ENF. ACTUAL: DESDE LAS 7 PM DE AYER , LUEGO DE INGESTA DE UN SANDUCHE, REFIERE DIARREA LIQUIDA SIN SANGRE 7 VECES, , VOMITO PERIODICO, DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO. NO FIEBRE.

OBJETIVO: BUEN ESTADO GENERAL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA TA: 119/84 FC 78 xmin FR: 16xmin T: 36.6 SAO2: 95% P: 69 Kg … ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, LEVEMENTE DOLOROSO A LA PALPACION EN EMSOGASTRIO, NO HAY MASAS NI MEGALIAS.

ANALISIS: PACIENTE CON ENF DIARREICA AGUDA Y SINDROME EMETICO, CON DESHIDRATACION LEVE.

PLAN: B HIOSCINA 20 MG IM, METROCLOPRAMIDA 10 MG IM, SS COPROSCOPICO. REVALORAR.

CARVAJAL MALAVER ALBERTO. MEDICO GENERAL

Ene 4 2014 2:04PM

SUBJETIVO : CONTROL ASISTE A CONTROL PERO DICE QUE N HA RECOGIDO MUESTRA DE COPROSCOPICO PORQUE DESDE LAS 2 AM NO PRESENTA NUEVOS DEPOSICIONES LIQUDIAS, REFEIRE QUE HA PRESENTADO 6 EPISODISO EMETICOS LIQUIDA AMARILLA

OBJETIVO : TA 107-62 T 37 FC 80 FR 20 PESO 67 KG OXIMETRIA 94% BUEN ESTADO GENERAL HIDRATDAA FEBRIL LUCE ALGIDA … ABDOMEN RUDIOS AUEMNTADOS EN FRECUENCIA DOLROOS EN FORMA DIFUSA SIN IRRITACION PERITONEAL …

ANALISIS : PACIENTE RECONSULTA EL DIAD E HOY SINTOMA DE MUESTRA DE COPROSCOPICO REFIERE AUEMNTO DEL VOMITO, NO ORESENTA DESHIRATACION NI ABDOMEN AGUDO

PLAN : SE INDICA DIPRIONA 2 G IM METOCLORPAMDIA 10 MG IM REPOSO INTESTINAL 2 HORAS SE INDICA PEDIALYTE 60 PRA TOLERANCIA A LA VIA ORAL CONTROL

LUNA AVILA TATIANA MILENA. MEDICO GENERAL

Ene 6 2014 7:14PM

PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU 4TA RECONSULTA POR DOLOR ABDOMINAL QUE COMENZO DESDE EL DIA VIERNES EN EL MOMENTO YA SE HA DADO TRATAMIENTO CON GASTROENTERITIS Y COMO GASTRITIS PERO LA PACIENTE PERSISTE CON EL DOLO EN EL MOMNETO REFIERE DOLOR LOCALIZADO EN REGION PELVICA Y PRESENCIA DE FIEBRE DE 3 DIAS DE EVOLUCION POR LO CUAL RECONSULTA

ANALISIS : PACIENTE CON ABDOMEN QUIRURGICO CON PRESENCIA DE SIGNOS DE IRRITACION LOCALIZADOS EN FOSA ILIACA IZQUIERDA EN EL MOMENTO CONSIDERO QUE LA PACIENTE DEBE SER VALORADA POR CIRUGIA GENERAL YA QUE LA PACIENTE PRESENTA SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL IDX ABDOMEN QUIRIGICO DE ORIGEN A DESCARTAR

PLAN : PLAN LR BOLO 1000 CC CONTINUAR A 90 CC IV HORA RANITIDINA AMP 50 MG IV AHORA METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG IV AHORA CURVA TERMICA CSV AC REMISION PARA CIRUGIA SS CUADRO HEMATICO PARCIAL DE ORINA Y GRAVINDEX

ROJAS MARIO ESTEBAN. MEDICO GENERAL

Ene 6 2014 11:43PM

ANALISIS : Hemograma con leucocitosis y neutrofilia. Uroananlis denrtro de limites normales. Prueba de embarazo Negativa Paciente aceptada en Clinica Partenon Pendiente tarslado

TOBAR GUTIERREZ JAVIER FRANCISCO. MEDICO GENERAL

CLINICA PARTENON – FECHA INGRESO 07/01/2014. FECHA EGRESO 09/01/2014

CUADRO DE TRES DIAS DE DOLOR ABDOMINAL INICIO EN EPIGASTRIO TIPO COLICO INTENSIDAD 8/10 ASOCIADO A EPISODIOS EMETICOS Y DEPOCISIONES DIARREICAS, ASISTE A CENTRO MEDICO DONDE INICIAN TRATAMIENTO PARA ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA, CON MEJORA PARCIAL DEL CUADRO, PACIENTE REFIERE QUE EL DIA DE AYER PRESENTA INCREMENTO DE DOLOR ABDOMINAL CON AUSENCIA DE DEPOCISIONES DIARREICAS Y EMESIS, AHORA DOLOR IRRADIADO A HEMIABDOMEN INFERIOR PREDOMINIO FOSA ILICA DERECHA POR LO QUE CONSULTA A CAFAM DONDE TOMAN PARACLINICOS ENCONTRANDO LEUCOCITOSIS Y REMITEN PARA VALORACION POR CX GENERAL

AL EXAMEN PACIENTE HEMODIN<MICAMENTE ESTABLE CON DOLOR A LA PALPACION EN FOSA ILIACA DERECHA E IZQUIERDA, BLOMBERG +, ROVSING +, TACONEO +, SE REVISAN PARACLINICOS TOMADOS EN CENTRO DE SALUD CAFAM CH 12090, NEU 81, LINF 10, HB 14, HCTO 40M PLAQUETAS 233000, GONADOTROPINA CORIONICA MENOR 100, UROANALISIS DENSIDAD 1000, PH 7, LEUCOS 25, NITRITOS NEGATIVO, BACTERIAS ESCASAS.

SE CONSIDERA CH LEUCOCITOSIS, AHORA NO EMBARAZO, PO DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, SE CONSIDERA PACIENTE CURSA CON ABDOMEN AGUDO SE SOLICITA INTERCONSULTA POR CX GENERAL, SE INICIAN LEV, NADA VIA ORAL, NO ANALGESIA, AHORA AYUNO DE 12 HS.

7-ENE-2014: paciente con dolor abdominal de 4 dias de evolución de predominio pélvico, respuesta inflamatoria, sin francos signos de irritación peritoneal, debe continuar en observación, se solicita ecografía pélvica, nueva valoración con resultados.

7- ENE-2014: PACIENTE CON CUADRO COMPATIBLE CON APENDICITIS.

PLAN: APENDICECTOMIA POR LAPAROTOMIA ACTUALMENTE CON SIGNOS DE IRRITACIN PEROTNEAL

8-ENE-2014: PACIENTE EN POP DE LAPAROTOMIA + PAENDICECTOMIA POR APENDICITIS EMPLASTRONADA, EN BUEN ESTADO GENERAL ACEPTA Y TOLERA VIA NO SIRS TOLERANDO VIA ORAL HERIDA EN BUEN ESTADO VALORADA POR CIRUGIOA QUIEN CONSIDERA CONTINUAR MANEJO ANTIBIOTICO ENDOVENOSO, SE EXPLICA A PACIENTE

9-ENE-2014: EVOLUCION A LA MEJORIA CLINICA SEINDICA COMPLETAR 48 HORAS DE ANTIBIOTICO IV Y CONTINUAR DE FORMA ORALPR 10 DIAS, SE CONSIDERA LA NO PRESENCIA DE SIRS Y BUENA EVOLUCION CLINICA DAR SALIDA Y CONTROL POR CONSULTA EXTERNA

SE EXPLICA DIAGNOSTICO PLANE MANEJO RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

PLAN SALIDA HOY EN LA TARDE

OBSTRUCCION INTESTINAL

CAFAM SUBA URGENCIAS

Mar 25 2014 4:08AM

SUBJETIVO : PACIENTE DE 34 AÑOS CON CUADRO CLINICO DE APROX 2 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN REGION EPIGASTRICA ASOCIADO A MULTIPLES EPISODIOS EMETICOS O REFIERE OTRA SINTOMATOLOGIA…

OBJETIVO: … ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DISTENDIDO DOLOROSO A LA PALPACION EN REGION EPIGASTRICA E HIPOCONDRIO DERECHO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL..

ANALISIS: PACIENTE DE 34 AÑOS CON DOLOR EN REGION EPIGASTRICA CON MULTIPLES EPISODIOS EMETICOS EN EL MOMENTO AL EXAMEN FISICO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL CON DOLOR EPIGASTRIO IRRADIADO A ESPALDA POR LO CUAL CONSIDERO INICIO DE MANEJO CON MEDICAMENTOS Y TOMA DE PARACLINICOS

PLAN: PLAN RANITIDINA AMP 100 MG IM AHORA METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG IM AHORA SS AMILASA Y FOSFATASA ALCALINA

Mar 25 2014 8:33AM

SUBJETIVO: MC "CONTROL" EA PACINETE AISSTE A CONTROL TRAE REPORTE PARACLINICOS AMILASA 96 NORMAL FA 77 NORMAL REFIERE CUADRO CLINCIO DE 7 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL EN EPIGASTRIO TIPO UREMICO ASOCIADO A DOLOR ENMESOGASTRICO TIPO COLICO NO IRRADIADO DE INTENSIDAD 10/10 EMESIS DE CONTENIDO ALIMENTARIO NUMERO 6 POSTERIOR A MANEJO MEDICO INSTAURADO HACE 3 HORAS CON PERSISTENCIA DE SINTOMATOLOGIA NIEGA OTRAS NIGA DIARREA NIEGA SINTOMAS URINARIOS

OBJETIVO: …TA 109/57 FC 60 X FR 18 T 36 SATO2 98% …ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, DOLOROSO A LA PALPACION EN EPIGASTRIO Y MESOGASTRIO DISTENSION MARCO COLONICO ASCENDENTE NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL MURPHY NEGATIVO BLOMBERG NEGATIVO ROVSING NEGATIVO PSOAS NEGATIVO…

PLAN: OBSERVACION LEV SSN 0.9% 1000 CC BOLO CONTINUAR 100 CC HORA BUTIL BROMURO DE HIOSCINA DIPIRONA AMP IM AHORA SS EKG ECOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL CSV AC

GARCES SANCHEZ ROCIO DEL PILAR-MEDICO GENERAL

Mar 25 2014 3:26PM

ANALISIS : paciente con cuadro clínico de aproximadamente 14 horas de evolución con cuadro clínico consistente en dolor abdominal en epigastrio tipo cólico irradiado a generalizado acompañada de vomito de contenido alimentario en multiplex episodio no contables niega otra sintomatología niega episodio previos niega noxa contagio niega tratamiento , realizan creatinina 0.7 normales, ecografía renal y vias urinaria normales fosfata alcalina negativas, amilasa normal , ecografia abdominal normal uro análisis sin signo de infección , transaminasa negativa bilirrubinas normales al examen físico paciente álgida afebril activa reactiva mucosa oral húmeda con persistencia de episodio de vomito , abdomen blando con dolor a la palpación profunda en de predominio de flanco izquierdo , no signo de irritación peritoneal en manejo analgésico y hidratación

Mar 25 2014 9:11PM

SUBJETIVO: diagnostico gastritis aguda diuresis positiva deposición negativa tolera vía oral, sin dolor

OBJETIVO: ta 120 80 fc 90 fr 18 satuira 92 orl torax cp normal abdomen dolor al palpar el epigastrio extremidades normales

ANALISIS: paciente con dolor abdominal secundario en plan de egreso da signos de alarma para su retorno

PLAN: da tratamiento incapacita 3 días

VILLEGAS DUQUE CARLOS GUSTAVO-MEDICO GENERAL

CLINICA PARTENON. FECHA INGRESO 26/03/2014. FECHA EGRESO 31/03/2014

REMITIDA CRUZ ROJA

PACIENTE DE3 AÑOSC ONCNAIDRPOC.LINICODE APRIXMADMAMNTYE DOS DIASECVOLUCION CONSISTNTE EN DOLOR ABDOMINAL TIPO COLOICO EN EPIGASTRIOASOCIADO A EPISODIOS EMETICOSMULTIPLESDE CONTENIDOBILIOSO, ASI MISMO FEBRICULA NO CUANTIFICADA, POR LO CUAL ASISTE A CRUZ ROJA DONDE ENCUENTGRAN LEUCOCITOSIS NEUTROFCLIA, CSPSECHAN D ECUADOR DE PANCREATITIS Y REMITEN A NUESTRA INSTITUCIONPACIENTE ALEGIA CONDOLROENEPIGASTIRO, SONDA NASOGASTRICA A LIBRE DRENAKE ESCASO LIQUIDO BILIAR

ENELMOMENTOSE REALIZAREVISIONDELABORATORIOS ,HEMOGRAMA CONLEUCOCITOSIS NEUTRROFILIA AMILASA EN LIMITES NIORMALES FUNUON HEPATICANORMAL, SIN EMBARGO PACIENTE ALGICA SE DEICD EENELMOMENTO

HOPSITALIZAR

NADA VIA ORAL

RINGER 120CC HORA

RANITIDINA 50 MG VI CADA 8 HORAS

METOCLORPAMIDA 10 MG IV CADA8 HORAS

NO ANALGESIA

SE SOLICITA HEMOGRAMA PR FGLICEMIA GASES ARTERIALES, ELECTROLITOS AMILASA FOSFATASA, BILIRRUBINAS. VA VALROAICON DE ACUERRDO A RESULTADOS

26 MAR 2014 REPORTE DE ECOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL: ABDOMEN TOTAL NORMAL DRA MARTHA LUCIA PABA RADIOLOGA

PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL INTENSO EN GENERALIZADO AL PARECER ASOCIADO A DISTENCION REFERIDA DE MANERA SUBJETIVA POR PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CX ABDOMINAL AL MOMENTO ESTABLE

TAQUICARDICA AFEBRIL SI OTROS SIGNOS DE SIRS AL MOMENTO

PLAN:

1. LRINGER BOLO DE 2000 CC CONTINUAR A 12 CC HORA
2. HIOSCINA 20 MG IV LENTO DILUIDO DOSIS UNICA
3. ADICIONO A ESTUDIO SOLICITADO INICIALMENTE RX DE ABDOMEN SIMPLE DE PIEL, TRANSAMINASA, BILIRRUBINA, GAMAGLUTAMIL TRANSFERASA
4. VALORACION POR CIRUGIA GENERAL

26 MAR 2014: PARACLINICOS

CH: HB: 14 LEUCO: 14.610 NEUT 86%

ELECTROLITOS FUNCION PANCREATICA Y HEPATICA NORMAL

GASES ARTERIALES: EQUILIBRIO ACIDO BASE SIN TRANSTORNO DE LA OXIGENACION

PARCIAL DE ORINA NORMAL

RX DE ABDOMEN SIMPLE: NIVELES HIDROAEREOS ESCALONADOS CON AUSENCIA DE GAS DISTAL

PACIENTE CON CUADRO CLINICO COMPATIBLE CON OBSTRUCION INTESTINAL COMPLETA, SE INICIA MANEJO MEDICO SE AJUSTA HIDRATACION Y CORRECCION DE ELECTROLITOS, SE SOLICITA TAC ABDOMINAL CONTRASTADO Y DE ACUERDO A L RESULTADO SE DEFINIRA LA NECESIDAD DE CONDUCTA QUIRURGICA, SI NO HAY MEJORIA CON EL MANEJO MEDICO POR 24 A 48 HORAS

PLAN

1. NADA VIA ORAL
2. ACTATO DE RINGER PASAR A 129 CC HORA
3. AD AL 10% PASAR A 30 CC HORA
4. OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA
5. MORFINA MG IV CADA 6 HORAS

6. SS BUN CREAR – TAC ABDOMINAL CON DOBLE CONTRASTE

27 MAR 2014 PACIENTE DE 34 AÑOS CON DX ANOTADO SECUNDARIO A ADHERENCIAS POR POP DE HACE 2 MESES POR LAPAROTOMIA + APENDICECTOMIA QUE SE HA MANTENIO CON VEOLCION ESTACUIBARUA YA QU PERSISTE CON EL DOLOR DE FORMA INTERMINTETE QUE A VOMITO DURANTE EL TRANSCURSO DE LA TARDE CON PARACLINICOS NORMALES SOLO CON LEUCOCITOS Y NEUTROFILIA QUE ESTA SIENDO MANEJADA CON MEPERIDINA HIDRATACION Y OMEPRAZOL ASI QUE CONSIDERO

1. RINGER LACTATO DE 500ML UN BOLO AHORA Y DEJAR A 120CC PO HORA
2. METOCLORPRAMDIA 10 MG EV CAD 8 HORAS
3. SS SODIO, POTASIO, CH MAÑANA
4. MANEJO MEDICO SE ORDENA POR VOMITO VERIFICAR LA SONDA LA PERMEABILIDAD EL CUAL ESTA PERMEABLE ASI QUE SE ESPERA MEJORIA CLINICA SE HABLA CON FAMILIAR Y PACIENTE EL CUAL ENTIENDE Y ACEPTA
5. UIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL

28 MAR 2014: PARACLINICOS: SODIO 139.0, POTASIO: 3.75 HEMOGRAMA: LEUCOS:13010, N: 80.80, L: 11.70, HB: 14.60, HTO 43.0, PLAQ: 365000

PACIENTE CON DX; OBSTRUCCION TERTINAL EN MANEJO, ANTECEDENTE DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA POR PERITONITIS GENERALIZADA, CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, HEMODINAMICANTE SIN ALTERACIONES, NO SIRS, MEJORIA DE DOLOR CON RSIS DISMINUIDOS, LEVE DOLOR A LA PALPACION DE MARCO COLICO. SIN ALTERACIONES

HIDROELECTROLITICAS. A LA ESPERA DE REPORTE DE TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO.
SE INDICA RETIRO Y NUEVO PASO DE SNG A LIBRE DRENAJE
SE INSISTE EN LA DEAMBULACION
SE EXPLOCA A PACIENTE EL CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR
ATENTOS A EVOLUCION

29 MAR 2014: SE REVISAN IMÁGENES DE TAC ABDOMINAL SIN AVANZAR PASO DEL MEDIO DE CONTRASTE AL COLON SOLO EN ASAS DELGADAS CON DILATACION. SIN EMBARGO CON EVOLUCION CLINICA A LA MEJORIA, SIN SIGNOS CLINICOS DE OBSTRUCCION INTESTINAL, SE TOMARA RX DE ABDOMEN SIMPLE DE PIE PARA VALORAR LA PRESENCIA DE NIVELES HIDROAEREOS Y PRESENCIA DE AVANCE DEL CONTRASTE AL COLON EN PLACAS TARDIAS.
DE ACIEDO AL RESULTADO SE REINICIARA A VIA ORAL A DIETA LIQUIDA HOY PARA VALORAR TOLERANCIA
PLAN

1. SS RX ABDOMEN SIMPLE DE PIE

29 MAR 2014: RX DE ABDOMEN; SE EVIDENCIA NIVELES HIDROAEREOS ESCALONADOS, NO GAS DISTAL, IMÁGENES SUGETIVO DE ILEO
PACIENTE CON DX: OBSTRUCCION INTESTINAL, ANTECEDENTE DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, DADA POR LA PERSISTENCIA DE SIGNOS DE OBSTRUCCION TANTO EN CLINICA COMO EN IMAGENOLOGIA, CON DISTENCION ABDOMINAL, RSIS AUSENTES, LEVE DOLOR A LA PALPACION DE MESOGASTRIO, NO IRRITACION PERITONEAL, PACIENTE EN MANEJO POR CX GENERAL, VALORADO HOY POT DE CAMARGO QUIEN INDICA INICIO DE VIA

ORAL, SEGÚN RX DE ABDOMEN. DADO LOS HALLAZGOS ENCONTRADOS EN ESTE CONTINUAN CON MANEJO INSTAURADO, NADA VIA ORAL, GLUCEMETRIAS CADA 8 HORAS,. INICIO DE DAD 10% 30 CC/HORA SI GLUCO < A 70 MG/DL SE LE EXPLICA A PACIENTE LA CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAL

ATENTOS A EVOLUCION.

30 MAR 2014: PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA A LA MEJORIA, SE TOMA RX DE ABDOMEN SIMPLE EVIDENCIANDO PERSISTENCIA DE PATRON OBSTRUCTIVO QUE NO SE RELACIONA CON LA CLINICA, REFIERE FLATUS Y DEPOSICION ESCASA, SE CONSIDERA DAR INICIO A LA VIA ORAL CON DIETA BLANDA Y DE ACUERDO A EVOLUCION CLINICA SE DEFINIRA CONDUCTA QUIRURGICA.

31 MAR 2014 PACIENTE CON DX: OBSTRUCCION INTESTINAL RESUELTA, POP TARDIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, CON EVOLUCION CLINICA SATISFACTORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO SIRS, ASINTOMATICA PARA DOLOR NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PACIENTE EN MANEJO POR CX GENERAL, VALORADO DRA MOSQUERA QUIEN INDICA DIETA BLANDA AL ALMUERZO Y SEGÚN EVOLUCION SE DARA SALIDA EN LA TARDE.

SE LE EXPLICA A PACIENTE LA CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

ATENTOS A EVOLUCION

31 MAR 2014 PACIENTE CON EVOLUCION FAVORABLE, ADECUADO CONTROL ANALGESICO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, SIGNOS DE TRANSITO INTESTINAL ADECUADO, YA TOLERO DIETA EN LA TARDE. SE DECIDE DAR

SALIDA. SE ENTREGA FORMULA CON ANALGESIA, METOCLOPRAMIDA, PROTECCION GASTRICA, SE DA INCAPACIDAD AMBULATORIA POR 3 DIAS, CITA CON CIRUGIA GENERAL POR CONSULTA EXTERNA, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES Y SE EXPLICAN AMPLIAMENTE SIGNOS DE ALARMA, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

CLINICA JUAN N CORPAS

03 ABR 2014 13:11

MOTIVO DE CONSULTA: DOLOR ABDOMINAL

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE QUE REFIER AUDRO DE 3 DIAS DE EVOLCUION DE DOLRO ABDOMINAL DIFUSIOO DISTENSION ABDOMINAL, AUSENCIA DE DEPOSCIONES, DELMISMO TIMEPO DE EVOLCUION

03 ABR 2014: 20:05

NOTA DE CIRUGIA GENERAL…

ANALISIS PACIENTE DE 34 AÑOS CON CUADRO CRONICO EXACERBADO HACE 3 DIAS DE DOLOR ABDOMINAL GRAN INTENSIDAD, ESTREÑIMIENTO CRONICO DISTENSION ABDOMINAL, ANTECEDENTES DE 4 PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, EN EL MOMENTO AFEBRIL, NO TAQUICARDIA DESHIDRATADA GRADO 1 DOLOR ABDOMINAL EN FOSA ILIACA Y FLANCO IZQUIERDO, FLANCO DERECHO, PARACLINICOS LIGERA LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA,, LEVE HIPONATREMIA, ALCALOSIS RESPIRATORIA RX ABDOMEN SIMPLE NO MUESTRA CLARAMENTE OBSTRUCCION INTESTINAL, PERO POR PERSISTENCIA DEL DOLOR SE DEBE DESCARTAR UNA COLECCIÓN INTRAABDOMINAL, POR ESTA RAZON SOLICITAMOS TAC ABDOMEN CONTRASTADO Y NUEVA

VALORACION CON RESULTADO, EN EL MOMENTO NADA VIA ORAL, PROTECCION GASTRICA
MEDICO: ALFREDO AGUSTIN ARAUJO OÑATE. ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL.

04 ABR 2014 06:21

NOTA CIRUGIA GENERAL
SE REVISA TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO SE EVIDENCIA ASAS INTESTINALES MUY DISTENDIDAS Y LLENAS DE LIQUIDO, CONSIDERANDO ANTECEDENTES DE PACIENTE Y EVOLUCION TORPIDA Y VARIOS REINGRESOS POR URGENCIAS SE RECOMIENDA MANEJO QUIRURGICO, LAPAROTOMIA EXPLORATORIA Y POSIBLE LIBERACION DE BRIDAS. AL EXAMEN FISICO CON PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL EN FLANCO Y FOSA ILIACA DERECHA, DEFENSA VOLUNTARIA.
SE ORDENA:
NVO
COLOCACION DE SNG
LEV
PROTECCION GASTRICA
MEDICO ALFREDO AGUSTIN ARAUJO OÑATE. ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

04 ABR 2014 12:46

… DIAGNOSTICO:

1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA
2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS

ANALISIS: PACIENTE DE 34 AÑOS CON ANTECEDENTES DE 4 PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, SE REALIZAN

PARACLINICOS QUE MUESTRA CUADRO HEMATICO CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA, ELECTROLITOS CON LEVE HIPOCLOREMIA E HIPONATREMIA, PRUEBAS DE FUNCION RENAL NORMALES, GASES ARTERIALES CON ALCALOSIS METABOLICA, RX DE ABDOMEN CON DISTENSION DE ASAS DELGADAS CON NIVELES HIDROAEREOS, SE TOMA TAC DE ABDOMEN CON CONTRASTE QUE MUESTRA ASAS INTESTINALES MUY DISTENDIDAS Y LLENAS DE LIQUIDO, SIN PASO DE MEDIO CONTRASTE A COLON SE DECIDE PASAR A SALAS DE CIRUGIA SE REALIZA LAPAROTOMIA EXPLORATORIA CON HALLAZGOS DE PERITONITIS GENERALIZADA POR PERFORACION INTESTINAL A NIVEL DE ILEO, ASAS INTESTINALES DILATADAS, SE REALIZA RESECCION INTESTINAL CON POSTERIOR ANASTOMOSIS LATEROLATERAL A 20 CM DE VALVULA ILEOCECAL, SE LAVA CON 5000 CC SSN 0,9% Y SE DEJA BOLSA DE BOGOTA CON CIERRA DE PIEL PARA LAVADO EL DOMINGO. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

PACIENTE EN EL MOMENTO AFEBRIL, HIDRATADA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE DECIDE DEJAR HOSPITALIZADA CON MANEJO CON AMPICILINA SULBACTAM SE ENVIA A PATOLOGIA PORCION DE INTESTINO RESECADO Y LIQUIDO PARA CULTIVO PARA SEGUIMIENTO Y CONTROL.

04 ABR 2014 23:39

*** EVOLUCION CIRUGIA GENERAL- DR. COBO NOCHE ***

NOMBRE: DIANA MARIA GALAN CAMARGO

IDENTIFICACION: 52540135

PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD EN SU PRIMER DIA DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS:

1. POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA

2. RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERAL CON SUTURA ELECTROMECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS
ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN RECUPERACION MEDIATA DE POSOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, AL MOMENTO DE LA VALORACION TAQUICARDICA, CON DESHIDRATACION GRADO 2, MOTIVO POR EL CUAL SE ORDENA BOLO DE LACTATO RINGER 1000. CC Y CONTINUAR A 150 CC/HORA POR BOMBA DE INFUSION PARA ADMINISTRACION EXACTA DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS, A LA VALORACION ABDOMEN BLANDO, LEVENTE DOLOROSO CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA; SE CONTINUA IGUAL ESQUEMA ANALGESICO CON DIPIRONA 1 GR IV CADA 6 HORAS, SE SOLICITA IONOGRAMA DE CONTROL A LAS 6 AM PARA POSTERIOR VALORACION, SE LE EXPLICA A LA PACIENTE CUADRO CLINICO Y PLAN, ELLA REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.
RODRIGO COBO VASQUEZ. Reg. 16263773
CIRUGIA GENERAL

06 ABR 14 11:29

…ANALISIS: PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN 2 DIA DE POSOPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, AL MOMENTO DE LA VALORACION SE ENCUNTRA PACIENTE ALERTA ORIENTADA HIDRATADA AFEBRIL CON PRESENCIA DE CATETER CENTRA PVC 16 MMHG SE REVISA RX TORAX CON EL DOCTOR VERGARA DONDE SE EVIDENCIA BUENA POSICION DE LA PUNTA DE CATETER CENTRAL , LIQUIDOS ADMINISTRADOS 3300 ELIMINADOS 1500 EN 24 HORAS GU DE 0.8 CC SE PASARA EL

DIA DE HOY A SALA DE CIRUGIA PARA REALIZAR LAVADO QUIRURGICO SE EXPLICA EVOLUCION Y PLAN A SEQUIR SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO

RAFAEL DARIO VERGARA KERGUELEN. Reg. 71692941

CIRUGIA GENERAL

06 ABR 2014 12:30

… HALLAZGOS: 700 CC DE LIQUIDO SEROHEMATICO TURBIO CON MEMBRANAS DE FIBRINA PRINCIPALMENTE EN REGION PELVICA ANASTOMOSIS INTESTINAL INDEMNE CONTINUA CON BOLSA DE VIAFLEX.

SE PASA PACIENTE A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PREVIA SEPSIA Y ANTISEPSIA SE RETIRA SUTURA DE LA PIEL, SE TOMA LIQUIDO PERITONEAL PARA CULTIVO, SE RETIRA BOLSA DE VIAFLEX, SE LAVA CAVIDAD CON 6000 DE SOLUCION SALINA HASTA RETORNO CLARO, SE SECA CAVIDAD CON COMPRESAS, SE COLOCA NUEVA BOLSA DE VIAFLEX, SE SUTURA CON PROLENE 2 (0) PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

MEDICO RAFAEL DARIO VERGARA KERGUELEN

ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

08 ABR 2014

ANALISIS: PACIENTE EN POP INMEDIATO DE LAVADO PERITONEAL, ALGIDA, AL EXAMEN FISICO MUCOSA ORAL SEMISECA, SE DECIDE PASAR BOLO DE LACTATO RINGER DE 500 CC Y CONTINUAR A 40 CC HORA, TRAMADOL 50 MG IV CADA 12 HORAS EN CASO DE DOLOR, CONTROL ESTRICTO DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, CONTROL DE PRESION VENOSA CENTRAL ESTAMOS ATENTOS A EVOLUCION DE PACIENTE. SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA Y PLAN A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

MEDICO: EDWIN DAVINSON VILLAMIN VEGA

ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

09 ABR 14 19:19

EVOLUCIÓN MÉDICO

PACIENTE DE 34 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. POP DE LAVADO QUIRURGICO
2. POP QUINTO DIA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA MAS RESECCION INTESTINAL MAS ANASTOMOSIS LATEROLATERAL CON SUTURA MECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS
4. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCION

SE COMENTA PACIENTE CON DOCTOR BENAVIDEZ QUIEN COMENTA QUE SE ESCALONEA ANTIBIOTICOTERAPIA A ERTAPENEM 1 GR CADA 8 HORAS POR PERSISTENCIA DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA Y SEGUN RESULTADO DE CULTIVO DE LIQUIDO PERITONEAL Y ANTIBIOGRAMA SENSIBLE A CARBAPENEMICOS.

MARIO RAMON RODRIGUEZ LOPEZ- Reg. 9527311

CIRUGIA GENERAL

10 ABR 2014 14:52

PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU 6 DIA DE HOSPITALIZACION Y DIAGNOSTICO DE:

1. POP INMEDIARO LAVADO PERITONEAL NUMERO 3
2. POP QUINTO DIA DE LAPATOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS.

4. OBSTRUCCION INTESTINAL POR BRIDAS
5. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCION

… PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SRIS, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD, PACIENTE REINGRESA A PISOS CON DIAGNOSTICO DE POP INMEDIATO DE LAVADO PERITONEAL (NUMERO 3) REALIZADO POR EL DR VILLAMIL CON LOS HALLAZGOS DE LIQUIDO PERITONEAL CENTRIMO, TURBIO EN ESCASA CANTIDA, PACIENTE CONTINUA CON ALIMENTACION PARENTERAL, TRATAMIENTO ANTIBIOTICO CON ETARPENEM 1 MG CADA 8 HORAS, HOY DIA 1, SE SOLOCITA PERFIL HEPATICO Y CUADRO HEMATICO. SE LE EXPLICA A LA PACIENTE PLAN LA CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

MEDICO: JUAN ARTURO MARTINEZ DIAZ. Reg. 79234999

ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

12 ABR 14 09:50

EVOLUCIÓN MÉDICO NOTA TURNO DR MARTINEZ CIRUGIA GENERAL

…A/ PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA HACIA LA MEJORIA NO HA PRESENTADO PICOS FEBRILES, SE CONSIDERA LLEVAR HOY A LAVADO Y SEGUN HALLAZGOS CIERRE DE CAVIDAD. CONTINUA MANJEO CON ERTEPENEM. ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCION CLINICA

JUAN ARTURO MARTINEZ DIAZ- Reg. 79234999

CIRUGIA GENERAL

12 ABR 2014 21:59

ANALISIS: PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA HACIA LA MEJORIA, EN EL MOMENTO ESTABLE, SIN DOLOR, TRANQUILA,

HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, PACIENTE QUIEN SE LE REALIZO LAVADO PERITONEAL EL DIA DE HOY, ENCONTRANDO ABUNDANTE LIQUIDO AMARILLO TURBIO ESPESO, EL CUAL SE TOMA MUESTRA PARA CULTIVO. SE LAVA CAVIDAD CON 3000 CC, SE DEJA VIAFLEX INTERNO Y SE CIERRA PIEL. SE SUGIERE REALIZAR LAVADO DE CAVIDAD EN 48 HORAS. REPORA ESTUDIO DE LIQUIDO PERITONEAL DEL 8 DE ABRIL ROJO TURBIO LEUCOCITOS MUESTRA COAGULO MM3, HEMATIES MUESTRAN COAGULO DE , MM3 GLUCOSA 26 MG/DL PROTEINAS 4 G/DL, PENDIENTE CULTIVO DE LIQUIDO PERITONEAL. SE DECIDE RETIRAR SONDA NASOGRASTRICA. SE SUGIERE CONTINUAR MANEJO CON ERTAPENEM, Y VIGILANCIA CONTINUA PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO DE LIQUIDO OBTENIDO DURANTE LAVADO DEL DIA DE HOY. SE EXPLICA APACIENTE PLAN Y CONDUCTA.
MEDICO: JUAN ARTURO MARTINEZ DIAZ Reg. 79234999
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

14 ABR 2014 16:35

PACIENTE DE 34 AÑOS, EN SU DIA 11 DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE:

1. POP INMEDIATO LAVADO PERITONEAL NUMERO 5
2. POP DIA 7 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION INTESTINAL + ANASTOMOSIS LATERO LATERAL CON SUTURA MECANICA
3. DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIBERACION DE ADHERENCIAS
4. OBSTRUCCION INTESTINAL POR BRIDAS
5. EDEMA PULMONAR EN RESOLUCION

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, CON LEVE DOLOR EN ZONA DE HERIDA QUIRURGICA, NIEGA FIEBRE.

OBJETIVO … ABDOMEN: CON FAJA DE SABANA, BLANDO DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QUIRURGICA SIN SECRECIONES, NO SANGRADO…

ANALISIS: PACIENTE DE 34 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL, EN EL MOMENTO DE LA VALORACION CON SIGNOS VITALES ESTABLES, CON CATETER VENOSO CENTRAL SIN SIGNOS DE INFECCION, CON HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL SIN SIGNOS DE INFECCION, LEVE DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL. SE PASO A LAVADO PERITONEAL DONDE ENCUENTRAN LIQUIDO DE ASPECTO DENSO EN MODERADA CANTIDAD 100CC Y SE TOMA MUESTRA, SE CIERRA PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO CON LA IDEA DE CIERRE DEFINITIVO CON MALLA EN 4 A 6 MESES. SE CONTINUA IGUAL MANEJO. SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

MEDICO: ALFREDO AGUSTIN ARAUJO OÑATE

ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

17 ABR 14 11:25

… ABDOMEN: USO DE FAJA POSQUIRURGICA, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, , HERIDA QUIRÚRGICA SIN SECRECIONES.

… ANALISIS: PACIENTE ADULTO, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIRS, AFEBRIL, TOLERANDO LA VIA ORAL. SE LE RETIRO CATETER DE NUTRICION PARENTERAL. DIA 9 DE ERTAPENEM, MAÑANA ULTIMO DIA.CON EVOLUCION FAVORABLE, UNA VEZ TERMINADO ESQUEMA ANTIBIOTICO SE CONSIDERARA SALIDA, EL DIA DE MAÑANA, POR EL MOMENTO SE CONTINUA

IGUAL MANEJO SE EXPLICA A PACIENTE EVOLUCION MEDICA QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE.
MARIO RAMON RODRIGUEZ LOPEZ- Reg. 9527311
CIRUGIA GENERAL

18 ABR 2014 12:40

… ANALISIS: PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIRS, AFEBRIL, TOLERANDO LA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICION POSITIVAS, SE RETIRA CATETER DE NUITRICION PARENTERAL, HOY DIA 10 DE ERTAPENEM, CON EVOLUCION FAVORABLE POR LO QUE SE DECIDE DAR SALIDA CON ANALGESIA, CITA DE CONTROL POR CIRUGIA GENERAL, INCAPACIDAD POR 10 DIAS MAS. SE EXPLICA A LA PACIENTE SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES DEBA NUEVAMENTE CONSULTAR AL SERVICIO DE URGENCIAS. PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.
MEDICO: RAFAEL DARIO VERGARA KERGUELEN
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

CLINICA JUAN N CORPAS

14 ABR 2014 INFORME LABORATORIO DE PATOLOGIA

FECHA DE MUESTRA 201. 04. 04
DATOS CLINICOS DE IMPORTANCIA: PERITONITIS POR PERFORACION INTESTINAL SECUNDARIA A OBSTRUCCION INTSTINAL POR ADHERENCIAS
DIAGNOSTICO:
SEGMENTO DE ILEON TERMINAL, RESECCION PARCIAL (35cm.):

- ILEITIS AGUDA Y CRONICA SEVERA CON EXTENSA NECROSIS.

- BORDES DE SECCION CON INFLAMACION AGUDA SEVERA Y NECROSIS FOCAL.
- TEJIDO ADIPOSO DEL MESO CON INFLAMACION AGUDA Y CRONICA SEVERA.

MEDICO PATOLOGO: OLGA ARISTIZABAL

CLINICA JUAN N CORPAS – FECHA 28/04/2014 – TIPO DE ATENCION: AMBULATORIO

MOTIVO DE CONSULTA: CONTROL POP

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE QUIEN PRESENTO OBSTRUCCION INTESTINAL COMPLETA CON PERFORACION INTESTINAL Y PERITONITIS .SE REALIZO LAPAROTOMIA ,RESECCION Y ANASTOMOSIS INTESTINAL + LAVADOS PERITONEALES MULTIPLES . SE REALIZO POSTERIORMENTE CIERRE DE PIEL HACE 15 DIAS.

REFIERE DOLOR TIPO COLICO ABDOMINAL OCASIONAL, FLATOS POSITIVOS, ESTREÑIMIENTO OCASIONAL NO VOMITO , ADECUADA TOLERANCIA XDE LA VIA ORAL.

EXAMEN FISICO

TORAX: DISMINUCION DE RUIDOS RESPIRATORIOS EN AMBAS BASES, NO ESTERTORES

ABDOMEN: ABDOMEN GLOBOSI, NO DISTENDIDO, BLANDO DEPRESIBLE, LEVE DOLOR ALA APLPACION , HERIDA QX SIN SIGNOS DE INFECCION, CERRADA

ANALISIS: PACIENTE WEN POP SATISFACTORIO SE DAN RECOMENDACIONES, CUIDADOS DE LA HERIDA, CONTROL EN 1 SEMANA PARA RETIRO DE PUNTOS , PRORROGA DE INCAOPACIDAD POR 10 DIAS.

RAFAEL DARIO VERGARA KERGUELEN

CIRUGIA GENERAL

CAFAM FLORESTA URGENCIAS

May 22 2014 5:42PM

SUBJETIVO : ME DUELE LE HERIDA DE LA CIRUGIA PACIENTE CON POP DE 2 MESES POR OBTERUCCION INTESTINAL Y PERITONEITIS PACIENTE QUIEN SAISTE PRO DOLOR Y DRENAGE DE MATERIAL SEROSO Y ERITEMA EN HERIDA QUIERURGICA NIEGA FIEBRE NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

OBJETIVO: … ABDOMEN: BALNDO DEPRESIBLE, NO MASAS NO MEGALIAS DOLOROOS ALA PALPACION EN HERIDA QUIRURGICA ON DRENAGE DE MATERIAL SEROPURULENTO ACOMPAÑA DE ERITEMA EN BORSE SUPERIRO RTE HERIDA QUIRURGICA NO IRRITACION PERITNEAL…

ANALISIS: PACIENTE QEU ASSITE POR CUADRO DE DOOLOR EN HERIDA QUIRURGICA ACOMPAÑA DE SECRECIONES Y ERITEMA SE REALIA DRENAGE DE MATERIL ASERO PURULENTO SE DECIDE SOLICITAR CH PCR PARA DEFINIR CONDUCTA

PLAN: CONTROL CON RESULTADOS

CONTRERAS PRADA JORGE ARMANDO - MEDICO GENERAL

CLINICA JUAN N CORPAS

27/05/2014 11:45

MOTIVO DE CONSULTA control postoperatorio

ENFERMEDAD ACTUAL paciente en postoperatorio de reseccion intestinal mas drenaje de pritonitis por sindrome adherencias y obstruccion secundaria y multiples lavados quirurgicos actualemtne con mejoria del dolora, mejoria de disfonia y disnea

EXAMEN FÍSICO ABDOMEN: HERIDA QUIRUGICA LIMPIA, NO DISTENSIÓN , NO DOLOR ABDOMINAL A LA PALPACIÓN PROFUNDA , NO SIGNOS DE IRRRITACION PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES

ANÁLISIS PACIENTE CON MEJORÍA DE SU CUADRO CLINICO ACTUALMENTE CON EVENTRACION SECUNDARIA LA CUAL SE ESPERARA APROXIMADAMENTE 4 MESES PARA LLEVAR A RECONSTRUCCIÓN DE PARED ABDOMINAL(EVENTRORAFIA CON MALLA PRESENTA ACTUALMENTE DISFONIA Y DIENA EN MEJORIA PERO CON RX TORAX QUE EVIDENCIA CAMBIOS FIBROTICOS EN LOBULO SUPERIOR PULMONAR

PLAN - DIAGNOSTICO

1. POP TARDIO LAPAROTOMIA EXPLORATORIA MAS REECCION INTESTINAL MAS DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA
2. MULTIPLES LAVADO QUIRURGICOS
3. EVENTRACION Ç
4. DISENA SECUNDARIA A FIBROATELECTASIAS PULMONARES

PLAN - EDUCATIVO

SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PACIENTE NO PUEDE REALIZAR ESFUERZOS FISICOS MODERADOS COMO LARGAS JORANADAS LABORALES, LEVANTAR OBJETOS PESADOS, PERMANECER MUCHO TIEMPO EN BIPEDESTACION

PLAN - SEGUIMIENTO CONTROL PARA REVISAR RESULTADO DE PATOLOGIA VALORACIONPOR NEUMOLOGIA

IVAN SELIM KATIME ORCASITA. Reg. 85463220

CIRUGIA GENERAL

27/02/2015 09:53

ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE CN ANTENCDETE DE LAPARATOMIA EXPLRATORIA HACE 10 MSES CON POSTERIOR EVENTRACION DESDE HACE MAS OM ENOS 5 DIAS LESION EN REGION DE CIARIZ POR LO QUE INGRESA Y CITAN HOY OPARA ECOGRAFIA

ABDOMEN: BLANDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES NORMALES, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE

IRRITACION PERITONEAL, SIN MASAS NI MEGALIAS. SE EVDEINCIA HERIDA QUIRUGICA EN BUEN ESTADO LESIOND E MAS OMENOS 2X1 TIPO GRANULOMA, SE EVDIENCIA CUERPO EXTRAÑO SUTURA, SE RETIRA

ANÁLISIS PACIENTE CON GRANULOMA PO R CUERPO EXTRAÑO SUTURA SE REITIA PACIENTE REFIEREE ALIVIO DEL DOLRO NO SNAGRADO, NO SIGNOS DE INFECCION SE ORDENA ALTA MEDICA CONR EOCMDAICONE SGENERLAES Y SIGNSO DE ALRMA,. FIEBR EO VOMITO, ERITEMA CALOR ACUDIR A URGENCIAS

MARIA FERNANDA GALAN VARGAS Reg. 46683288

MEDICINA GENERAL

REVISION DE CONCEPTOS

METODOLOGIA

Una vez identificados los temas relacionados con la atención, realizo una búsqueda en bases científicas orientada a identificar las guías nacionales e internacionales disponibles antes de 2014. Como criterios de inclusión se determinó fechas entre 2010 y 2014, adultos, manejo de dolor abdominal, apendicitis aguda, obstrucción intestinal. A continuación, se mencionan los sitios en que se efectuó la búsqueda:

- MEDLINE (vía PUBMED): términos de búsqueda “management AND intestinal obstruction”, con filtros aplicados cronológicamente entre los años 2010 y 2014, texto completo gratis, especie humanos, idioma inglés y español, edad: adulto 19-44 años, obteniendo un resultado de 489, de los cuales se selecciona lo pertinente a la búsqueda clínica aplicada. Los criterios de inclusión para los estudios seleccionados incluyeron aquellos que se enfocaron principalmente en una población adulta, criterios de exclusión incluyeron estudios de poblaciones pediátricas, aquellos con pruebas que no están fácilmente disponibles y patología neoplásica

- Google Scholar: manejo de obstrucción intestinal por bridas adultos Colombia: 78 resultados

Adicionalmente búsqueda de la literatura en revistas médicas indexadas con publicaciones previas al año 2014.

Se procedió a hacer revisiones de la literatura científica para los aspectos clínicos requeridos con el resultado de estas búsquedas.

Para el contexto normativo nacional, se revisa la “GUIA DE ABDOMEN AGUDO” del ISS – ASCOFAME año 2000

REVISION DE LA LEX ARTIS PARA EL AÑO 2014

APENDICITIS

La apendicitis aguda, descrita desde 1886, es la urgencia quirúrgica más común. Tiene su incidencia más alta durante la edad adulta temprana. La base del diagnóstico es una historia clínica completa, un examen físico orientado y una adecuada interpretación de los exámenes de laboratorio y complementarios

Diagnóstico

Clínico

A pesar de los múltiples métodos diagnósticos con los que se cuenta en la actualidad, la historia clínica enfocada en la evolución del dolor y los síntomas asociados, así como los resultados obtenidos durante el examen físico son aún las piedras angulares del diagnóstico de la apendicitis.

Históricamente el dolor es descrito de instauración aguda y localizado a nivel epigástrico o periumbilical, posteriormente con el paso de las horas el dolor migra a la fosa iliaca derecha donde aumenta en intensidad, sin embargo, esto solo ocurre en un 50-60% de los casos.

Resulta importante tener en cuenta las consideraciones anatómicas y sus variantes ya que influyen en gran parte en la presentación del dolor, por

ejemplo, con un apéndice en localización retrocecal el dolor puede iniciar en fosa iliaca derecha o en flanco derecho, de la misma forma un apéndice largo que sobrepase la línea media puede producir dolor en el cuadrante inferior izquierdo.
Anorexia y nausea acompañan frecuentemente al dolor abdominal, el vómito puede presentarse, pero rara vez se presenta antes de la instauración del dolor.

Durante la evaluación del paciente se debe enfatizar en la localización del dolor y en los signos clásicos. Teniendo en cuenta que la positividad o negatividad de estos depende en gran parte de las variantes en la localización del apéndice así como el tiempo trascurrido desde la instauración del dolor.
La temperatura es un mal predictor de apendicitis, sin embargo la presencia de fiebre marcada y taquicardia advierten la posibilidad de perforación y formación de un absceso intra abdominal.

Laboratorio
La mayoría de los pacientes cuentan con un hemograma previo a la realización de la cirugía como parte de los estudios básicos, se observa muy frecuentemente leucocitosis entre 12 000 y 18 000 mm3. El conteo de leucocitos puede ser útil en el diagnóstico y en la exclusión de la apendicitis, mas no tiene valor en la diferenciación entre apendicitis complicada y no complicada.

Los análisis de orina son solicitados usualmente para excluir la posibilidad de infección del tracto urinario cuando esta sospecha, pudiéndose encontrar piuria y / o hematuria sin bacteriuria en un tercio de los pacientes con apendicitis debido a la proximidad del uréter y la vejiga.

Utilidad de una escala diagnostica en casos de apendicitis aguda

En consideración al desafío para los médicos generales, encargados de la evaluación primaria de los pacientes con cuadros de abdomen agudo, se ha planteado la utilidad de establecer criterios de clasificación sencillos y confiables que aproximaciones oportunas al diagnóstico de apendicitis aguda. En 1986, Alfredo Alvarado propuso una escala diagnóstica de apendicitis aguda, basada en la calificación de tres síntomas, tres signos clínicos y dos valores del hemograma. Cada uno de estos criterios se califica con un punto, excepto el dolor en la fosa iliaca derecha y el aumento de leucocitos por encima de 10.000 por milímetro cúbico, a los que se asigna dos puntos. Los criterios de clasificación de la escala de Alvarado y de decisión clínica, se consignan en la tabla 1.

TABLA 1

Criterios de la escala diagnóstica de Alvarado

Criterios de evaluación de la escala diagnóstica de Alvarado	
Criterio	**Valor**
Dolor en cuadrante inferior derecho	2
Signo de Blumberg positivo	1
Migración del dolor	1
Náuseas o vómito	1
Anorexia	1
Temperatura oral superior a 37,2 °C	1
Recuento de leucocitos mayor de 10.000 por mm^3	2
Neutrofilia mayor de 70 %	1
Criterios de decisión de la escala diagnóstica de Alvarado	
Decisión	**Puntaje**
Negativo para apendicitis	0-4
Posible apendicitis	5-6
Probable apendicitis	7-8
Apendicitis	9-10

Fuente: Beltrán M, Villar R, Tapia TF. Score diagnóstico de apendicitis: Estudio prospectivo, doble ciego, no aleatorio. Revista Chilena de Cirugía. 2004;56:550-7.

Se ha reconocido que la aplicación de las escalas de valoración diagnóstica en casos de apendicitis aguda puede ser muy útil, en particular, en los servicios de atención ambulatoria y de urgencias del primer nivel de atención.

GUIA DE ABDOMEN AGUDO" del ISS – ASCOFAME año 2000

Clasificación De Los Pacientes Con Dolor Abdominal Agudo No Traumático Segun Severidad Y Conducta Inicial

Estado I:

Pacientes con dolor abdominal agudo, con hallazgos clínicos que sugieran un padecimiento intra-abdominal, pero el diagnóstico no está claro en ese momento, estos pacientes no tienen factores de riesgo y no pertenecen al grupo denominado "Especiales" Ej. : Paciente joven con dolor abdominal pero sin hallazgos significativos que sugieran apendicitis, es decir pacientes en estadios iniciales de cuadros de apendicitis aguda, en los cuales es difícil el diagnóstico de entrada. Las conductas para pacientes en estado I son:

- Requieren Hospitalización
- Suspender la Vía Oral
- Examen Clínico repetido
- Hemoleucograma
- Citoquímico de Orina
- NO DAR ANALGÉSICOS
- NO DAR ANTIBIÓTICOS

Estado II:

A. Pacientes con hallazgos clínicos muy sugestivos de una patología intraabdominal aguda que requiere procedimiento quirúrgico o médico para resolver su problema

B. Pacientes con dolor abdominal agudo con factores de riesgo: ancianos, embarazadas, obesos, inmunosuprimidos, con enfermedades sistémicas o con trastornos sensoriales es decir los pacientes que se encuentran en la categoría de "Especiales"

C. Pacientes con dolor abdominal agudo que requieran otros estudios diagnósticos para evaluar su dolor abdominal.

Las conductas para pacientes en estado II son:

-Suspender la vía oral y líquidos endovenosos

-Monitoreo Hemodinámico Cardiovascular: TA, Frecuencia Cardíaca

-Monitoreo Urinario

-Sonda Nasogástrica para disminuir la distensión y evitar la broncoaspiración

-Evaluación y manejo por el Cirujano General y si es el caso por otros especialistas

Las ayudas paraclínicas son determinadas por el Cirujano, de acuerdo al juicio médico y sospecha diagnóstica; En este Nivel las ayudas más usadas son:

- Hemoleucograma
- Amilasas Séricas y/o Enzimas Hepáticas (Dolor en Abdomen Superior)
- BUN y Creatinina a TODOS estos pacientes
- Tiempo de Protrombina y Tiempo Parcial de Tromboplastina si se sospechan que van a cirugía
- RX de Tórax Vertical, si se desea evaluar Neumoperitoneo
- Ecografía Abdominal, TAC o Angiografía Mesentérica: Exámenes solicitados según el diagnóstico presuntivo

Tratamiento

Si bien su resolución es un procedimiento quirúrgico, su tratamiento involucra diferentes aspectos médicos.

Es importante someter a discusión el uso de analgesia en pacientes que se encuentran en observación por dolor abdominal, sobre todo en aquellos que aún no cuentan con diagnóstico definitivo y en los que aún no se ha descartado la necesidad de cirugía. Clásicamente se ha descrito que el uso

de analgésicos puede atenuar o incluso abolir los signos sugestivos de apendicitis aguda, por lo que no deben administrarse a estos pacientes. Sin embargo la evidencia actual no respalda este juicio. Debe de tomarse en cuenta que existen medicamentos con propiedades analgésicas puras (opiodes), así como otros que adicionalmente cuentan con mecanismos de acción antiinflamatorios (como el caso de los antiinflamatorios no esteroidales), un estudio de casos y controles realizados por Frei y colegas demostraron que los opiodes no se asocian con el retraso del tratamiento, por otros lados los antiinflamatorios sí mostramos asociación con el retraso del tratamiento.

OBSTRUCCION INTESTINAL

La obstrucción intestinal aguda ocurre cuando hay una interrupción en el flujo de avance del contenido intestinal. Esta interrupción puede ocurrir en cualquier punto a lo largo del tracto gastrointestinal y los síntomas clínicos a menudo varían según el nivel de obstrucción. La obstrucción intestinal es causada con mayor frecuencia por adherencias intraabdominales, neoplasias malignas o hernias intestinales. La presentación clínica generalmente incluye náuseas y vómitos, dolor abdominal tipo cólico y falta de evacuación de flatos o evacuaciones intestinales. Los hallazgos clásicos de la exploración física de distensión abdominal, timpanismo a la percusión y ruidos intestinales agudos sugieren el diagnóstico. Los aspectos más útiles de la anamnesis y la exploración física son antecedentes de cirugía abdominal, estreñimiento, ruidos intestinales anormales y distensión abdominal.

Las imágenes radiológicas pueden confirmar el diagnóstico y también pueden servir como investigaciones complementarias útiles cuando el diagnóstico es menos seguro. Aunque la radiografía es a menudo el estudio inicial, Se recomienda la tomografía computarizada sin contraste si el índice

de sospecha es alto o si la sospecha persiste a pesar de la radiografía negativa. El tratamiento de las obstrucciones no complicadas incluye reanimación con líquidos con corrección de alteraciones metabólicas, descompresión intestinal y reposo intestinal. La evidencia de compromiso o perforación vascular, o la falta de resolución con una descompresión intestinal adecuada es una indicación de intervención quirúrgica.

EXAMEN FISICO

Las obstrucciones distales permiten un mayor reservorio intestinal, con dolor y distensión más marcados que la emesis, mientras que los pacientes con obstrucciones proximales pueden tener una distensión abdominal mínima pero una emesis marcada. La presencia de hipotensión y taquicardia es un indicio de deshidratación grave. La palpación abdominal puede revelar un abdomen timpánico distendido; sin embargo, este hallazgo puede no estar presente en pacientes con obstrucción temprana o proximal. La auscultación en pacientes con obstrucción temprana revela ruidos intestinales de tono alto, mientras que aquellos con obstrucción tardía pueden presentar ruidos intestinales mínimos a medida que el tracto intestinal se vuelve hipotónico.

PRUEBAS DE LABORATORIO

La evaluación de laboratorio de los pacientes con sospecha de obstrucción debe incluir un hemograma completo y un panel metabólico. Se puede observar alcalosis metabólica hipopotasémica e hipoclorémica en pacientes con emesis grave. Los niveles elevados de nitrógeno ureico en sangre son compatibles con la deshidratación, y los niveles de hemoglobina y hematocrito pueden aumentar. El recuento de glóbulos blancos puede elevarse si las bacterias intestinales se trasladan al torrente sanguíneo y provocan el síndrome de respuesta inflamatoria sistémica o sepsis. El desarrollo de acidosis metabólica, especialmente en un paciente con un nivel de lactato sérico en aumento, puede indicar isquemia intestinal

RADIOGRAFÍA

La evaluación inicial de los pacientes con signos y síntomas clínicos de obstrucción intestinal debe incluir una radiografía simple de abdomen en posición vertical. La radiografía puede determinar rápidamente si se ha producido una perforación intestinal; El aire libre se puede ver por encima del hígado en las radiografías verticales o en las radiografías en decúbito lateral izquierdo. La radiografía diagnostica con precisión la obstrucción intestinal en aproximadamente el 60%, y su valor predictivo positivo se acerca al 80% en pacientes con obstrucción intestinal de alto grado. Sin embargo, las radiografías simples de abdomen pueden parecer normales en la obstrucción temprana y en la obstrucción alta yeyunal o duodenal. Por lo tanto, cuando la sospecha clínica de obstrucción es alta o persiste a pesar de la radiografía inicial negativa, se debe solicitar una tomografía computarizada (TC) sin contraste.

En pacientes con obstrucción del intestino delgado, las vistas en decúbito supino muestran dilatación de múltiples asas de intestino delgado, con escasez de aire en el intestino grueso. Aquellos con obstrucción del intestino grueso pueden tener dilatación del colon, con intestino delgado descomprimido en el contexto de una válvula ileocecal competente. Las radiografías en decúbito vertical o lateral pueden mostrar niveles de fluido de aire en escalera. Estos hallazgos, junto con la falta de aire y heces en el recto y el colon distal, son muy sugestivos de obstrucción intestinal mecánica.

TRATAMIENTO

El tratamiento de la obstrucción intestinal se dirige a corregir los trastornos fisiológicos causados por la obstrucción, al reposo intestinal y a eliminar la fuente de la obstrucción. El primero se aborda mediante reanimación con líquidos por vía intravenosa con líquido isotónico. El uso de una sonda vesical para controlar de cerca la producción de orina es el requisito mínimo para evaluar la idoneidad de la reanimación; otras medidas invasivas, como la canalización arterial o la monitorización de la presión venosa central, pueden

utilizarse según lo requiera la situación clínica. Los antibióticos se utilizan para tratar el crecimiento excesivo de bacterias y la translocación a través de la pared intestinal. La presencia de fiebre y leucocitosis debe impulsar la inclusión de antibióticos en el régimen de tratamiento inicial. Los antibióticos deben tener cobertura contra organismos gramnegativos y anaerobios, y la elección de un agente específico debe estar determinada por la susceptibilidad y disponibilidad locales. Se recomienda la reposición intensiva de electrolitos después de que se confirme la función renal adecuada.

El tratamiento de pacientes estables con obstrucción intestinal y antecedentes de cirugía abdominal presenta un desafío. Al principio, debe intentarse el manejo conservador de una obstrucción de alto grado, mediante sonda nasogastrica y descompresión intestinal, rehidratación intravenosa agresiva y antibióticos.

El tratamiento conservador tiene éxito en el 40 al 70 por ciento de los pacientes clínicamente estables, con una mayor tasa de éxito en aquellos con obstrucción parcial. Aunque el tratamiento conservador se asocia con una hospitalización inicial más corta (4,9 frente a 12 días), también hay una tasa más alta de recurrencia final (40,5 frente a 26,8 por ciento). Con un manejo conservador, la resolución generalmente ocurre dentro de las 24 a 48 horas. Más allá de este período de tiempo, aumenta el riesgo de complicaciones, incluido el compromiso vascular. Si la obstrucción intestinal no se resuelve con tratamiento conservador, se requiere evaluación quirúrgica

Resultado clínico en la obstrucción aguda del intestino delgado después del tratamiento quirúrgico o conservador

La obstrucción del intestino delgado (OID) se caracteriza por una alta tasa de recurrencia. En un estudio realizado se comparó los resultados de los pacientes manejados con tratamiento conservador u operación quirúrgica por

un episodio de OID. La recurrencia de los síntomas de OID y las nuevas hospitalizaciones fueron significativamente menores después del manejo quirúrgico de la OID en comparación con el tratamiento conservador.

GUIA DE ABDOMEN AGUDO del ISS – ASCOFAME año 2000

Abdomen agudo obstructivo

Conclusiones

- Las hernias de la pared abdominal y las bridas post-laparotomías son las causas más frecuentes de abdomen agudo obstructivo y su incidencia es similar en la mayoría de las regiones. Nivel III
- Los factores que mas se correlacionan con la estrangulación son: tiempo mayor de 3 días, taquicardia, sensibilidad abdominal, signo de rebote, leucocitosis > 12.000/mm3, vómito fecaloide y obstipación, RX con múltiples niveles hidroaéreos Nivel III

RESPUESTA A CUESTIONARIO REMITIDO:

1. DICTAMEN DIANA GALAN
2. Primera Consulta a Cafam

2.1. ¿Cuál fue el motivo de consulta de la señora Diana Galán de conformidad con la historia clínica para el día 04 de enero de 2014, primer día de consulta?

R/

SUBJETIVO :

MC: DIARREA Y VOMITO

ENF. ACTUAL: DESDE LAS 7 PM DE AYER , LUEGO DE INGESTA DE UN SANDUCHE, REFIERE DIARREA LIQUIDA SIN SANGRE 7 VECES, , VOMITO PERIODICO, DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO. NO FIEBRE.

REV POR SISTEMAS: GU: NO DISURIA, NO POLAQUIURIA GI: LO ANOTADO C/P: NO TOS, NO DISNEA **ANTECEDENTES** PATOLOGICOS:SIND. TUNEL DEL CARPO BILATERAL. QUIRURGICOS: NIEGA TOXICOALERGICOS: NIEGA ALERGIAS. HOSPITALARIOS:NIEGA FARMACOLOGICOS: NIEGA GO:G4P3V3C3A1 FUR:7.12.2013 PLANIF: POMEROY FAMILIARES: NIEGA

2.2. ¿Cuáles eran las condiciones clínicas de la señora Diana Galán de conformidad con la historia clínica para el día 04 de enero de 2014 a las 2:13 a.m. primer día de consulta?

R/

OBJETIVO : BUEN ESTADO GENERAL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA TA:119/84 FC:78xmin FR:16xmin T: 36.6 SA02:95% P: 69 Kg. C/C: MUCOSA ORAL SEMISECA ROSADA. OJOS:SIN ICTERICIA C/P:RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN SOBREAGREGADOS. ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, LEVEMENTE DOLOROSO A LA PALPACION EN EMSOGASTRIO, NO HAY MASAS NI MEGALIAS. EXTREMIDADES: SIN EDEMAS SNC: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO HAY SIGNOS MENINGEOS

2.3. ¿Cuáles eran las posibilidades diagnósticas para el día 04 de enero de 2014, primer día de consulta?

R/ Haciendo salvedad que falta ampliar anamnesis en cuanto a número y características de episodios eméticos, así como del dolor abdominal especificar: Aparición, Localización, Intensidad, Características de dolor, Irradiación, Atenuantes o exacerbantes. Se pueden establecer los siguientes diagnósticos con su respectivo código CIE-10

- Dolor abdominal en estudio – R10.3 dolor localizado en otras partes de abdomen inferior
- Síndrome emético - R11.10 vómitos, no especificados
- Enfermedad diarreica aguda - R19.7 diarrea, no especificada
- Deshidratación leve - e86 depleción de volumen
- Obesidad - E66.0, obesidad debida a exceso de calorías

2.4. ¿Cuáles fueron los diagnósticos planteados por el profesional de la salud que atendió a la paciente para este día?

R/

ANALISIS : PACIENTE CON ENF DIARREICA AGUDA Y SINDROME EMETICO, CON DESHIDRATACION LEVE

DIAGNOSTICO INGRESO : A09X DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO

2.5. ¿Cuáles eran las conductas médicas que de acuerdo con el cuarto clínico debían asumirse para definir el diagnóstico en esta primera consulta?

ANALISIS: Paciente con antecedente de obesidad sin otras comorbilidades aparentes cursando con cuadro agudo de diarrea de bajo gasto, vomito persistente y algún grado de deshidratación, al examen físico con signos de deshidratación, sin fiebre, sin signos de abdomen quirúrgico; en quien no se descarta patología intraabdominal. Se decide traslado a observación de urgencias para hidratación, toma de paraclínicos para evaluar alteración electrolítica, paraclínicos para determinar escala de Alvarado, descartar otras causas de dolor abdominal, no analgésicos ni antibióticos, revalorar con resultados para definir valoración por cirugía general.

PLAN: Ordenes medicas

- Traslado a observación de urgencias
- Suspender la vía oral
- Lactato Ringer 50 cc/h
- Hemograma tipo IV
- Sodio - potasio
- Uroanálisis
- Amilasa
- BUN – creatinina
- Prueba embarazo – BHCG
- Coproscópico
- No dar analgésicos
- No dar antibióticos
- Tomar signos vitales – avisar cambios
- Control de LA/LE (líquidos administrados/líquidos eliminados)

2.6. ¿Cuáles fueron las conductas médicas asumidas por el profesional de la salud para esta fecha?

R/ PLAN : B HIOSCINA 20 MG IM, METROCLOPRAMIDA 10 MG IM, SS COPROSCOPICO. REVALORAR

3. Segunda Consulta a Cafam

3.1. ¿Cuál fue el motivo de consulta de la señora Diana Galán de conformidad con la historia clínica para el día 04 de enero de 2014 a las 2:04 p.m?

R/ *SUBJETIVO :* CONTROL ASISTE A CONTROL PERO DICE QUE N HA RECOGIDO MUESTRA DE COPROSCOPICO PORQUE DESDE LAS 2 AM NO PRESENTA NUEVOS DEPOSICIONES LIQUDIAS, REFEIRE QUE HA PRESENTADO 6 EPISODISO EMETICOS LIQUIDA AMARILLA

3.2. ¿Cuáles eran las condiciones clínicas de la señora Diana Galán de conformidad con la historia clínica para el día 04 de enero de 2014 a las 2:04 p.m?

R/ *OBJETIVO :* TA 107-62 T 37 FC 80 FR 20 PESO 67 KG OXIMETRIA 94% BUEN ESTADO GENERAL HIDRATDAA FEBRIL LUCE ALGIDA MUCOSAS HUMEDAS FARINGE NORMAL CUELLO NO MASAS RUIDOS CARDIAOS RITMCIOS SIN TAQUCAIRDIA RUDISO RESPIRATORIOS SIN AGREAGDOS SIN DIFICULTAD RESPIROTIRA ABDOMEN RUDIOS AUEMNTADOS EN FRECUENCIA DOLROOS EN FORMA DIFUSA SIN IRRITACION PERITONEAL PU;OPERCUSIION NEGATIVA NEUROLGOICO SIN DEFICIT

3.3. ¿Cuáles eran las posibilidades diagnósticas para el día 04 de enero de 2014 a las 2:04 p.m?

R/ Haciendo salvedad que no se cuenta con resultados de paraclínicos, ni valoración hemodinámica o control de líquidos se definen los siguientes diagnósticos.

- DOLOR ABDOMINAL EN ESTUDIO – R10.3 DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES DE ABDOMEN INFERIOR
- SINDROME EMETICO - R11.10 VÓMITOS, NO ESPECIFICADOS
- ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN RESOLUCION - R19.7 DIARREA, NO ESPECIFICADA
- DESHIDRATACION RESUELTA
- OBESIDAD - E66.0, OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORÍAS

3.4. ¿Cuáles eran las conductas médicas que de acuerdo con el cuarto clínico debían asumirse para definir el diagnóstico en esta segunda consulta? ¿fueron adoptadas?

R/ La conducta medica sigue siendo la misma planteada en la primera consulta ya que persiste el dolor abdominal, el cual no se debe enmascarar con analgésicos; con la evidencia de mejoría de deshidratación y de episodios diarreicos se disminuye la velocidad de infusión de líquidos endovenosos a 30cc/h y se omite el coproscópico.

Estas conductas no fueron adoptadas ya que el plan incluye analgésicos que pueden enmascarar el dolor, e inicio de tolerancia a vía oral en dolor abdominal que no se ha estudiado y puede ser quirúrgico "SE INDICA DIPRIONA 2 G IM METOCLORPAMDIA 10 MG IM REPOSO INTESTINAL 2 HORAS SE INDICA PEDIALYTE 60 PRA TOLERANCIA A LA VIA ORAL CONTROL"

3.5. ¿Cuál fue el diagnóstico? ¿Fue pertinente este diagnóstico y la conducta médica terapéutica en el caso de una paciente reconsultante?

R/ Como tal en la historia clínica no está definido un campo de diagnóstico para esta reconsulta y no está registrado en la historia clínica, se puede deducir el diagnóstico del análisis "*ANALISIS :* PACIENTE RECONSULTA EL DIAD E HOY SINTOMA DE MUESTRA DE COPROSCOPICO REFIEREAUEMNTO DEL VOMITO, NO ORESENTA DESHIRATACION NI ABDOMEN AGUDO"

No se puede determinar pertinencia de diagnóstico ya que no está registrado, sin embargo, ante reconsulta y persistencia de síntomas no considero pertinente la conducta médica, ya que se debió ahondar en resolver síntomas e investigar dolor abdominal y estado hidroelectrolítico de la paciente.

4. Tercera Consulta a Cafam

4.1. ¿De conformidad con la historia clínica en qué fecha y hora se dio esta reconsulta de la paciente?

R/ ENERO 6 DE 2014. HORA 7:14 P.M.

4.2. ¿Cuál fue el motivo de la tercera consulta de la señora Diana Galán de conformidad?

R/ SUBJETIVO : PACIENTE DE 34 AÑOS EN SU 4TA RECONSULTA POR DOLOR ABDOMINAL QUE COMENZO DESDE EL DIA VIERNES EN EL MOMENTO YA SE HA DADO TRATAMIENTO

CON GASTROENTERITIS Y COMO GASTRITIS PERO LA PACIENTE PERSISTE CON EL DOLO EN EL MOMNETO REFIERE DOLOR LOCALIZADO EN REGION PELVICA Y PRESENCIA DE FIEBRE DE 3 DIAS DE EVOLUCION POR LO CUAL RECONSULTA

4.3. ¿Cuáles eran las condiciones clínicas de la señora Diana Galán en esta tercera consulta?

R/ OBJETIVO : SV TA 102/67 FC 100 FR 20 T 36.2 SAT 91 % AL AMBIENTE PESO 69 KG ABEZA MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO MOVIL NO MASAS TORAX SIMETRICO SIN PRESENCIA DE TIRAJES INTERCOSTALES SIN RONCUS NI SIBILANCIAS, NO SOPLOS NO REFORZAMIENTOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DISTENDIDO DOLOROSO A LA PALPACION EN REGION PELVICA Y EN FOSA ILIACA IZQUIERDA CON PRESENCIA DE REBOTE EN FOSA ILIACA IZQUIERDA CON SIGNO DE TALON + EXTREMIDADES BUENA PERFUSION DISTAL MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES FUERZA 5/5 ROT ++/++++ NEUROLOGICO SIN DEFICIT

4.4. ¿Cuáles eran las posibilidades diagnósticas para esta tercera consulta de acuerdo con el resultado de la evaluación clínica?

R/ Impresión DX:

- Abdomen agudo – (R10.0) Abdomen agudo
- Apendicitis a descartar - K35.80 Apendicitis aguda no especificada
- Síndrome febril - R50.9 Fiebre, no especificada
- Obesidad - E66.0 Obesidad debida a exceso de calorías

4.5. ¿Cuáles eran las conductas médicas que de acuerdo con el cuadro clínico debían asumirse para definir el diagnóstico en esta cuarta consulta? ¿fueron adoptadas?

R/ PLAN: Ordenes medicas

- Hospitalizar
- Suspender la vía oral
- Lactato Ringer 30 cc/h
- Hemograma tipo IV
- Uroanálisis
- BUN – creatinina

- Prueba embarazo – BHCG
- PT – PTT
- Ecografía de abdomen
- No dar analgésicos
- No dar antibióticos
- Tomar signos vitales – avisar cambios
- Control de LA/LE (líquidos administrados/líquidos eliminados)
- Interconsulta por cirugía general

4.6. ¿Cuál fue el diagnóstico? ¿Fue pertinente este diagnóstico y la conducta médica terapéutica en el caso de una paciente reconsultante?

R/ IDX ABDOMEN QUIRIGICO DE ORIGEN A DESCARTAR.

DIAGNOSTICO INGRESO: R102 DOLOR PELVICO Y PERINEAL

Si fue pertinente el diagnóstico y la conducta. "**PLAN:** PLAN LR BOLO 1000 CC CONTINUAR A 90 CC IV HORA RANITIDINA AMP 50 MG IV AHORA METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG IV AHORA CURVA TERMICA CSV AC REMISION PARA CIRUGIA SS CUADRO HEMATICO PARCIAL DE ORINA Y GRAVINDEX"

4.7. En las consultas anteriores de acuerdo con la historia clínica:

4.7.1. ¿La paciente fue debidamente hidratada en las consultas por emesis y diarrea? ¿Cuáles son las consecuencias de no hacerlo?

No fue debidamente hidratada. Si no se hidrata a la paciente, la pérdida de líquido por emesis, el edema intestinal y pérdida de la capacidad de absorción conduce a la deshidratación.

4.7.2. ¿A la paciente le fue controlado el vómito? ¿Cuáles son las consecuencias de no hacerlo?

Se indico metoclopramida, sin embargo, no se controló el vómito (emesis), lo que puede llevar a deshidratación significativa, alcalosis metabólica, trastornos en el equilibrio de líquidos y electrolitos.

4.7.3. ¿Puede afirmarse si o no de acuerdo con la historia clínica que en las consultas realizadas en CAFAM al inicio de la enfermedad de la Sra. DIANA GALAN se describe una paciente con dolor abdominal agudo, hallazgos clínicos que sugieran un padecimiento intraabdominal sin un diagnóstico claro u oportuno?

R/ Es una paciente con dolor abdominal agudo, asociado a síntomas sistémicos como fiebre, emesis, diarrea y deshidratación; lo cual hace sospechar un padecimiento intraabdominal.

La ausencia de toma de paraclínicos oportunos en el cuadro inicial de dolor abdominal en urgencias de CAFAM no permitió una orientación adecuada del cuadro de abdomen agudo - apendicitis en paciente con dolor abdominal recurrente e intenso.

4.7.4. ¿Cuáles son las consecuencias de administrar analgésicos en una paciente que en la historia clínica se describe con dolor abdominal agudo, hallazgos clínicos que sugieran un padecimiento intraabdominal y sin un diagnóstico claro?

R/ Colocar analgésico en una paciente Estado I (Pacientes con dolor abdominal agudo, con hallazgos clínicos que sugieran un padecimiento intraabdominal, pero el diagnóstico no está claro) no permite la valoración objetiva de signos de irritación peritoneal y características del dolor que puedan orientar a un diagnóstico acertado.

4.7.5. ¿Qué conductas u omisiones médicas puede afirmarse a la luz de la ciencia médica retrasaron el tiempo quirúrgico en la paciente?

R/ Omitir triada clínica de Murphy: la cual plantea dolor abdominal, nauseas o vomito y fiebre cuyos síntomas conserva en los casos típicos una disposición de alto valor diagnóstico para apendicitis

Omitir toma de paraclínicos: Hemograma con leucocitosis neutrofilia desviación a la izquierda da escala de Alvarado para diagnóstico de apendicitis aguda

Toma de imagenología que retrasa la conducta quirúrgica como tac de abdomen contrastado y luego una nueva radiografía de abdomen que solo confunden y retrasan el tiempo quirúrgico empeorando pronóstico de la paciente como estrangulación de asa.

4.7.6. En cada uno de los tres momentos de consulta inicial en el mes de enero de 2014, ¿la paciente presentó o manifestó fiebre, vómito y dolor? En caso afirmativo, de acuerdo con la historia clínica en los deberes diagnósticos en las tres primeras consultas se tuvieron en cuenta por los profesionales de la salud, síntomas como el dolor abdominal, ¿fiebre vómito?
R/ Si presento fiebre vomito y dolor abdominal. No se tuvieron en cuenta en su conjunto.

Se evidencia que la paciente cursa con síntomas compatibles con apendicitis por la triada de Murphy desde el inicio de la primera consulta a urgencias de CAFAM (dolor abdominal mesogastrio luego dolor migra a fosa iliaca derecha, asociado a emesis y fiebre), donde es tratado como gastritis y gastroenteritis, y solo es sospechado apendicitis hasta la cuarta reconsulta.

4.7.7. ¿De acuerdo con la historia clínica la paciente presentó estrangulamiento del asa intestinal?
R/ Si, de acuerdo con la historia clínica la paciente presento “PERFORACION INTESTINAL SECUNDARIA A OBSTRUCCION INTSTINAL POR ADHERENCIAS” esta perforación es secundaria a aumento de presión intraluminal por estrangulación de asa intestinal.

Paciente quien 3 días después llega a CLINICA JUAN N CORPAS con evolución tórpida y varios reingresos es llevada a “laparotomía exploratoria con hallazgos de peritonitis generalizada por perforación intestinal a nivel de íleo, asas intestinales dilatadas.”

Los factores que más se correlacionan con la estrangulación son: tiempo mayor de 3 días, taquicardia, sensibilidad abdominal, signo de rebote, leucocitosis > 12.000/mm3, vómito fecaloide y constipación, RX con múltiples niveles hidroaéreos. Nivel III.

CLINICA JUAN N CORPAS - 14 ABR 2014 INFORME LABORATORIO DE PATOLOGIA

FECHA DE MUESTRA 201. 04. 04

DATOS CLINICOS DE IMPORTANCIA: PERITONITIS POR PERFORACION INTESTINAL SECUNDARIA A OBSTRUCCION INTSTINAL POR ADHERENCIAS

DIAGNOSTICO:

SEGMENTO DE ILEON TERMINAL, RESECCION PARCIAL (35cm.):

- ILEITIS AGUDA Y CRONICA SEVERA CON EXTENSA NECROSIS.
- BORDES DE SECCION CON INFLAMACION AGUDA SEVERA Y NECROSIS FOCAL.
- TEJIDO ADIPOSO DEL MESO CON INFLAMACION AGUDA Y CRONICA SEVERA.

MEDICO PATOLOGO: OLGA ARISTIZABAL

4.7.8. ¿Cuáles fueron las consecuencias de la estrangulación del asa en la paciente?

R/ La perforación intestinal secundaria a adherencia (bridas) impide liberar presión intraabdominal, favorece distensión de asa, perforación intestinal y peritonitis. Lo que derivó en múltiples lavados peritoneales y manejo antibiótico de amplio espectro

4.7.9. ¿El diagnóstico de apendicitis fue oportuno?

R/ No. La demora de 3 días en el diagnostico de apendicitis aguda en una paciente con dolor abdominal recurrente pudo favorecer la evolución hacia apendicitis emplastronada vs peritonitis, con el requerimiento de antibioticoterapia.

4.8. Ante el dolor recurrente e intenso, ¿qué paraclínicos fueron tomados en CAFAM en las tres primeras consultas de la paciente los días 4 y 6 de enero de 2014?

R/ En la primera consulta se ordenó coproscópico, no otros. omitir toma de paraclínicos como el hemograma limita la valoración de escala de Alvarado para diagnóstico de apendicitis aguda. Así como otras causas de dolor abdominal. Posteriormente el 6 de enero se envía cuadro hemático, parcial de orina y Gravindex (prueba de embarazo).

4.9. ¿En CAFAM, La práctica de paraclínicos en las oportunidades de consulta y de reconsulta hubieran garantizado orientación adecuada del cuadro de abdomen agudo - apendicitis en paciente?

R/ La ausencia de toma de paraclínicos oportunos en el cuadro inicial de dolor abdominal en urgencias de Cafam no permitió una orientación adecuada del cuadro de abdomen agudo - apendicitis en paciente con dolor abdominal recurrente e intenso.

4.10. ¿Cuáles son las consecuencias de la falta de diagnóstico oportuno de una apendicitis? ¿Se aumenta la morbilidad de la patología? ¿En la historia clínica de esta paciente se evidencian morbilidades producto de la falta de oportunidad en el diagnóstico?

R/ La falta de diagnóstico oportuno de apendicitis favorece sus complicaciones entre las que se encuentra la peritonitis con el requerimiento de antibioticoterapia, e incluso sepsis abdominal con requerimiento de múltiples lavados abdominales. Además, favorece la futura generación de obstrucción intestinal por bridas tal como ocurrió en esta paciente.

5. ¿La paciente consultó en diferentes oportunidades entre el 4 y el 7 de enero de 2014, puede afirmarse si o no que se presentó demora de 3 días en el diagnóstico de apendicitis aguda en una paciente con dolor abdominal? ¿En caso afirmativo la demora favorece la evolución que terminó en una peritonitis?

R/ La demora de 3 días en el diagnostico de apendicitis aguda en una paciente con dolor abdominal recurrente pudo favorecer la evolución hacia apendicitis emplastronada vs peritonitis, con el requerimiento de antibioticoterapia.

6. ¿Cuáles fueron los hallazgos intraoperatorios en la apendicectomía?

R/ en la historia clínica suministrada no se enviaron en ningún momento descripciones quirúrgicas, se toma lo descrito en la historia clínica hospitalaria con fecha del 8-ene-2014: paciente en pop de laparotomía + Apendicectomía por apendicitis emplastronada.

7. ¿Cuáles son las consecuencias para el pronóstico de la paciente de estos hallazgos intra-quirúrgicos?

R/ requerimiento de antibioticoterapia, favorece obstrucción intestinal por bridas.

8. Una vez presentadas las manifestaciones clínicas de apendicitis, ¿lo ideal es que la intervención quirúrgica se produzca en que termino?

R/ Lo más pronto posible, ya que la apendicitis es la primera causa de cirugía de emergencia.

9. ¿Cuáles son los criterios diagnósticos de la apendicitis?

R/ La apendicitis se caracteriza por presentar síntomas como el dolor abdominal que migra a la fosa iliaca derecha, dolor en el cuadrante inferior derecho, dolor al rebote o descompresión, acompañado de fiebre, anorexia, náuseas y, a veces, vómito. Los resultados de exámenes de laboratorio como leucocitosis y desviación a la izquierda fueron incluidos en diferentes escalas o test que permiten el diagnóstico de apendicitis aguda, se toma como base la parte clínica y complemento la parte laboratorial sencilla.

La escala de Alvarado propuesta para el diagnóstico de apendicitis aguda, considera estas ocho características principales extraídas del cuadro clínico.

Tabla 1 Criterios de evaluación de la escala diagnóstica de Alvarado

Criterio	Valor
Dolor en cuadrante inferior derecho	2
Signo de Blumberg positivo	1
Migración del dolor	1
Nausea o vómito	1
Anorexia	1
Temperatura oral superior a 37.2 °C	1
Recuento de leucocitos mayor de 10 000 por mm³	2
Neutrofilia mayor a 70%	1
Decisión	**Puntaje**
Criterios de decisión de la escala diagnóstica de Alvarado	
Negativo para apendicitis	0-4
Posible apendicitis	5-6
Rodríguez G HM	
Probable apendicitis	7-8
Apendicitis	9-10

10. ¿Cuáles de ellos se presentaban en la primera consulta?

R/ nauseas o vomito, fiebre (referida en la consulta del 6 enero como presentada desde el principio), dolor abdominal en mesogastrio sin embargo no se interrogo

por migración del dolor, no se puede determinar leucocitosis ni neutrofilia ya que no se solicitó cuadro hemático.

11. ¿Cuáles de ellos se presentaban en la segunda consulta?

R/ los mismos de la primera

12. ¿Cuáles de ellos se presentaban en la tercera consulta?

R/ dolor en cuadrante inferior derecho, Blumberg positivo, migración del dolor (ya que dolor previo estaba en mesogastrio y ahora en CID), fiebre; hemograma con leucocitosis y neutrofilia.

13. ¿Qué exámenes diagnósticos debieron ser ordenados para el para cada uno de los momentos y motivos de consulta y reconsulta entre el 3 y 7 de enero de 2014 en cada una de las consultas que según la historia clínica fueron 2?

R/

- Hemograma tipo IV
- Sodio - potasio
- Uroanálisis
- Amilasa
- BUN – creatinina
- Prueba embarazo – BHCG
- Coproscópico
- PT y PTT (en el momento de sospecha de apendicitis)

14. ¿Cuáles se practicaron?

R/ Hemograma con leucocitosis y neutrofilia. Uroanálisis dentro de limites normales. Prueba de embarazo Negativa.

15. ¿Tuvieron en cuenta los médicos que la valoraron el 3, 4 y 5 de enero de 2014 la semiología y evolución de le enfermedad?

R/ En la historia clínica solo hay registro de la valoración del 4 de enero por 2 profesionales diferentes en la primera y segunda consulta. Aparentemente no se

tiene en cuenta la semiología ni evolución dado que hay ausencia de datos o datos escasos en anamnesis y examen físico que son propia de la semiología abdominal.

16. ¿Qué exámenes diagnósticos debieron ser ordenados para el 3 de enero de 2014?
R/ No se tiene registro del 3 de enero del 2014 de las condiciones clínicas de la paciente. Hay registro desde el 4 de enero de 2014.

17. ¿Cuáles se practicaron?
R/ no hay registro

18. ¿Se dejó en observación a la paciente?
R/ En la fecha 4 enero no se especifica la ubicación de la paciente, en la fecha de 6 de enero tampoco se especifica, sin embargo, es posible deducir por notas de enfermería y ordenes que pudiese encontrarse en observación, esta información no está explicita en la historia clínica.

19. ¿Era posible tratar de evitar las complicaciones que presentó la paciente con ocasión de la apendicitis?
R/ No es posible determinar que pacientes van a cursar con complicaciones, sin embargo, los factores de riesgo como la edad, sexo, automedicación, tiempo que demora en acudir a emergencia y el tiempo de la demora hasta el acto quirúrgico explican la presencia de apendicitis aguda complicada.

20. ¿Cuáles son los riesgos de la peritonitis generalizada?
R/ En el caso que corresponde a la historia clínica se refiere a Peritonitis secundaria. La cual puede producirse por una ruptura (perforación) en el abdomen como la apendicitis o la obstrucción intestinal o como una complicación de otras enfermedades.
La peritonitis requiere atención urgente para combatir la infección. El tratamiento de la peritonitis es antibiótico y, en algunos casos, cirugía. Si no se la trata, puede

producir una sepsis abdominal que se disemina por todo el organismo y pone en riesgo la vida.

21. ¿Una diagnóstico oportuno y consecuente procedimiento oportuno hubiera favorecido la no formación de bridas y de obstrucción intestinal?
R/ No necesariamente la oportunidad del diagnóstico pudo evitarlo, sin embargo, el hecho de haber tenido apendicitis con peritonitis generalizada es la principal causa de adherencias obstrucción intestinal. Las adherencias resultantes de una cirugía abdominal previa son la causa predominante de obstrucción del intestino delgado y representan aproximadamente el 60 por ciento de los casos.

22. De acuerdo con las notas clínicas de la consulta el día 25 de marzo 2014, en CAFAM suba urgencias, ¿cuántas horas de evolución y de emesis presentaba la paciente?
R/ Tal como se evidencia en la consulta del 25 de marzo 2014 (Cafam suba urgencias) es una paciente con dolor abdominal de 14 hs de evolución y emesis

23. ¿De acuerdo con lo anterior cual era el estado o estadio del dolor abdominal que presentaba la paciente DIANA GALÁN para este 25 de marzo de 2014?
R/ Una paciente con dolor abdominal de 14 hs de evolución y emesis, la clasifica en estado II de dolor abdominal según la guía de ASCOFAME

24. ¿Qué conductas médicas debieron ser adoptadas en la Sra Diana Galán, que padecía dolor abdominal de 14 hs de evolución y emesis? ¿Fue pertinente el alta para esta oportunidad?
R/ Se debió entre otras medidas desde el inicio suspender la vía oral, pasar sonda nasogástrica, remitir para evaluación y manejo por el cirujano general; y no dar egreso al primer signo de mejoría tal como se realizó.

25. ¿La obstrucción postoperatoria en este caso era una diagnostico pertinente en el caso de la señora DIANA GALAN de acuerdo con su historia clínica?

R/ Si era un diagnóstico pertinente. El hecho de haber tenido apendicitis con peritonitis generalizada (tres meses antes) es la principal causa de adherencias obstrucción intestinal, a pesar de conocerse este antecedente, se omitió como causa inicial de dolor abdominal.

26. ¿Era pertinente y necesaria la conducta de paso de sonda nasogástrica? ¿Por qué? ¿Esta conducta fue realizada u omitida? ¿Cuáles son las consecuencias de omitirlo en caso de que así hubiere sido?
R/ Si era pertinente y necesario el paso de sonda nasogástrica. La dilatación continua del intestino aumenta las presiones luminales. cuando las presiones luminales superan las presiones venosas, la pérdida de drenaje venoso provoca un aumento del edema y la hiperemia del intestino. esto eventualmente puede conducir a un flujo arterial comprometido al intestino, lo que causa isquemia, necrosis y perforación por omitir el paso de sonda nasogástrica.

27. ¿Puede afirmarse que hubo o no una adecuada clasificación y el consecuente manejo de abdomen agudo?
R/ No se evidencia clasificación y el consecuente manejo de abdomen agudo. en paciente con dolor abdominal estado II según guías de ASCOFAME, permitió que se diera egreso a paciente que debió ser remitida.

28. ¿Esta paciente con dolor abdominal estado II, debía ser dada de alta o remitida?
R/ La paciente no debió ser dada de alta, debió ser remitida para valoración por cirugía general y manejo en mayor complejidad, como se respondió en el numeral anterior.

29. ¿Posteriormente a apendicitis, de acuerdo con la historia clínica la paciente presentó adherencias y obstrucción intestinal? En caso afirmativo, ¿cuál es la principal causa de adherencias y obstrucción intestinal en una paciente que antes había cursado con una peritonitis generalizada?

R/ Tras 3 meses de haber presentado apendicitis la paciente presenta obstrucción intestinal. Las adherencias resultantes de una cirugía abdominal previa son la causa predominante de obstrucción del intestino delgado.

30. ¿Puede afirmarse que en el caso de la paciente DIANA GALAN, El hecho de haber tenido apendicitis con peritonitis generalizada (tres meses antes) es la principal causa de adherencias obstrucción intestinal?

R/. Si. Las adherencias resultantes de una cirugía abdominal previa son la causa predominante de obstrucción del intestino delgado y representan aproximadamente el 60 por ciento de los casos.

31. ¿Este antecedente fue considerado de manera oportuna como causa inicial de dolor abdominal?

R/ No fue considerado. Aunque la clínica es de obstrucción intestinal y en la radiografía de abdomen se ven niveles hidroaéreos no se inició de manejo médico en clínica PARTENON para obstrucción intestinal como paso de sonda nasogástrica y según evolución definir manejo, sino que se inicia vía oral "por mejoría". Y debido a que 3 días después llega a CLINICA JUAN N CORPAS con evolución tórpida y varios reingresos es llevada a "laparotomía exploratoria con hallazgos de peritonitis generalizada por perforación intestinal a nivel de íleo, asas intestinales dilatadas."

32. ¿Puede afirmarse que la anamnesis en la CLINICA PARTENÓN y en clínica CAFAM fue adecuada? En caso afirmativo, ¿cómo incidió la anamnesis de la paciente de acuerdo con la historia clínica, en esta paciente con dolor abdominal distendida y vomito cómo afecta la oportunidad y pertinencia diagnóstica?

R/ No fue adecuada. La ausencia de adecuada anamnesis inicial tanto en clínica Cafam como Partenón en paciente con dolor abdominal distendida y vomito sobre hábitos intestinales, deposición limitan una orientación diagnostica adecuada por más de 24/48hs, retrasando la oportunidad de manejo oportuno.

33. ¿Las orientaciones clínicas en la Clínica Partenón y los hallazgos de la radiografía de abdomen orientaban un diagnóstico de obstrucción intestinal? ¿Cuál debió ser la conducta ante el diagnóstico?

R/ Si orientaban al diagnóstico de obstrucción intestinal por antecedente de cirugía abdominal, dolor abdominal epigástrico, múltiples episodios eméticos, febrícula, hemograma con leucocitosis y neutrofilia, se descarta pancreatitis por amilasa en niveles normales, radiografía con niveles hidroaéreos escalonados con ausencia de gas distal.

Conducta:

Manejo conservador (tiene éxito en el 40 al 70% de los pacientes clínicamente estables, con una mayor tasa de éxito en aquellos con obstrucción parcial)

- Suspender la vía oral / reposo intestinal
- Líquidos endovenosos isotónicos (SSN o LR). Se recomienda la reposición intensiva de electrolitos después de que se confirme la función renal adecuada.
- Los antibióticos con cobertura contra organismos gramnegativos y anaerobios, y la elección de un agente específico debe estar determinada por la susceptibilidad y disponibilidad locales.
- Monitoreo Hemodinámico Cardiovascular: TA, Frecuencia Cardíaca
- Paso de sonda vesical. Monitoreo Urinario
- Sonda Nasogástrica para disminuir la distensión y evitar la broncoaspiración
- Control LA/LE
- Evaluación y manejo por el Cirujano General
- la canalización arterial o la monitorización de la presión venosa central, pueden utilizarse según lo requiera la situación clínica.

Si la obstrucción intestinal no se resuelve con tratamiento conservador, se requiere evaluación quirúrgica

34. ¿La laparotomía exploratoria después de varios días con evolución tórpida y varios reingresos, fue oportuna? ¿Cuáles fueron los hallazgos a nivel intestinal? ¿Cuáles fueron las consecuencias para la integridad de la paciente?

R/ No fue oportuna. Dado que tuvo evolución tórpida con el manejo conservador parcial que se realizó, 3 días después llega a clínica juan n corpas con evolución tórpida y varios reingresos es llevada a “laparotomía exploratoria con hallazgos de peritonitis generalizada por perforación intestinal a nivel de íleo, asas intestinales dilatadas.” Se evidencia perforación intestinal secundaria a adherencia (bridas) que impide liberar presión intraabdominal, favorece distensión de asa, perforación intestinal y peritonitis. La condición de la paciente la llevó a múltiples lavados peritoneales y manejo antibiótico de amplio espectro.

Informe presentado por

LUZ ANGELA SANABRIA ROJAS
CC 1.020.757.520
RM 2015-2501

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

LUZ ANGELA SANABRIA ROJAS

C.C o C.E. 1020757520

Profesión u Ocupación
MEDICO
Especialidad

Institución de Educación
F. U. SANITAS
Ciudad **BOGOTA D.C.**
Fecha de expedición diploma **15/07/2014**
Fecha de inscripción RETHUS **10/11/2015**

Código interno: CMC2015-2501

Firma

Firma representante Colegio Médico Colombiano

Esta tarjeta es un documento público y se expide de conformidad con la Ley 1164 de 2007 y el Decreto 4192 de 2010. Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla al Colegio Médico Colombiano Cra. 15 A No. 121 - 12 Of. 201

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.020.757.520
SANABRIA ROJAS
APELLIDOS
LUZ ANGELA
NOMBRES
FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 24-NOV-1990
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.57
ESTATURA
B+
G.S. RH
F
SEXO
29-NOV-2008 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
P-1500150-00153981-F-1020757520-20090406
0010662070A 1
2B704983

UNIVERSITARIA

FUNDACIÓN MEDITECH

UPMC
University of Pittsburgh Medical Center

LA FUNDACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN Y EDUCACIÓN MEDICA Y TÉCNICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES "MEDITECH", EN CONVENIO CON LA OFICINA DE SALUD GLOBAL DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE PITTSBURGH

HACEN CONSTAR QUE

Luz Angela Sanabria Rojas

c.c. 1020757520

Realizó

Diplomado en Medicina Crítica y Cuidado Intensivo

Con una intensidad de 120 horas.
Firmado en la Ciudad de Neiva (Huila) a los 10 días del mes de Septiembre de 2017 Registro 2017-09-01

Andrés M. Rubiano MD, PhD (c)	Sandra L. Lozano Alvarez MD	Esperanza Escobar Doncell	Juan Carlos Puyana MD
Director Medico MEDITECH	Coordinadora Diplomado	Rep. Legal MEDITECH	Jefe Salud Global, Dto. Cir. UPMC

Fundación
Universitaria Sanitas
Organización Sanitas Internacional

Certifica que

Luz Angela Sanabria Rojas

D.I.1020757520

Cursó y aprobó el Diplomado

Cuidados Paliativos en Enfermedad Crónica Evolutiva

con una duración de 120 horas certificadas (24 horas presenciales y 96 virtuales), otorgado en Bogotá - Colombia, el día 5 de julio al 30 de Octubre de 2016

Mario Isaza Ruget
Rector

David Vergara Durán
Director Unidad de Vinculación con el Sector Externo

UNIVERSIDAD
EL BOSQUE

EN ATENCIÓN A QUE:

LUZ ANGELA SANABRIA ROJAS

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 1.[illegible] EXPEDIDA EN BOGOTÁ D.C.

CUMPLIÓ CON LOS REQUISITOS LEGALES Y ACADÉMICOS EXIGIDOS POR LA INSTITUCIÓN,
LE CONFIERE EL TÍTULO DE

MAGÍSTER EN BIOÉTICA

DADO EN BOGOTÁ D.C., REPÚBLICA DE COLOMBIA, EL DÍA 13 DE FEBRERO DE 2019

RECTORA

DIRECTOR DE POSTGRADOS

PRESIDENTE DEL CONSEJO DIRECTIVO

DIRECTORA DE PRIMERA HORA

SECRETARIO GENERAL

31123

UNIVERSIDAD DEL ROSARIO
Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario - 1653

POR CUANTO LUZ ANGELA SANABRIA ROJAS CÉDULA DE CIUDADANÍA Nº [illegible]
HA CUMPLIDO CON TODOS LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR ESTE COLEGIO MAYOR, CURSANDO Y APROBANDO EL CORRESPONDIENTE PROGRAMA ACADÉMICO, LE CONFIERE EL TÍTULO DE:

ESPECIALISTA EN DERECHO MÉDICO SANITARIO

REGISTRADO BAJO EL Nº 65999 FOLIO 196 LIBRO 42 Y REFRENDADO POR LA SECRETARÍA GENERAL DEL COLEGIO MAYOR DE NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ, D.C., REPÚBLICA DE COLOMBIA, A LOS VEINTICUATRO (24) DÍAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DE DOS MIL VEINTE (2020).

El Rector

El Vicerrector

El Decano

La Secretaria General

Real Cédula del 11 de diciembre de 1653 - Resolución 58 del 16 de septiembre de 1895

23100

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UTADEO
UNIVERSIDAD DE BOGOTÁ JORGE TADEO LOZANO

LA UNIVERSIDAD DE BOGOTÁ JORGE TADEO LOZANO

Reconocida jurídicamente por [illegible] Ministerio

CON LAS DEBIDAS AUTORIZACIONES LEGALES Y EN CONSIDERACIÓN A QUE

LUZ ÁNGELA SANABRIA ROJAS

C.C. 1020757520 de Bogotá D.C.

TERMINÓ SATISFACTORIAMENTE LOS ESTUDIOS Y CUMPLIÓ LAS PRUEBAS REGLAMENTARIAS,
LE CONFIERE EL TÍTULO DE:

ESPECIALISTA EN GERENCIA Y AUDITORÍA DE LA CALIDAD EN SALUD

EN CONSTANCIA SE FIRMA EN BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL,
A LOS 23 DÍAS DEL MES DE [illegible] DEL AÑO 2021

RECTOR

DECANO

Ana María Cepeda M.
SECRETARIO GENERAL

LIBRO DE REGISTRO DE GRADOS No. 42 FOLIO 196 REGISTRO No. 15184
LIBRO DE ACTAS DE GRADOS No. 16 FOLIO 224 ACTA DE GRADO No. 0750

042433

Bogotá, diciembre de 2021

Doctor
LUIS FERNEL ARDILA HERNÁNDEZ
E. S. D.

ASUNTO: DICTAMEN / CASO DIANA GALAN

Atentamente procedo a la entrega del dictamen médico pericial solicitado en el caso de la referencia, rendida por la doctora LUZ ANGELA SANABRIA ROJAS.

PERFIL PROFESIONAL DEL PERITO
Médico general de la Fundación Universitaria Sanitas.
Diplomado UCI. Diplomado en Cuidados paliativos
Especialista y Magister en Bioética, Universidad el Bosque
Especialista en Derecho Médico Sanitario, Universidad del Rosario.
7 años de Experiencia laboral sumadas en UCI, cuidado paliativo, urgencias, donación y trasplante, atención domiciliaria.
2 años de experiencia en asesoría medico sanitaria en casos de responsabilidad médica.
Participante instituto colombiano de bioética ICEB. Miembro de colegio de abogados en derecho médico.

De acuerdo al Código General del Proceso en su artículo 226:

☐☐Expreso que cuento con los conocimientos necesarios, soy imparcial y no tengo impedimento alguno en la peritación que elaboro.
☐☐Declaro que para el interesado que requiere el peritaje no he rendido dictamen pericial en el pasado.
☐☐Se anexa los certificados de formación académica que me acreditan como idóneo para la presente evaluación pericial.
☐☐La lista de procesos en los que he participado como perito se anexan a este peritaje.
☐☐Declaro que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son los mismos que he empleado para la rendición de dictámenes periciales a través

de la Universidad CES.
␣␣Declaro que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son los mismos respecto de aquellos que utilizo en el ejercicio regular de mi profesión, indicando que una cosa es la prestación de los servicios de salud y otra, muy diferente, la elaboración de dictámenes periciales.
␣␣Manifiesto que el dictamen fue elaborado con la historia clínica suministrada por la parte interesada correspondiente al paciente DIANA GALAN.

Estoy atenta a las aclaraciones o adiciones que las partes o el despacho requieran

Anexo las certificaciones académicas y profesionales acreditando mi idoneidad, formación y experiencia.

Con toda atención

_____
Luz Angela Sanabria Rojas
Médica general

Señores
JUZGADO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.
REPARTO
E. S. D.

REFERENCIA:

ASUNTO:	PROCESO VERBAL - DEMANDA CIVIL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
DEMANDANTES:	DIANA MARIA GALAN CAMARGO Y OTROS
DEMANDADOS:	1. CLÍNICA PARTENÓN S.A. 2. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR E.P.S. FAMISANAR LIMITADA; Y 3. CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM – SEDE CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA

Señor Juez:

LUIS FERNEL ARDILA HERNANDEZ, domiciliado en Bogotá D.C., e identificado con la cédula de ciudadanía No. 91242041, abogado con Tarjeta Profesional No. 223371 del C.S.J., actuando en calidad de apoderado de DIANA MARIA GALAN CAMARGO y WEIMAR ALFONSO GUZMAN GARZON, quienes actúan en su propio nombre y representación legal y en nombre y representación de su hija menor de edad LAURA CAMILA GUZMAN GALAN; y de JULIAN DAVID GUZMAN GALAN y ANGIE GABRIELA GUZMAN GALAN, mayores de edad actuando en su propio nombre y representación legal, en calidad de hijos de DIANA MARIA GALAN CAMARGO; todos los anteriores domiciliados en la ciudad de Bogotá D.C., por medio de este escrito presento DEMANDA DE RESPONSABILIDAD CIVIL ante su Despacho en contra de la CLÍNICA PARTENÓN LTDA identificada con NIT No. 800085486-2, representada por el doctor VÍCTOR ALFONSO GARCÍA ZACIPA, mayor de edad y vecino de esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79102140 o por quien hiciere sus veces al momento de la notificación y trámite de esta demanda, la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR - E.P.S. FAMISANAR LIMITADA, con NIT: 830003564-7, representada legalmente por el doctor HENRY GRANDAS OLARTE o por quien hiciere sus veces al momento de la notificación y trámite de esta demanda, y la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM – SEDE CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA NIT. 860013570 representada por el doctor GABRIEL QUIÑONES SUAREZ, mayor de edad y vecino de esta ciudad, o por quien hiciere sus veces al momento de la notificación y trámite de esta demanda, a fin de que se declare civilmente responsables a las entidades demandadas y consecuente

reclamación de indemnización de perjuicios causados por el incumplimiento de sus obligaciones legales y contractuales en la garantía de acceso a servicios de salud con calidad a los cuales tenía derecho la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO, cuando acudió a los servicios de urgencias y hospitalarios de las demandas, que le ocasionaron múltiples riesgos y daños en su salud y en su vida, de acuerdo con los hechos que relatan más adelante.

1. LEGITIMACION EN LA CAUSA POR ACTIVA:

Están legitimados para intervenir en la presente demanda las personas que se señalan a continuación como perjudicados directos, como parientes próximos o damnificados y comparecen al proceso a través del suscrito apoderado.

1. DIANA MARIA GALAN CAMARGO, mayor de edad, vecina Bogotá D.C., identificada con cédula de ciudadanía número 52540135, actuando en nombre propio comparece al proceso en su condición de directamente perjudicada por la falta de atención médica oportuna, a consecuencia de la deficiente prestación del servicio de salud por parte de la EPS FAMISANAR y los médicos adscritos a la CLÍNICA PARTENON LTDA y CAFAM – SEDE CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA.

2. WEIMAR ALFONSO GUZMAN GARZON, mayor de edad, vecino de Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía número 80181172, comparece al proceso en su condición de perjudicado por la falta de atención médica oportuna a su señora esposa DIANA MARIA GALAN CAMARGO, a consecuencia de la deficiente prestación del servicio de salud por parte de la EPS FAMISANAR y los médicos adscritos a la CLÍNICA PARTENON LTDA y CAFAM – SEDE CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA.

3. LAURA CAMILA GUZMAN GALAN, menor de edad, representada legalmente por intermedio de sus padres, comparece al proceso en su condición de perjudicada por la falta de atención médica oportuna a su señora madre DIANA MARIA GALAN CAMARGO, a consecuencia de la deficiente prestación del servicio de salud por parte de la EPS FAMISANAR y los médicos adscritos a la CLÍNICA PARTENON LTDA y CAFAM – SEDE CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA.

4. JULIAN DAVID GUZMAN GALAN, mayor de edad, vecino de Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía número 1193454323, comparece al proceso en su condición de perjudicado por la falta de atención médica

oportuna a su señora madre DIANA MARIA GALAN CAMARGO, a consecuencia de la deficiente prestación del servicio de salud por parte de la EPS FAMISANAR y los médicos adscritos a la CLÍNICA PARTENON LTDA y CAFAM – SEDE CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA.

5. ANGIE GABRIELA GUZMAN GALAN, mayor de edad, vecina de Bogotá D.C., identificada con cédula de ciudadanía número 1233895839, comparece al proceso en su condición de perjudicada por la falta de atención médica oportuna a su señora madre DIANA MARIA GALAN CAMARGO, a consecuencia de la deficiente prestación del servicio de salud por parte de la EPS FAMISANAR y los médicos adscritos a la CLÍNICA PARTENON LTDA y CAFAM – SEDE CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA.

2. LEGITIMACION DE LA PARTE PASIVA

1. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR CAFAM COLSUBSIDIO LIMITADA - E.P.S. FAMISANAR LIMITADA, con NIT: 830003564-7 representada legalmente por el doctor HENRY GRANDAS OLARTE, Entidad Promotora de Salud, es la entidad a la que se encontraba afiliada la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO a través del Régimen Contributivo y era quien tenía la obligación de garantizar el acceso y prestación de servicios de salud con calidad a la paciente a través de su red de IPS.

2. CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM – SEDE CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA NIT. 860013570 representada por el doctor GABRIEL QUIÑONES SUAREZ, institución prestadora de servicios de salud, fue el lugar donde acudió la paciente DIANA MARIA GALAN CAMARGO para que le prestaran servicios de urgencias.

3. CLÍNICA PARTENÓN LTDA con NIT No. 800.085.486-2, representada legalmente por el doctor VÍCTOR ALFONSO GARCÍA ZACIPA, institución prestadora de servicios de salud, fue el lugar donde acudió la paciente DIANA MARIA GALAN CAMARGO para que le prestaran servicios de urgencias.

3. HECHOS

3.1. La señora DIANA GALAN para el mes de enero de 2014 se encontraba afiliada al sistema general de seguridad social en salud a través de FAMISANAR EPS.

3.2. Manifiesta la Señora DIANA GALÁN que desde el día 3 de enero de 2014, en el horario de la noche le empezó un dolor intenso en la parte superior del estómago, el cual la hizo dirigirse al centro de salud más cercano de su residencia, el cual es el CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA.

3.3. La señora DIANA GALAN ingresó por urgencias a CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA el 04 de enero de 2014, en donde le dieron una ficha con la cual pudo ser atendida en las horas de la madrugada, el médico que la atendió le dijo que era gastritis por lo cual haciendo caso omiso a su cuadro clínico, simplemente le formuló unas inyecciones y medicamento, para darle salida horas más tarde una vez su dolor cedió con los medicamentos administrados, es decir le habían enmascarado el cuadro que presentaba, sin un examen previo de laboratorio a pesar del dolor abdominal.

3.4. Informa la señora DIANA GALAN que el dolor se hizo más intenso lo cual la obligó a volver al centro médico nuevamente por segunda vez en compañía de su esposo quien la acompañó en cada uno de estas consultas.

3.5. El doctor nuevamente atendió a la señora DIANA GALAN y en esta consulta el diagnóstico fue de gastroenteritis; en ningún momento le practicaron exámenes que pudieran orientar el diagnóstico a pesar de ser una paciente **reconsultante** con dolor en fosa ilíaca derecha.

3.6. De nuevo le ordenó medicamentos e inyecciones para remitirla de vuelta a su casa haciendo caso omiso de los signos y síntomas que presentaba la señora DIANA GALAN. Los medicamentos e inyecciones prescritas por el doctor no sirvieron de mucho puesto que el dolor persistía cada vez con mayor intensidad y no podía ser de otra manera como quiera que se habían apartado los galenos de una conducta adecuada que los condujera a un diagnóstico certero y oportuno. Debieron acudir a ayudas diagnósticas para descartar las posibilidades que podían existir para cada una de las consultas y reconsultas de la paciente por la misma sintomatología que por sus características hacía mandatorio el acogimiento de la lex artis de la cual se apartaron, pues:

1) Un médico prudente y diligente hubiera ordenado de manera oportuna ayudas diagnósticas tanto de laboratorio como imagenológicas para definir el diagnóstico.

2) Un médico prudente y diligente no hubiera enmascarado el cuadro clínico de la paciente con medicamentos para el dolor.
3) Un médico prudente y diligente hubiera adoptado otra conducta de consideración y garantía de atención idónea ante una paciente reconsultante diariamente por la misma sintomatología.

3.7. Por tercera vez en condición de reconsultante acudió la señora DIANA GALAN con su esposo a la CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA y de nuevo de manera imprudente, descuidada y sin observar la lex artis le aplicaron un medicamento y la devolvieron para su casa.

3.8. Los profesionales que atendieron a la señora DIANA GALAN en el CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA están totalmente subordinados a dicha IPS.

3.9. Para día 6 de enero de 2014 señala la señora DIANA GALAN cansada y desesperada por la intensidad del dolor regresó nuevamente al centro médico, donde ya algo disgustada le manifestó al profesional de la salud que era la cuarta vez que ingresaba por el mismo dolor, al fin la pasaron con un médico el cual si se preocupó por el caso y le realizó unos exámenes remitiéndola a la CLÍNICA PARTENÓN con diagnóstico de apendicitis aguda, el cual se efectuó tres (3) días después de estar consultando por el mismo dolor.

3.10. A la señora DIANA MARÍA GALÁN CAMARGO le practicaron de manera urgente una apendicetomía por peritonitis generalizada en la CLÍNICA PARTENÓN.

3.11. El día siguiente, después de la intervención quirúrgica, cuando despertó de la anestesia y al ver el procedimiento que le habían realizado, preguntó qué había sucedido y la respuesta fue que la apendicitis estaba tan avanzada que se había estrangulado y esa fue la razón por la cual fue necesario realizarle la laparotomía. Es decir, si el diagnóstico se hubiera realizado de manera oportuna se hubiera evitado el estrangulamiento del apéndice.

3.12. Todo lo anterior demuestra fehacientemente como se presentó un error en el diagnóstico por parte de los profesionales médicos de la CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA, pues no se interpretaron las manifestaciones clínicas que reportaba la paciente, se alejaron de la lex artis al no ordenar la práctica de exámenes paraclínicos necesarios y

pertinentes para la orientación diagnóstica, recayendo en las entidades aquí demandadas la culpa por dicho error.

3.13. Ya saliendo de ese episodio reinició sus actividades laborales y desde entonces su salud se desmejoraba cada día más pues presentaba: estreñimiento, distención abdominal, dolores de cabeza frecuentes, malestar general, motivo por el cual decidió regresar en búsqueda de atención médica a través de la red de prestadores de FAMISANAR E.P.S. para que el médico general la valorara y la respuesta del médico general era que tenía el colón irritado, de nuevo sin apoyo diagnóstico alguno más que la palpación abdominal, sin acudir a ningún otro examen no obstante a los antecedentes que gracias a la negligencia en esta institución tuvo que padecer la señora GALAN.

3.14. El 25 de marzo de 2014, la paciente ingresa al servicio de urgencias del CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA por presentar según reza en la historia clínica “dolor abdominal asociado a múltiples episodios eméticos…2, encontrando el profesional de la salud que la valora “ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DISTENDIDO DOLOROSO A LA PALPACIÓN EN REGIÓN EPIGÁSTRICA E HIPOCONDRIO DERECHO SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL”.

3.15. La paciente fue dada de alta 17 horas después con tratamiento.

3.16. Al día siguiente 26 de marzo de 2014, la señora DIANA GALAN debido a presentar estreñimiento desde hacía cuatro (4) días, consulta ahora en la CRUZ ROJA, con la misma sintomatología, ya para este momento su sintomatología y signología se encontraba más exacerbada y es remitida a la CLÍNICA PARTENÓN.

3.17. En la CLÍNICA PARTENÓN, ingresa el 26 de marzo de 2014 con aproximadamente dos días de evolución consistente en dolor abdominal tipo cólico en epigastrio asociados a episodios eméticos múltiples, contenido bilioso, así mismo febrícula no cuantificada.

3.18. En el servicio de urgencias de la CLÍNICA PARTENÓN, le aplicaron medicamento para el vómito que no fue posible suspender y el galeno de turno ordenó la colocación de una sonda nasal, pero a pesar de tener la sonda seguía con el vómito por la boca y nariz.

3.19. En RX practicado, se evidencian niveles hidroaéreos escalonados, e imágenes sugestivas de íleo, persistencia del patrón obstructivo y solo deposición escasa.

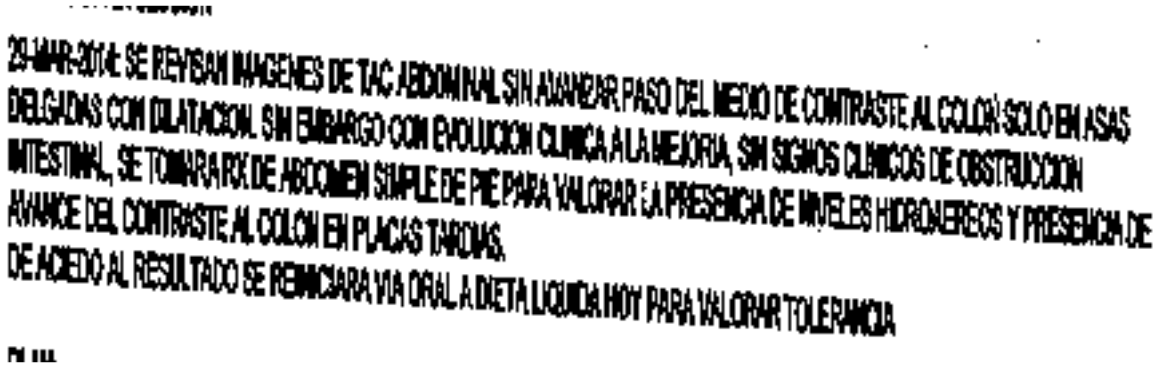
3.20. En la CLÍNICA PARTENÓN, le diagnosticaron una obstrucción intestinal, le realizaron algunos exámenes y le explicaron que la mitad de sus intestinos no estaba funcionando. Le administraron medicamentos buscando la evacuación intestinal y ante el cuadro clínico se ordenó su hospitalización.

3.21. Una vez ingresa se solicita hemograma, glicemia, gases arteriales, electrolitos, amilasa, fosfatasa, bilirrubinas y ecografía abdominal.

3.22. La paciente evoluciona en su patología con cuadro de dolor abdominal intenso generalizado, estable, taquicárdica, pendiente de definir conducta quirúrgica.

3.23. El dolor permanece, con eventos de emésis.

3.24. Finalmente, se evidencia en las imágenes del TAC obstrucción y deciden la toma de RX para la valoración de posibles consecuencias de ello:


29-MAR-2014: SE REVISAN IMAGENES DE TAC ABDOMINAL SIN AVANZAR PASO DEL MEDIO DE CONTRASTE AL COLON SOLO EN ASAS DELGADAS CON DILATACION. SIN EMBARGO CON EVOLUCION CLINICA A LA MEJORIA, SIN SIGNOS CLINICOS DE OBSTRUCCION INTESTINAL, SE TOMARA RX DE ABDOMEN SIMPLE DE PIE PARA VALORAR LA PRESENCIA DE NIVELES HIDROAEREOS Y PRESENCIA DE AVANCE DEL CONTRASTE AL COLON EN PLACAS TARDIAS.
DE ACUERDO AL RESULTADO SE REINICIARA VIA ORAL A DIETA LIQUIDA HOY PARA VALORAR TOLERANCIA

3.25. Tras cinco (5) días de hospitalizada y después tolerar alimentación le retiraron la sonda, le prescribieron medicamentos y se autorizó su salida de la clínica, sin haberle realizado exámenes pertinentes para determinar la causa de la obstrucción dejando de lado el antecedente quirúrgico por apendicitis perforada y peritonitis generalizada.

La literatura científica con relación a la peritonitis informa:

> ***"Causas de la peritonitis secundaria y terciaria***
> ***La peritonitis secundaria surge a raíz de un proceso inflamatorio en la cavidad peritoneal secundaria a una inflamación, perforación, o gangrena***

de una estructura intraabdominal o retroperitoneal. Algunas de las causas más comunes incluyen el apendicitis, la pancreatitis, la diverticulitis, la colicestitis la perforación de una úlcera péptica.

Otras causas no bacterianas de la peritonitis son la hemorragia dentro de la cavidad peritoneal debido a la ruptura de un embarazo ectópico, un quiste en el ovario o de un aneurisma en un vaso sanguíneo. La sangre siendo muy irritante para el peritoneo, puede causar dolor abdominal semejante a la peritonitis séptica*".*[1]

3.26. Los profesionales de la salud que atendieron a la paciente en la CLÍNICA PARTENÓN, incrementaron culposamente su riesgo de morbimortalidad al permitir que la enfermedad complicación post apendicetomía evolucionara al azar, persistiendo el riesgo ya no solo de obstrucción intestinal sino además de perforación intestinal como finalmente sucedió.

3.27. Después de su egreso la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO observó las indicaciones médicas de manera estricta tanto frente a los medicamentos como con relación a la dieta que debía tener.

3.28. Sin embargo, continuó el estreñimiento y el vómito regresó, motivo por el cual ante la falta de diligencia en la CLÍNICA PARTENÓN, debió acudir a la Clínica Juan N. Corpas el día 31 de marzo de 2014, acompañada de su esposo, quien permanentemente acompaño a su esposa DIANA MARIA GALAN CAMARGO a las consultas de urgencias y en los periodos de hospitalización.

3.29. Los profesionales de la medicina de la Clínica Juan N. Corpas decidieron darle ingreso para dejarla en observación donde le tomaron una serie de exámenes y la conducta médica resultante fue que tenía que ser intervenida quirúrgicamente.

3.30. Desplegando una conducta diligente, le practicaron exámenes diagnósticos como un TAC de abdomen contrastado y teniendo en cuenta los antecedentes de la paciente que no fueron acatados en la CLINICA PARTENÓN, se recomendó manejo quirúrgico para la exploración que permitiera determinar y hacer algo por eliminar la causa de las complicaciones que se estaban presentando en su salud.

[1] http://www.news-medical.net/health/What-Causes-Peritonitis-(Spanish).aspx

SE REVISA TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO SE EVIDENCIA ASAS INTESTINALES MUY DISTENDIDAS Y LLENAS DE LIQUID , CONSIDERANDO ANTECEDENTES DE PACIENTE Y EVOLUCION TORPIDA Y VARIOS REINGRESOS POR URGENCIAS SE RECOMIENDA MANEJO QUIRURGICO . LAPARATOMIA EXPLORATORIA Y POSIBLE LIBERACION DE BRIDAS.
A. EXAMEN FISICO CON PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL EN FLANCO Y FOSA ILIACA DERECHA. DEFENSA VOLUNTARIA.

3.31. DIANA MARIA GALAN CAMARGO ingresó a cirugía el día 4 de abril de 2014, y encuentran peritonitis generalizada, líquido turbio y fétido por perforación intestinal a nivel del Ileo, asas intestinales dilatadas, motivo por el que se hizo necesario realizar resección intestinal con posterior anastomosis latero lateral, se realizó drenaje y lavado peritoneal, dejaron bolsa de Bogotá y postergan cerrado de piel.

ABDOMEN CON NIVELES HIDROAEREOS SIN PASO DE CONTRASTE A COLON POR LO CUE SE DECIDE PASAR A SALAS DE CIRUGIA ENCONTRANDOSE PERITONITIS GENERALIZADA CON APROXIMADAMENTE 3000 CC DE LIQUIDO TURBIO FETIDO POR PERFORACION INTESTINAL A NIVEL DE ILEO, ASAS INTESTINALES DILATADAS, SE REALIZA RESECCION INTESTINAL CON POSTERIOR ANASTOMOSIS LATEROLATERAL A 20 CM DE VALVULA ILEOCECAL CON SUTURA ELECTROMECANICA, SE REALIZA DRENEJA DE PERITONITIS CON LIBERACION DE ADHERENCIAS. SE LAVA CON 5000 CC SSN 0.9% Y SE DEJA BOLSA DE BOGOTA CON CIERRA DE PIEL PARA LAVADO EL DOMINGO.

3.32. Horas después cuando se encontraba en recuperación le explicaron las razones por las cuales tuvieron que dejarle el abdomen abierto.

3.33. La condición clínica de la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO se complicó y su estado de salud desmejoró de tal manera que la ingresaron a la UCI - Unidad de Cuidados Intensivos.

3.34. Mientras estuvo en su post operatorio fue necesario realizar múltiples lavados peritoneales en diferentes tiempos quirúrgicos.

3.35. Ante la evolución le realizaron el cierre de su cavidad abdominal.

3.36. Cuando el cuadro clínico lo permito fue llevada a habitación que requería ser para ella sola por su estado a fin de evitar contaminación cruzada.

3.37. Las complicaciones y larga estancia hospitalaria la llevaron a pérdida de masa muscular, dificultades articulares que demandaron la realización de terapias físicas para movilización articular, terapias respiratorias.

3.38. La paciente es dada de alta el 18 de abril de 2014 y le informaron que en ocho (8) meses aproximadamente debía colocarse una malla.

3.39. Trascurrido el tiempo le explicaron los riesgos de la nueva cirugía para la colocación de malla, le advirtieron el alto riesgo de probabilidad de muerte, de regreso a la UCI por un largo periodo de tiempo y de quedar con colostomía, motivos estos que la llevaron a decidir con su familia no someterse a dichos riesgos, pero quedando claro que en caso de urgencia debe someterse a la cirugía para tratar de preservar su vida.

3.40. Sucedido todo esto la vida de la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO se ha complicado a sus 36 años, pues cada vez que lograba ingresar a algún empleo se veía obligada a retirarse debido a su enfermedad y a las diferentes hospitalizaciones que tuvo que padecer.

3.41. La imagen corporal de DIANA GALAN, una mujer que en aquel entonces solo contaba con 36 años de edad, cambió totalmente afectando su autoimagen y las relaciones de vida conyugal con el señor WEIMAR ALFONSO GUZMAN GARZON.

3.42. Las entidades demandadas EPS FAMISANAR, CAFAM – SEDE SUBA y CLINICA PARTENÓN, claramente incumplieron los deberes de acción que su condición como agentes del sistema de seguridad social en salud les asiste al no garantizar de manera oportuna, eficiente y eficaz un diagnóstico oportuno a la señora DIANA GALAN.

3.43. Como consecuencia de las afectaciones en su salud, el cónyuge de la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO estuvo en grave riesgo de perder su trabajo porque permanentemente acompaño a su esposa a las consultas de urgencias y en los periodos de hospitalización.

3.44. El día 20 de octubre del año 2017, se realizó conciliación prejudicial en derecho por estos mismos hechos y pretensiones, en el Centro de Conciliación de la Fundación Pluma en la cual no se logró acuerdo por la inasistencia de las partes convocadas CLINICA PATERNON S.A., ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR E.P.S. FAMISANAR LIMITADA y la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM – SEDE CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA de acuerdo a la constancia que adjunto.

4. PRETENSIONES

De la manera atenta solicito al Señor Juez que mediante sentencia que haga tránsito a cosa juzgada, se realicen las siguientes condenas a favor de los demandantes, por el error en el diagnóstico, la falta de oportunidad en el diagnóstico, y la falta de oportunidad en la implementación terapéutica pertinente, que condujo a la paciente a una perforación intestinal y consecuente peritonitis, conducta negligente, imprudente, que no observó las guías y protocolos para el diagnóstico de la patología que la aquejaba y en virtud de la reparación integral y en equidad enunciada en el artículo 16 de la ley 446 de 1998, se solicita que la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR - E.P.S. FAMISANAR LIMITADA, la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM – SEDE CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA y la CLÍNICA PARTENÓN, rehabiliten, compensen y reparen los perjuicios causados:

> *"Artículo 16. Valoración de daños. Dentro de cualquier proceso que se surta ante la Administración de Justicia, la valoración de daños irrogados a las personas y a las cosas, atenderá los principios de reparación integral y equidad y observará los criterios técnicos actuariales".*

REHABILITACIÓN.

En observancia del principio de reparación integral, las entidades demandadas tratando de restituir los derechos fundamentales afectados a mi mandante con las conductas deploradas y que dan origen a esta demanda deberán desplegar las conductas tendientes a la rehabilitación física y sicológica de la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO.

DECLARACIONES Y CONDENAS

4.2.1. Se declare civil y patrimonialmente responsables a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR - E.P.S. FAMISANAR LIMITADA, la CLINICA PARTENÓN S.A. y a la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM – SEDE CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA NIT. 860013570, por los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales ocasionados a la señora DIANA MARIA GALÁN CAMARGO y a su familia con ocasión de la falta de oportunidad y error en el diagnóstico que la aquejaba y en consecuencia falta de oportunidad en el tratamiento con graves consecuencias para su salud.

4.2.2. Como consecuencia de la anterior declaración, se condene a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR - E.P.S. FAMISANAR LIMITADA, a la CLINICA PARTENÓN S.A. y a la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM – SEDE CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA a pagar de manera solidaria a los demandantes las siguientes sumas de dinero:

COMPENSACIÓN Y REPARACIÓN

Pago de perjuicios patrimoniales o materiales, consistentes en:

Daño emergente definido por los costos de desplazamiento durante las consultas, las hospitalizaciones y controles a cada una de las hospitalizaciones que se calculan en doscientos ocho mil pesos M/CTE $208.000, o el mayor valor que se probare dentro del proceso.

Lucro cesante consolidado.

El término de la incapacidad que las acciones terapéuticas implementadas de manera tardía por el no diagnóstico oportuno de la obstrucción intestinal y consecuente perforación, se determina en dieciséis millones novecientos once mil trescientos ochenta y siete pesos M/CTE ($16.911.387).

Liquidación de la indemnización debida de la víctima.
Paciente: Promedio de vida 51.5 [2]
Cónyuge: No reporta
Hijos: No reporta
Hechos: 04 de enero de 2014
Fecha de liquidación: 14 de septiembre de 2016
IPC Inicial: enero de 2014: 114,54
IPC Final: agosto de 2016: 132,85

[2] Resolución 155 de 2010 Tabla de Mortalidad Rentística Superintendencia Financiera.

Ingresos mensuales: 616.000 menos 25% gastos personales = $535.854

$$S = \frac{\$535.854\ (1*0.004867)^{29.43} - 1}{0.004867}$$

S= $16`911.387

Pago de perjuicios extrapatrimoniales o inmateriales:

Perjuicios Morales[3] [4] y [5]. Que se concretan en el dolor, pesadumbre, el sufrimiento que ha padecido y continúa padeciendo, impotencia y demás sentimientos de afecto que surgieron en mis representados con la trágica realidad de verse a sí misma, ver a su cónyuge y ver a su madre, sumida en profundos dolores sin solución alguna y posteriormente ante el grave riesgo de muerte por la conducta culposa de quien debió haber protegido su vida y su integridad, desde la consulta inicial que hubiera evitado la complicación por la perforación intestinal, y la consecuente deformidad física que hoy tiene que sobrellevar, perjuicio que se tasan, así:

- Para DIANA MARIA GALAN CAMARGO el valor de 50 SMLMV equivalente a $50.000.000
- Para WEIMAR ALFONSO GUZMAN GARZON el valor de 50 SMLMV equivalente a $50.000.000
- Para JULIAN DAVID GUZMAN GALAN el valor de 25 SMLMV equivalente a $25.000.000

[3] Teniendo como parámetro Precedente: Consejo de Estado – Sala de lo Contencioso Administrativo – Sección Tercera, sentencia de unificación jurisprudencial del 28 de agosto de 2014, Exp. 31172, M.P. Olga Mélida Valle de De la Hoz. SOBRE EL RECONOCIMIENTO Y LIQUIDACIÓN DE PERJUICIOS MORALES EN CASO DE LESIONES.

[4] Teniendo en el precedente jurisprudencial del Consejo de Estado, sobre "*La gravedad o levedad de la lesión y los correspondientes niveles se determinarán y motivarán de conformidad con lo probado en el proceso. Nivel No. 1. Comprende la relación afectiva, propia de las relaciones conyugales y paterno- filiales o, en general, de los miembros de un mismo núcleo familiar (1er. Grado de consanguinidad, cónyuges o compañeros permanentes). Tendrán derecho al reconocimiento de 100 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 50%; a 80 SMLMV en los eventos en que la gravedad de la lesión sea igual o superior al 40% e inferior al 50%; a 60 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 30% e inferior al 40%; a 40 SMLMV si la gravedad de la lesión es igual o superior al 20% e inferior al 30%; a 20 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 10% e inferior al 20% y, por último, a 10 SMLMV en los eventos en que la gravedad de la lesión sea igual o superior a 1% e inferior al 10%*."

[5] Se tiene en cuenta para establecer los 10 SMLMV el Decreto 1507 de 2014 Anexo Técnico al decreto "Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional" Tabla Tabla 4.6. Criterio para reconocimiento y evaluación de las deficiencias por desórdenes del tracto digestivo superior (esófago, estómago y duodeno, intestino delgado y páncreas. Clase 1, valor de deficiencia 1% a 9%, Ocasionales y no requiere de tratamiento continuo y aplicando el parámetro jurisprudencial *10 SMLMV en los eventos en que la gravedad de la lesión sea igual o superior a 1% e inferior al 10%*

- Para LAURA CAMILA GUZMAN GALAN el valor de 25 SMLMV equivalente a $25.000.000
- Para ANGIE GABRIELA GUZMAN GALAN el valor de 25 SMLMV equivalente a $25.000.000

O el mayor valor que se determinare dentro del proceso.

Daño a la Vida de Relación. De difícil tasación, que al tratarse de sentimientos que permanecen en el interior del ser no es posible su cuantificación exacta, no obstante, el Consejo de Estado se ha pronunciado sobre esto por las secuelas permanentes en su integridad, daño fisiológico y psicológico, toda vez que los hechos ocurridos y que dieron lugar a la presente demanda, alteraron notablemente el transcurrir de sus vidas en la relación social, familiar y laboral. Perjuicio constituido, en razón de las circunstancias de la relación del ser humano con el mundo exterior, la merma del desarrollo de actividades cotidianas y el truncamiento del proyecto de vida como persona, como pareja, entre otros, ha afectado a su cónyuge por lo que los perjuicios se tasan, así:

- Para WEIMAR ALFONSO GUZMAN GARZON el valor de 50 SMLMV equivalente a $50.000.000

Daño a la Salud. Como consecuencia de la grave afectación que sufrió su vida cambiando sus condiciones de existencia en su calidad con secuelas funcionales y físicas, así como la desfiguración total de su abdomen y lesión de su intestino, y consecuentes afectaciones psicológicas por el trauma padecido y las condiciones que debe vivir en su día a día.

Este perjuicio se concreta en la vulneración del derecho a la salud y a la integridad física y psicológica, así como a la vida de relación de la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO, el cual ha sido explicado por el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, artículo 12 y en diferente jurisprudencia con Consejo de Estado, donde se ha establecido que es:

> *"el derecho de toda persona al disfrute del nivel más alto posible de salud"*[6]*; y objeto de múltiples pronunciamientos de la Corte Constitucional, al definirlo como "la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser"*[7]*.*

[6] Corte Constitucional. Sentencia T-454 de mayo 13 de 2008; M.P. Jaime Córdoba Triviño
[7] Consejo de Estado, Sección Tercera. Sentencia de febrero 18 de 2010; rad. 18524; C.P. Enrique Gil Botero.

El daño a la salud se dimensiona en el presente caso también a través del Perjuicio Estético, este subsumido por aquel[8].

Los perjuicios por concepto del daño a la salud de la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO se tasan en 150 SMMLV o el mayor valor que se probare.

Pérdida de oportunidad. Definida por la pérdida del chance o de las posibilidades de una intervención oportuna que hubiera evitado la ruptura del apéndice, y en consecuencia la peritonitis y las complicaciones posteriores con ocasión de la inflamación producto de la peritonitis y demás procedimientos a los que debió ser sometida, los cuales se calculan 50 SMMLV o el mayor valor que determinare por el Despacho a favor de la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO.

GARANTIA DE NO REPETICIÓN

En virtud de la reparación integral y para garantizar la no repetición de las fallas en la *lex artis* presentadas, que la entidad demandada se comprometan a implementar: i) un plan de capacitación sobre las nomas, guías y protocolos para la notificación oportuna y considerada garantizando la protección del derecho a la información, a la autonomía y a la salud y ii) los controles requeridos para verificar el estricto cumplimiento como mínimo de las nomas, guías y protocolos emitidos por el Ministerio de Salud y de Protección Social.

INDEXACIÓN

Que las sumas de dinero establecidas como pretensiones a pagar a favor de mis representadas, sean actualizadas e indexadas de acuerdo con la variación del índice de precios al consumidor, hasta que se verifique el pago.

INTERESES.

Las condenas líquidas reconocidas en la sentencia devengarán intereses moratorios desde la fecha de ejecutoria de la sentencia hasta su pago total. Se tendrá en cuenta que todo pago parcial se imputará primeramente a intereses. (Código Civil artículo 1653).

COSTAS Y AGENCIAS EN DERECHO

[8] Consejo de Estado, sentencia 28 de agosto de 2014. rad. 23001-23-31-000-2001-00278-01. C.P. Stella Conto Diaz del Castillo.

Que se condene en costas y agencias en derecho a la demandada.

RESUMEN PERJUICIOS:

LIQUIDACIÓN DE PERJUICIOS		
	SMMLV	
PATRIMONIALES		
DAÑO EMERGENTE		$ 208.000
LUCRO CESANTE Consolidado		$ 16.911.387
Subtotal		$ 17.119.387
EXTRAPATRIMONIALES		
MORALES	175	$ 175.000.000
VIDA DE RELACIÓN	50	$ 50.000.000
DAÑO A LA SALUD	150	$ 150.000.000
PÉRDIDA DE LA OPORTUNIDAD	50	$ 50.000.000
Subtotal		$ 425.000.000
TOTAL		**$ 442.119.387**

5. FUNDAMENTOS DE DERECHO

1. Constitución Política Art. 49 Consagra el derecho a la salud como un servicio público, así como una forma mediante la cual el Estado cumple con su deber de garantizar el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población.

2. La Ley 100 de 1993, por ejemplo, asigna a las EPS la función básica de organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados, por lo que los daños sufridos por los usuarios con ocasión de la prestación del servicio de salud les son imputables a aquellas como suyos, independientemente del posterior juicio de reproche culpabilístico que llegue a realizar el juez y en el que se definirá finalmente su responsabilidad civil".

3. El artículo 185 de la Ley 100 impone a las IPS ser las guardianas de la atención que prestan a sus clientes".[9]

4. El Código Civil, consagra en sus artículos 2347 y 2349, lo relacionado con la responsabilidad indirecta por el hecho ajeno y por el hecho de sus dependientes

[9] Corte Suprema de Justicia Sala Civil, Sentencia SC-139252016 (05001310300320050017401), sep. 30/16

y subordinados, que en el caso que nos ocupa se refiere a la responsabilidad de EPS para la primera y de IPS para la primera y segunda por la conducta desplegada por los profesionales de la salud que atendieron a la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO.

5. Responsabilidad civil extracontractual por el hecho de terceros», consagrada en los artículos 2346 al 2349 y 2352 ibídem.

6. Código Civil, art. 2344, establece la solidaridad de los diferentes actores que con su conducta producen el daño en la victima.

7. Ley 100 de 1991, asigna a las EPS la función básica de organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados y en el art. 185 **impone a las IPS el deber de ser garantes de la atención que prestan a sus clientes.**

   Las obligaciones de los prestadores de salud consisten en brindar al paciente todas las herramientas de las que dispongan de conformidad con la lex artis de la materia, con el objetivo de curarlo, así en todos los casos no se pueda cumplir. En razón a lo anterior, en principio, la responsabilidad civil de la prestación de tales servicios se exige solidariamente a las entidades prestadoras de salud, a las instituciones prestadoras de dichos servicios y al personal médico y la responsabilidad será de carácter contractual o extracontractual si el daño surgió del incumplimiento de una obligación establecida en un contrato o por la violación del deber genérico de no dañar, por un hecho u omisión del responsable.

8. Sentencia CSJ SC2769/2020

   «es principio del sistema organizado, administrado y garantizado por las Entidades Promotoras de Salud (EPS), la calidad en la prestación de los servicios de salud, atención de las condiciones del paciente según las evidencias científicas, y la provisión "de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada" (artículo 153, 3.8, Ley 100 de 1993).

   En idéntico sentido, las Entidades Promotoras de Salud (EPS), son responsables de administrar el riesgo de salud de sus afiliados, organizar y garantizar la prestación de los servicios integrantes del POS, orientado a obtener el mejor estado de salud de los afiliados, para lo cual, entre otras obligaciones, han de establecer procedimientos garantizadores de la calidad, atención integral, eficiente y oportuna a los usuarios en las instituciones prestadoras de salud (art. 2º, Decreto 1485 de 1994).

   Igualmente, la prestación de los servicios de salud garantizados por las Entidades Promotoras de Salud (EPS), no excluye la responsabilidad legal que les corresponde

cuando los prestan a través de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) o de profesionales mediante contratos reguladores sólo de su relación jurídica con aquéllas y éstos. Por lo tanto, a no dudarlo, la prestación del servicio de salud deficiente, irregular, inoportuna, lesiva de la calidad exigible y de la lex artis, compromete la responsabilidad civil de las Entidades Prestadoras de Salud y prestándolos mediante contratación con Instituciones Prestadoras de Salud u otros profesionales, son todas solidariamente responsables por los daños causados, especialmente, en caso de muerte o lesiones a la salud de las personas.»

9. CSJ Sala Civil, Sentencia 30.09.2016 SC-139252016 (05001310300320050017401), M.P. Ariel Salazar

Los daños sufridos por los usuarios con ocasión de la prestación del servicio de salud les son imputables a las EPS como suyos, independientemente del posterior juicio de reproche culpabilístico que llegue a realizar el juez y en el que se definirá finalmente su responsabilidad civil.

La atribución del hecho dañoso de un agente determinado, ***hará responsable en forma solidaria a la EPS y la IPS****, siempre que confluyan en ellos todos los elementos de la responsabilidad civil.*

10. C.S.J. Sala de Casación Civil, Sent. 18.05.2005 2005, exp. 14415. M.P. Jaime Alberto Arrubla Paucar.

"el que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización, sin perjuicio de la pena principal que la ley imponga por la culpa o el delito". Por lo tanto, la responsabilidad médica se deriva de la obligación en principio contractual, del médico, EPS o IPS de cuidar la integridad corporal del paciente y de concluir de manera adecuada la relación prestacional del servicio médico"

6. DE LA RESPONSABILIDAD QUE SE RECLAMA

La construcción de la responsabilidad exige la presencia de tres elementos a saber:

Una conducta culposa, que está claramente definida en el presente caso cuando el cuerpo galénico es descuidado, negligente en la valoración del cuadro clínico por el cual la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO debe consultar y reconsultar 4 veces durante tres días por sintomatología de apendicitis y no ordenar la realización de exámenes que como apoyo diagnóstico era pertinentes y necesarios, tales como:

Análisis de laboratorio, en el que debe valorarse el recuento de leucocitos, el aumento de neutrófilos, análisis de marcadores sanguíneos de inflamación aguda y exámenes de orina.

Radiografía de Tórax; importante para descartar enfermedades cardiopulmonares y alteración en los movimientos intestinales.
Ecografía, que evidenciaría la inflamación del apéndice
TAC: Ayuda a definir los diagnósticos y descartar los diferenciales.[10]

Lo anterior es más exigible teniendo en cuenta que la sintomatología de la apendicitis e común a otras patologías, lo que hace imperativo descartar la presencia de una o unas de ellas y la única forma es acudiendo a las ayudas diagnósticas.

Una segunda conducta culposa, que está claramente definida en el presente caso cuando el cuerpo galénico es descuidado, negligente en la valoración del cuadro clínico por el cual la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO debe consultar y reconsultar porque después de la cirugía su salud no presentaba mejoría sino que por el contrario se desmejoraba cada día más pues presentaba: estreñimiento, distención abdominal, dolores de cabeza frecuentes, malestar general y de nuevo sin acudir a las ayudas diagnósticas, sin tener en cuenta el antecedente quirúrgico abdominal se limitan a considerar como diagnóstico "colon irritable", y así pasó días y días de dolor de malestar hasta cuando la imposibilidad de evacuar su intestino, el vómito incesante y las súplicas de la señora GALÁN alertaron a la profesional que la valoraba. Ya en esta oportunidad cuando se toman medidas, su intestino estaba perforado.

El daño, claramente definido en la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO por las siguientes razones:

El estrangulamiento del apéndice
Una peritonitis generalizada
Un ingreso a la Unidad de Cuidados Intensivos
Una incapacidad desgastante
Unas complicaciones derivadas de la irritación peritoneal como consecuencia de la apendicitis

---

[10] *Apendicitis, diagnóstico temprano y oportuno. La apendicitis es una de las principales causas de abdomen agudo, y la más común, saber reconocerla aumenta la sobrevida de las personas y disminuye sus complicaciones. Ayudas Diagnósticas*
El Diagnostico de apendicitis debe ser clínico, tratando de evitar la mayoría de ayudas diagnosticas de alta complejidad, entre la pruebas de rutina se puede mandar:
· Hemoleucograma para evaluar una leucocitosis con neutrofilia.
· PCR o Proteina C Reactiva.
Ante casos atípicos o dudas se pueden usar métodos de imágenes.
· Ultrasonido o ecografía: usado para evaluar perforaciones y el estado de la apéndice, en caso de obesidad o gases es muy difícil su uso ya que se limita.
· Tomografia Computarizada, se evalúa cuando el UltraSonido no ha dado conclusiones, evalúa la integridad de la apéndice, así como sus estructuras adyacentes y el estado completo del abdomen. http://apendicitisinfomed.blogspot.es/2

Complicaciones post quirúrgicas
Perforación del Intestino
Peritonitis generalizada
Ingreso a Unidad de Cuidados intensivos
Deformidad física de su abdomen
Limitaciones en las actividades rutinarias.

El nexo de causalidad, claramente establecido entre las conductas culposas y los daños que sus consecuentes perjuicios. La doctrina señala que la relación causa a efecto es el elemento material que vincula directamente el daño con el hecho e indirecta y sucedáneamente con los factores de atribución de la responsabilidad. Se considera por numerosos autores, que la relación de causalidad adecuada se establece en función de la posibilidad y probabilidad de un resultado, atendiendo a lo que corrientemente acaece según lo indica la experiencia diaria en orden al curso ordinario de los acontecimientos. Para establecer la vinculación entre dos sucesos, es menester realizar un juicio retrospectivo de probabilidad, conocido por la doctrina como prognosis póstuma, cuya formulación es la siguiente: ¿la acción u omisión que se juzga era ***"per se"*** apta o adecuada para provocar esa consecuencia? En otras palabras, la relación causal exige una relación efectiva y adecuada entre una acción y una omisión y el daño, es decir este debe haber sido causado por aquella. En el caso que nos ocupa no existe ninguna relación entre la actuación desplegada por mi poderdante y los presuntos perjuicios demandados.

En la materia que nos ocupa en la presente actuación, es decir Responsabilidad Medica, el profesor **Dr. LUIS ALBERTO KVITKO,** señala que para la determinación de la existencia o inexistencia de causalidad medicolegal, se deben considerar diez puntos fundamentales[11], los cuales son:

1) REAL EXISTENCIA DEL HECHO TRAUMÁTICO DENUNCIADO

"*Se debe saber, con certeza, que el evento dañoso realmente ha acaecido, y no se trata de una falsa denuncia, ni tampoco de simulación alguna".*

Efectivamente los eventos dañosos han ocurrido en cada una de las consultas que en primer lugar con ocasión del cuadro clínico de apendicitis tuvo que hacer la paciente DIANA GALAN, sin que se hubiera actuado de manera prudente, perita, diligente y observadora de los mandatos médicos; y en segundo lugar con ocasión del cuadro clínico generado por las complicaciones post quirúrgicas no atendidas tampoco de

[11] ***FACTORES DE LA CAUSALIDAD MÉDICOLEGAL. Prof. Dr. LUIS ALBERTO KVITKO.*** *Cátedra de Medicina Legal y Deontología Médica. Facultad de Medicina. Universidad de Buenos Aires. Secretario General Permanente de la Asociación Latinoamericana de Medicina Legal, Deontología Médica e Iberoamericana de Ciencias Forenses.*

manera oportuna y pertinente dando como resultado una conductas ineficientes e ineficaces[12].

2) INDEMNIDAD PREVIA

"Es crucial determinar si al momento de provocarse el infortunio en cuestión la persona presentaba absoluta normalidad anatómica, así como funcional de la zona topográfica así como de la función respectiva del lugar donde asienta la secuela alegada".

De haber sido diagnosticada e intervenida quirúrgicamente de manera oportuna la paciente es claro que no hubiera presentado una peritonitis generalizada. La paciente de apenas 36 años no presentaba antecedentes clínicos que aminoraran su estado de salud o la tuvieran expuesta a un riesgo determinado. Era una paciente sana que cursaba con un cuadro clínico de apendicitis que de haber sido intervenida de manera oportuna no hubiera presentado la peritonitis que causó graves complicaciones.

De haber sido diagnosticada la complicación post quirúrgica de manera oportuna no se hubiera presentado de nuevo la peritonitis que la dejó con su abdomen abierto, con riesgos graves en su vida diaria y con deformidad absoluta de su abdomen cuando apenas tenía 36 años y que la obliga a usar faja de manera permanente.

3) FACTOR ETIOGÉNICO

"Debe establecerse con exactitud el factor ocasionante de la injuria sostenida, es decir, su real existencia, que la misma esté probada y a su vez, que haya sido apropiada para producir la lesión o traumatismo, sea anatómico y/o funcional. Para ello, el perito debe, necesariamente, estudiar la cuestión, y aplicar sus conocimientos acerca del mecanismo medicolegal de la lesión de que se trate".

4) FACTOR CRONOLÓGICO O CONDICIÓN TEMPORAL

Es necesario determinar, con fundamento, la data de la lesión. Expresado de otra manera, esto significa que la lesión que determinó la secuela existente debe haber sido provocada en la fecha que el damnificado sostiene lo fue. Este punto es importante, pues procediendo de esta manera, se descartará cualquier tipo de evento dañoso que no sea el que, en la fecha establecida, haya generado la secuela en estudio.

Expresado de otra manera, se debe establecer por las características del daño existente que se trata de una secuela que amerita, tener la data concordante con lo que se denuncia.

[12] En los supuestos legales en que la culpa se presume es posible eximirse de responsabilidad probando que no hubo culpa de parte del imputado. La prueba de la falta de culpa consiste en la demostración de que se actuó con las diligencias, prudencia, cuidados, pericia, etc. que requería la naturaleza del hecho atendiendo a las circunstancias de las personas, tiempo y lugar. En tal caso, el autor del hecho puede eximirse de responsabilidad.

5) FACTOR ZONAL O TOPOGRÁFICO

Es necesario determinar que las secuelas que presenta el peritado asientan en la misma zona anatómica o comprometen la misma función que fue injuriada al suceder el traumatismo denunciado.

6) FACTOR CUANTITATIVO O DE GRAVEDAD DE LA INJURIA

Es necesario establecer que el infortunio original, a raíz del que se sostiene han quedado secuelas, haya tenido la fuerza o magnitud apropiada para provocar un daño de tal naturaleza, que por sus características pueda, objetivamente, haber dejado las secuelas que se evidencian durante el examen pericial.

Para ello se deberá considerar el relato realizado por el damnificado (peritazgo), así como lo que pueda surgir de la documentación médica con la que se cuente, de manera tal, que pueda ameritarse el grado de gravedad habido, y consiguientemente, las secuelas derivadas del mismo.

7) SUSTRATUM OBJETIVO, CIERTO, NO SIMULABLE

El perito deberá explorar, con detenimiento y paciencia, durante el acto de peritar, para determinar si es que existe o no existe una alteración anatómica sobre la que asienta una secuela funcional. Ello implica verificar en el caso de alteración funcional, si el examinado realmente presenta lo que alega, o contrariamente se está frente a un simulador o sobresimulador. Asimismo, no debe descuidarse que, muchas veces, sin existir un daño anatómico, existe igualmente secuela funcional. Por lo tanto, además del atento examen clínico medicolegal, se deberá apelar a las maniobras que permiten el descarte de simulación, que todo perito debe conocer para ser tal, y nunca debe omitir.

Es oportuno recordar a Chavigny, cuando afirma que la simulación "no se adivina: y su diagnóstico está muchas veces expuesto a errores inevitables".

8) FACTOR DE LA CONTINUIDAD SINTOMÁTICA

En principio, siempre debe existir un hilo conductor que ligue el evento traumático inicial con las secuelas existentes en el peritado. Ello implica que sea claro que se trata de un proceso continuo, que inicia a partir de la injuria y continúa en el tiempo hasta el momento de efectuar la peritación. Pero, este concepto general, tiene sus excepciones, toda vez que, en no pocas ocasiones, entre el trauma inicial y la aparición de secuelas, existe un lapso silencioso, desde el punto de vista clínico funcional y, esta circunstancia no indica, en modo alguno, que no exista relación entre uno y otro de los extremos en cuestión.

9) FACTOR DE EXCLUSIÓN O COMPARTIDO

Se debe estar alerta, toda vez que es de gran importancia explorar para establecer si en la producción de los perjuicios reclamados, la única causa han sido los establecidos en la demanda, o si, por el contrario, se ha agregado al mismo otro u otros factores que complicaron o potenciaron lo efectos del mismo. En otras palabras, el perito deberá ser sumamente cuidadoso en su examen para determinar si, junto a la injuria que se denuncia, ha actuado otro factor, o sea, una concausa ajena al infortunio, ***originada en el propio damnificado, y por ende ajena al evento dañoso. (El resaltado es nuestro)***

10) FACTOR DE NO EXISTENCIA DE UNA NUEVA INJURIA

Al igual que en el punto anterior, se deberá determinar si, a posteriori del hecho original, generador de la patología inicial al paciente se sumó al mismo, una concausa sobreviniente, que pudo haber sido la que realmente generó las secuelas existentes, que en caso de no haber existido, no estarían presentes.

Establecer con pleno fundamento científico, total imparcialidad, absoluta objetividad, con pleno desprejuicio, claridad intelectual y dedicando a cada caso todo el tiempo que requiera, constituyen los requisitos que permitirán al perito médico legista arribar a una conclusión con grado de certeza, en virtud de la cual, habiendo verificado los diez puntos previamente consignados, estando todos ellos presentes, y concordantes entre sí, podrá afirmar, sin duda alguna, que se está en presencia de nexo de "CAUSALIDAD MEDICOLEGAL" entre el traumatismo inicial referido y las secuelas existentes que derivan del mismo.

Y, establecida como se expuso, dicha "CAUSALIDAD MEDICOLEGAL" tendrá nexo directo entre ambos extremos.

Expresado de otra forma, así determinada la existencia de "CAUSALIDAD MEDICOLEGAL", el juzgador tendrá una pieza probatoria, de neta raigambre científica que le permitirá llegar a la sentencia, sabiendo cabalmente que dicho vínculo entre traumatismo y secuelas es idóneo, razonable, eficiente y suficiente, hecho que lo constituye en un fundamento con grado de certeza, que llevará al conocimiento de la verdad, fin último de todo proceso judicial.

7. PRUEBAS

7.1. Documentales:

A. Historia clínica de la señora Diana María Galán Camargo de la Clínica Juan N Corpas.
B. Historia clínica de la señora Diana María Galán Camargo de la Clínica Partenón.
C. Historia clínica de la señora Diana María Galán Camargo de la IPS CAFAM SUBA.
D. Copia de la cédula de ciudadanía de Diana María Galán Camargo.

E. Copia de la cédula de ciudadanía de Weimar Alfonso Guzmán Garzón.
F. Copia de la cédula de ciudadanía de Angie Gabriela Guzmán Galán.
G. Copia de la cédula de ciudadanía de Julián David Guzmán Galán.
H. Copia de la Tarjeta de Identidad de Laura Camila Guzmán Galán.
I. Copia del Registro Civil de Nacimiento de Angie Gabriela Guzmán Galán,
J. Copia del Registro Civil de Nacimiento de Julián David Guzmán Galán.
K. Copia del Registro Civil de Nacimiento de Laura Camila Guzmán Galán.
L. Constancia de no conciliación.

7.2. DICTAMEN PERICIAL.

Se aporta dictamen pericial realizado por la profesional en medicina LUZ ANGELA SANABRIA ROJAS en 59 folios.

7.3. TESTIMONIALES

De la manera más atenta, se sirva decretar y ordenar la recepción de testimonio a las siguientes personas que participaron en el proceso de atención de la paciente de conformidad con la historia clínica.

En consecuencia, solicito se ordene la comparecencia a la audiencia presencial o virtual que ordenare el despacho a fin de que sea absuelto el cuestionario que formularé en torno a las condiciones de salud de la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO, las condiciones en las cuales ingresó a la Clínica Juan N Corpas y al CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA, los tratamientos médicos y paramédicos recibidos, así como el pronóstico de acuerdo con su evolución en dicha institución y condiciones para practicarle cirugía. Por ser los testigos profesionales de la salud que pueden estar ubicados y/o en Bogotá o que se encuentren con obligaciones laborales o contractuales, solicito la expedición de los correspondientes telegramas que les permitan tramitar los respectivos permisos de asistencia a la audiencia y ellos son:

1. DR. JOSÉ ANDRÉS VALDERRAMA BALAGUERA, médico general con Registro Médico 79.946.957, se localiza en la Clínica Juan N Corpas, Dirección: Carrera 111 No. 159A-61 Suba. Bogotá.
2. DRA. ANGELICA ELIZABETH URRIAGO SANTOS, médico general con Registro Médico 52.793.670, se localiza en la Clínica Juan N Corpas, Dirección: Carrera 111 No. 159A-61 Suba. Bogotá.
3. DR. MAURICIO RAMIREZ VARGAS, médico familiar con Registro Médico 79.598.931, se localiza en la Clínica Juan N Corpas, Dirección: Carrera 111 No. 159A-61 Suba. Bogotá.

4. DR. ALFREDO AGUSTIN ARAUJO OÑATE, cirujano general con registro medico 79.541.926 se localiza en la Clínica Juan N Corpas, Dirección: Carrera 111 No. 159A-61 Suba. Bogotá.
5. DR. IVAN SELIM KATIME ORCASITA, cirujano general con registro medico 85.463.220, se localiza en la Clínica Juan N Corpas, Dirección: Carrera 111 No. 159A-61 Suba. Bogotá.
6. DR. CARVAJAL MALAVER ALBERTO, médico general, se localiza en el CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA. Bogotá.
7. DRA. LUNA AVILA TATIANA MILENA, médico general, se localiza en el CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA. Bogotá.
8. DR. MARIO ESTEBAN ROJAS, médico general, se localiza en el CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA. Bogotá.
9. DR. JAVIER FRANCISCO GUTIERREZ TOBAR, médico general, se localiza en el CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA. Bogotá.

7.4. INTERROGATORIO DE PARTE

De la manera más atenta y al tenor de los artículos 198 a 200 del C.G.P. solicito señor Juez señalar fecha y hora para que tenga lugar la diligencia de interrogatorio de parte que deberá ser absuelto por:

1. El doctor HENRY GRANDAS OLARTE en su condición de representante legal de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR CAFAM COLSUBSIDIO LIMITADA - E.P.S. FAMISANAR LIMITADA, con NIT: 830003564-7 o quien haga sus veces para la fecha señalada por el despacho.

2. El doctor GABRIEL QUIÑONES SUAREZ en su condición de representante legal de la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM – SEDE CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA, con NIT. 860013570 o quien haga sus veces para la fecha señalada por el despacho.

3. El doctor VÍCTOR ALFONSO GARCÍA ZACIPA en su condición de representante legal de la CLÍNICA PARTENÓN LTDA con NIT No. 800.085.486-2, o quien haga sus veces para la fecha señalada por el despacho.

El interrogatorio a los señores representantes legales lo formularé al momento de la audiencia o de manera escrita en sobre sellado, acerca de los hechos de la demanda y la contestación en la correspondiente oportunidad procesal.

8. CUANTIA

La cuantía se señala en la suma de CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MILLONES CIENTO DIECINUEVE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M.CTE ($442.119.387).

9. JURAMENTO ESTIMATORIO

Bajo la gravedad del juramento, expreso que tanto los hechos como las pretensiones y las cuantías y pretensiones indemnizatorias del escrito principal fueron estimados razonablemente basados en la ley, la jurisprudencia y las pruebas aportadas, de acuerdo a los pronunciamientos realizados por el Consejo de Estado[13] en lo que respecta a los perjuicios extrapatrimoniales.

Conforme con lo preceptuado en el artículo 206 del CG del P, bajo la gravedad del juramento y con base en los hechos y pretensiones de la demanda, como valor cierto y determinado en el momento de la presentación de la demanda señalo la cuantía en CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MILLONES CIENTO DIECINUEVE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M.CTE (**$ 442.119.387**) (443 SMMLV) o el mayor valor que se acreditare dentro del proceso., que equivalen a:

LIQUIDACIÓN DE PERJUICIOS		
	SMMLV	
PATRIMONIALES		
DAÑO EMERGENTE		$ 208.000
LUCRO CESANTE Consolidado		$ 16.911.387
Subtotal		$ 17.119.387
EXTRAPATRIMONIALES		
MORALES	175	$ 175.000.000
VIDA DE RELACIÓN	50	$ 50.000.000
DAÑO A LA SALUD	150	$ 150.000.000
PÉRDIDA DE LA OPORTUNIDAD	50	$ 50.000.000
Subtotal		$ 425.000.000
TOTAL		**$ 442.119.387**

[13] sentencia de la Sala Plena de la Sección Tercera del Consejo de Estado de 14 de septiembre de 2011, exp. 19031 y 38222

10. COMPETENCIA Y PROCEDIMIENTO.

A la presente demanda se le dará el trámite verbal de responsabilidad civil contractual.

Por la cuantía y el lugar de los hechos la competencia radica en el Señor Juez del Circuito de Bogotá, en Primera Instancia, por el lugar de ocurrencia de los hechos objeto de demanda y por la naturaleza del asunto.

11. ANEXOS

1. Poder conferido para la representación judicial.
2. Certificado de Existencia y Representación legal de la CLÍNICA PARTENÓN.
3. Certificado de Existencia y Representación legal de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR CAFAM COLSUBSIDIO LIMITADA - E.P.S. FAMISANAR LIMITADA.
4. Certificado de Existencia y Representación Legal CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM – SEDE CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA.
5. Lo mencionado en el acápite de pruebas.

12. NOTIFICACIONES

12.1. DEMANDADAS:

1. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR CAFAM COLSUBSIDIO LIMITADA - E.P.S. FAMISANAR LIMITADA, representada legalmente por el doctor HENRY GRANDAS OLARTE o por quien hiciere sus veces al momento de la notificación y trámite de esta demanda, en la Carrera 13 A No. 77ª - 63 de Bogotá D.C., correo electrónico: notificaciones@famisanar.com.co y servicioalcliente@famisanar.com.co

2. CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM – SEDE CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA, representada por el doctor GABRIEL QUIÑONES SUAREZ o por quien hiciere sus veces al momento de la notificación y trámite de esta demanda, en la Carrera 15 No. 51 - 35 de Bogotá D.C., y en el Email: calidadsalud@cafam.com.co

3. CLÍNICA PARTENÓN S.A, representada por el doctor VÍCTOR ALFONSO GARCÍA ZACIPA, o por quien hiciere sus veces al momento de la notificación y

trámite de esta demanda, en la Calle 72B No. 76 – 68 de Bogotá D.C., correo electrónico direcciongeneral@clinicapartenon.com, teléfono 601-4304112.

12.2. DEMANDANTES:

1. Los aquí demandantes recibirán notificaciones en el correo electrónico: lauritaguzman1705@hotmail.com

2. El suscrito abogado en su condición de apoderado de la parte demandante en la Avenida Jiménez No. 5-16 oficina 801 de Bogotá o en el email: luisfernel@yahoo.com, celular 3202939411.

Del señor Juez

Atentamente,

LUIS FERNEL ARDILA HERNANDEZ
C.C. No. 91242041
T.P. No. 223371 del C.S.J.

Señores
JUZGADO QUINTO (5) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.
E. S. D.

REFERENCIA:

ASUNTO:	SUBSANACIÒN - DEMANDA CIVIL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
DEMANDANTES:	DIANA MARIA GALAN CAMARGO Y OTROS
DEMANDADOS:	1. CLÍNICA PARTENÓN S.A. 2. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR E.P.S. FAMISANAR LIMITADA; Y 3. CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM – SEDE CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA
RADICADO	2022-00480

Señor Juez:

LUIS FERNEL ARDILA HERNANDEZ, domiciliado en Bogotá D.C., e identificado con la cédula de ciudadanía No. 91242041, abogado con Tarjeta Profesional No. 223371 del C.S.J., actuando en calidad de apoderado de DIANA MARIA GALAN CAMARGO y WEIMAR ALFONSO GUZMAN GARZON, quienes actúan en su propio nombre y representación legal y en nombre y representación de su hija menor de edad LAURA CAMILA GUZMAN GALAN; y de JULIAN DAVID GUZMAN GALAN y ANGIE GABRIELA GUZMAN GALAN, mayores de edad actuando en su propio nombre y representación legal, en calidad de hijos de DIANA MARIA GALAN CAMARGO; todos los anteriores domiciliados en la ciudad de Bogotá D.C., por medio de este escrito presento subsanación de DEMANDA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y EXTRACONTRACTUAL ante su Despacho en contra de la CLÍNICA PARTENÓN LTDA identificada con NIT No. 800085486-2, representada por el doctor VÍCTOR ALFONSO GARCÍA ZACIPA, mayor de edad y vecino de esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79102140 o por quien hiciere sus veces al momento de la notificación y trámite de esta demanda, la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR - E.P.S. FAMISANAR LIMITADA, con NIT: 830003564-7, representada legalmente por el doctor HENRY GRANDAS OLARTE o por quien hiciere sus veces al momento de la notificación y trámite de esta demanda, y la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM – SEDE CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA NIT. 860013570 representada por el doctor GABRIEL QUIÑONES SUAREZ, mayor de edad y vecino de esta ciudad, o por quien hiciere sus veces al momento de la notificación y trámite de esta demanda, a fin de

que se declare civilmente responsables a las entidades demandadas y consecuente reclamación de indemnización de perjuicios causados por el incumplimiento de sus obligaciones legales y contractuales en la garantía de acceso a servicios de salud con calidad a los cuales tenía derecho la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO, cuando acudió a los servicios de urgencias y hospitalarios de las demandas, que le ocasionaron múltiples riesgos y daños en su salud y en su vida, de acuerdo con los hechos que relatan más adelante.

1. LEGITIMACION EN LA CAUSA POR ACTIVA:

Están legitimados para intervenir en la presente demanda las personas que se señalan a continuación como perjudicados directos, como parientes próximos o damnificados y comparecen al proceso a través del suscrito apoderado.

1. DIANA MARIA GALAN CAMARGO, mayor de edad, vecina Bogotá D.C., identificada con cédula de ciudadanía número 52540135, actuando en nombre propio comparece al proceso en su condición de directamente perjudicada por la falta de atención médica oportuna, a consecuencia de la deficiente prestación del servicio de salud por parte de la EPS FAMISANAR y los médicos adscritos a la CLÍNICA PARTENON LTDA y CAFAM – SEDE CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA.

2. WEIMAR ALFONSO GUZMAN GARZON, mayor de edad, vecino de Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía número 80181172, comparece al proceso en su condición de perjudicado por la falta de atención médica oportuna a su señora esposa DIANA MARIA GALAN CAMARGO, a consecuencia de la deficiente prestación del servicio de salud por parte de la EPS FAMISANAR y los médicos adscritos a la CLÍNICA PARTENON LTDA y CAFAM – SEDE CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA.

3. LAURA CAMILA GUZMAN GALAN, menor de edad, representada legalmente por intermedio de sus padres, comparece al proceso en su condición de perjudicada por la falta de atención médica oportuna a su señora madre DIANA MARIA GALAN CAMARGO, a consecuencia de la deficiente prestación del servicio de salud por parte de la EPS FAMISANAR y los médicos adscritos a la CLÍNICA PARTENON LTDA y CAFAM – SEDE CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA.

4. JULIAN DAVID GUZMAN GALAN, mayor de edad, vecino de Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía número 1193454323, comparece al proceso en su condición de perjudicado por la falta de atención médica oportuna a su

señora madre DIANA MARIA GALAN CAMARGO, a consecuencia de la deficiente prestación del servicio de salud por parte de la EPS FAMISANAR y los médicos adscritos a la CLÍNICA PARTENON LTDA y CAFAM – SEDE CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA.

5. ANGIE GABRIELA GUZMAN GALAN, mayor de edad, vecina de Bogotá D.C., identificada con cédula de ciudadanía número 1233895839, comparece al proceso en su condición de perjudicada por la falta de atención médica oportuna a su señora madre DIANA MARIA GALAN CAMARGO, a consecuencia de la deficiente prestación del servicio de salud por parte de la EPS FAMISANAR y los médicos adscritos a la CLÍNICA PARTENON LTDA y CAFAM – SEDE CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA.

2. LEGITIMACION DE LA PARTE PASIVA

1. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR CAFAM COLSUBSIDIO LIMITADA - E.P.S. FAMISANAR LIMITADA, con NIT: 830003564-7 representada legalmente por el doctor HENRY GRANDAS OLARTE, Entidad Promotora de Salud, es la entidad a la que se encontraba afiliada la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO a través del Régimen Contributivo y era quien tenía la obligación de garantizar el acceso y prestación de servicios de salud con calidad a la paciente a través de su red de IPS.

2. CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM – SEDE CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA NIT. 860013570 representada por el doctor GABRIEL QUIÑONES SUAREZ, institución prestadora de servicios de salud, fue el lugar donde acudió la paciente DIANA MARIA GALAN CAMARGO para que le prestaran servicios de urgencias.

3. CLÍNICA PARTENÓN LTDA con NIT No. 800.085.486-2, representada legalmente por el doctor VÍCTOR ALFONSO GARCÍA ZACIPA, institución prestadora de servicios de salud, fue el lugar donde acudió la paciente DIANA MARIA GALAN CAMARGO para que le prestaran servicios de urgencias.

3. HECHOS

3.1. La señora DIANA GALAN para el mes de enero de 2014 se encontraba afiliada al sistema general de seguridad social en salud a través de FAMISANAR EPS.

3.2. Manifiesta la Señora DIANA GALÁN que desde el día 3 de enero de 2014, en el horario de la noche le empezó un dolor intenso en la parte superior del estómago, el cual la hizo dirigirse al centro de salud más cercano de su residencia, el cual es el CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA.

3.3. La señora DIANA GALAN ingresó por urgencias a CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA el 04 de enero de 2014, en donde le dieron una ficha con la cual pudo ser atendida en las horas de la madrugada, el médico que la atendió le dijo que era gastritis por lo cual haciendo caso omiso a su cuadro clínico, simplemente le formuló unas inyecciones y medicamento, para darle salida horas más tarde una vez su dolor cedió con los medicamentos administrados, es decir le habían enmascarado el cuadro que presentaba, sin un examen previo de laboratorio a pesar del dolor abdominal.

3.4. Informa la señora DIANA GALAN que el dolor se hizo más intenso lo cual la obligó a volver al centro médico nuevamente por segunda vez en compañía de su esposo quien la acompañó en cada uno de estas consultas.

3.5. El doctor nuevamente atendió a la señora DIANA GALAN y en esta consulta el diagnóstico fue de gastroenteritis; en ningún momento le practicaron exámenes que pudieran orientar el diagnóstico a pesar de ser una paciente **reconsultante** con dolor en fosa ilíaca derecha.

3.6. De nuevo le ordenó medicamentos e inyecciones para remitirla de vuelta a su casa haciendo caso omiso de los signos y síntomas que presentaba la señora DIANA GALAN. Los medicamentos e inyecciones prescritas por el doctor no sirvieron de mucho puesto que el dolor persistía cada vez con mayor intensidad y no podía ser de otra manera como quiera que se habían apartado los galenos de una conducta adecuada que los condujera a un diagnóstico certero y oportuno. Debieron acudir a ayudas diagnósticas para descartar las posibilidades que podían existir para cada una de las consultas y reconsultas de la paciente por la misma sintomatología que por sus características hacía mandatorio el acogimiento de la lex artis de la cual se apartaron, pues:

1) Un médico prudente y diligente hubiera ordenado de manera oportuna ayudas diagnósticas tanto de laboratorio como imagenológicas para definir el diagnóstico.

2) Un médico prudente y diligente no hubiera enmascarado el cuadro clínico de la paciente con medicamentos para el dolor.
3) Un médico prudente y diligente hubiera adoptado otra conducta de consideración y garantía de atención idónea ante una paciente reconsultante diariamente por la misma sintomatología.

3.7. Por tercera vez en condición de reconsultante acudió la señora DIANA GALAN con su esposo a la CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA y de nuevo de manera imprudente, descuidada y sin observar la lex artis le aplicaron un medicamento y la devolvieron para su casa.

3.8. Los profesionales que atendieron a la señora DIANA GALAN en el CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA están totalmente subordinados a dicha IPS.

3.9. Para día 6 de enero de 2014 señala la señora DIANA GALAN cansada y desesperada por la intensidad del dolor regresó nuevamente al centro médico, donde ya algo disgustada le manifestó al profesional de la salud que era la cuarta vez que ingresaba por el mismo dolor, al fin la pasaron con un médico el cual si se preocupó por el caso y le realizó unos exámenes remitiéndola a la CLÍNICA PARTENÓN con diagnóstico de apendicitis aguda, el cual se efectuó tres (3) días después de estar consultando por el mismo dolor.

3.10. A la señora DIANA MARÍA GALÁN CAMARGO le practicaron de manera urgente una apendicetomía por peritonitis generalizada en la CLÍNICA PARTENÓN.

3.11. El día siguiente, después de la intervención quirúrgica, cuando despertó de la anestesia y al ver el procedimiento que le habían realizado, preguntó qué había sucedido y la respuesta fue que la apendicitis estaba tan avanzada que se había estrangulado y esa fue la razón por la cual fue necesario realizarle la laparotomía. Es decir, si el diagnóstico se hubiera realizado de manera oportuna se hubiera evitado el estrangulamiento del apéndice.

3.12. Todo lo anterior demuestra fehacientemente como se presentó un error en el diagnóstico por parte de los profesionales médicos de la CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA, pues no se interpretaron las manifestaciones clínicas que reportaba la paciente, se alejaron de la lex artis al no ordenar la práctica de exámenes paraclínicos necesarios y

pertinentes para la orientación diagnóstica, recayendo en las entidades aquí demandadas la culpa por dicho error.

3.13. Ya saliendo de ese episodio reinició sus actividades laborales y desde entonces su salud se desmejoraba cada día más pues presentaba: estreñimiento, distención abdominal, dolores de cabeza frecuentes, malestar general, motivo por el cual decidió regresar en búsqueda de atención médica a través de la red de prestadores de FAMISANAR E.P.S. para que el médico general la valorara y la respuesta del médico general era que tenía el colón irritado, de nuevo sin apoyo diagnóstico alguno más que la palpación abdominal, sin acudir a ningún otro examen no obstante a los antecedentes que gracias a la negligencia en esta institución tuvo que padecer la señora GALAN.

3.14. El 25 de marzo de 2014, la paciente ingresa al servicio de urgencias del CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA por presentar según reza en la historia clínica “dolor abdominal asociado a múltiples episodios eméticos…2, encontrando el profesional de la salud que la valora “ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DISTENDIDO DOLOROSO A LA PALPACIÓN EN REGIÓN EPIGÁSTRICA E HIPOCONDRIO DERECHO SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL”.

3.15. La paciente fue dada de alta 17 horas después con tratamiento.

3.16. Al día siguiente 26 de marzo de 2014, la señora DIANA GALAN debido a presentar estreñimiento desde hacía cuatro (4) días, consulta ahora en la CRUZ ROJA, con la misma sintomatología, ya para este momento su sintomatología y signología se encontraba más exacerbada y es remitida a la CLÍNICA PARTENÓN.

3.17. En la CLÍNICA PARTENÓN, ingresa el 26 de marzo de 2014 con aproximadamente dos días de evolución consistente en dolor abdominal tipo cólico en epigastrio asociados a episodios eméticos múltiples, contenido bilioso, así mismo febrícula no cuantificada.

3.18. En el servicio de urgencias de la CLÍNICA PARTENÓN, le aplicaron medicamento para el vómito que no fue posible suspender y el galeno de turno ordenó la colocación de una sonda nasal, pero a pesar de tener la sonda seguía con el vómito por la boca y nariz.

3.19. En RX practicado, se evidencian niveles hidroaéreos escalonados, e imágenes sugestivas de íleo, persistencia del patrón obstructivo y solo deposición escasa.

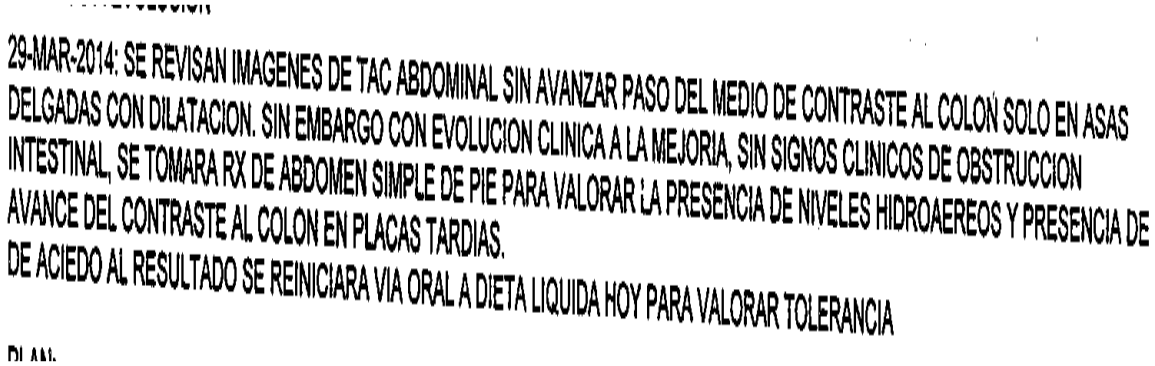
3.20. En la CLÍNICA PARTENÓN, le diagnosticaron una obstrucción intestinal, le realizaron algunos exámenes y le explicaron que la mitad de sus intestinos no estaba funcionando. Le administraron medicamentos buscando la evacuación intestinal y ante el cuadro clínico se ordenó su hospitalización.

3.21. Una vez ingresa se solicita hemograma, glicemia, gases arteriales, electrolitos, amilasa, fosfatasa, bilirrubinas y ecografía abdominal.

3.22. La paciente evoluciona en su patología con cuadro de dolor abdominal intenso generalizado, estable, taquicárdica, pendiente de definir conducta quirúrgica.

3.23. El dolor permanece, con eventos de emésis.

3.24. Finalmente, se evidencia en las imágenes del TAC obstrucción y deciden la toma de RX para la valoración de posibles consecuencias de ello:


29-MAR-2014: SE REVISAN IMAGENES DE TAC ABDOMINAL SIN AVANZAR PASO DEL MEDIO DE CONTRASTE AL COLON SOLO EN ASAS DELGADAS CON DILATACION. SIN EMBARGO CON EVOLUCION CLINICA A LA MEJORIA, SIN SIGNOS CLINICOS DE OBSTRUCCION INTESTINAL, SE TOMARA RX DE ABDOMEN SIMPLE DE PIE PARA VALORAR LA PRESENCIA DE NIVELES HIDROAEREOS Y PRESENCIA DE AVANCE DEL CONTRASTE AL COLON EN PLACAS TARDIAS.
DE ACIEDO AL RESULTADO SE REINICIARA VIA ORAL A DIETA LIQUIDA HOY PARA VALORAR TOLERANCIA

3.25. Tras cinco (5) días de hospitalizada y después tolerar alimentación le retiraron la sonda, le prescribieron medicamentos y se autorizó su salida de la clínica, sin haberle realizado exámenes pertinentes para determinar la causa de la obstrucción dejando de lado el antecedente quirúrgico por apendicitis perforada y peritonitis generalizada.

La literatura científica con relación a la peritonitis informa:

> ***"Causas de la peritonitis secundaria y terciaria***
> ***La peritonitis secundaria surge a raíz de un proceso inflamatorio en la cavidad peritoneal secundaria a una inflamación, perforación, o gangrena***

de una estructura intraabdominal o retroperitoneal. Algunas de las causas más comunes incluyen el apendicitis, la pancreatitis, la diverticulitis, la colicestitis la perforación de una úlcera péptica.

Otras causas no bacterianas de la peritonitis son la hemorragia dentro de la cavidad peritoneal debido a la ruptura de un embarazo ectópico, un quiste en el ovario o de un aneurisma en un vaso sanguíneo. La sangre siendo muy irritante para el peritoneo, puede causar dolor abdominal semejante a la peritonitis séptica*".*[1]

3.26. Los profesionales de la salud que atendieron a la paciente en la CLÍNICA PARTENÓN, incrementaron culposamente su riesgo de morbimortalidad al permitir que la enfermedad complicación post apendicetomía evolucionara al azar, persistiendo el riesgo ya no solo de obstrucción intestinal sino además de perforación intestinal como finalmente sucedió.

3.27. Después de su egreso la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO observó las indicaciones médicas de manera estricta tanto frente a los medicamentos como con relación a la dieta que debía tener.

3.28. Sin embargo, continuó el estreñimiento y el vómito regresó, motivo por el cual ante la falta de diligencia en la CLÍNICA PARTENÓN, debió acudir a la Clínica Juan N. Corpas el día 31 de marzo de 2014, acompañada de su esposo, quien permanentemente acompaño a su esposa DIANA MARIA GALAN CAMARGO a las consultas de urgencias y en los periodos de hospitalización.

3.29. Los profesionales de la medicina de la Clínica Juan N. Corpas decidieron darle ingreso para dejarla en observación donde le tomaron una serie de exámenes y la conducta médica resultante fue que tenía que ser intervenida quirúrgicamente.

3.30. Desplegando una conducta diligente, le practicaron exámenes diagnósticos como un TAC de abdomen contrastado y teniendo en cuenta los antecedentes de la paciente que no fueron acatados en la CLINICA PARTENÓN, se recomendó manejo quirúrgico para la exploración que permitiera determinar y hacer algo por eliminar la causa de las complicaciones que se estaban presentando en su salud.

[1] http://www.news-medical.net/health/What-Causes-Peritonitis-(Spanish).aspx

SE REVISA TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO SE EVIDENCIA ASAS INTESTINALES MUY DISTENDIDAS Y LLENAS. DE LIQUID
, CONSIDERANDO ANTECEDENTES DE PACIENTE Y EVOLUCION TORPIDA Y VARIOS REINGRESOS POR URGENCIAS SE RECOMIENDA MANEJO QUIRURGICO , LAPARATOMIA EXPLORATORIA Y POSIBLE LIBERACION DE BRIDAS.
AL EXAMEN FISICO CON PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL EN FLANCO Y FOSA ILIACA DERECHA.. DEFENSA VOLUNTARIA.

3.31. DIANA MARIA GALAN CAMARGO ingresó a cirugía el día 4 de abril de 2014, y encuentran peritonitis generalizada, líquido turbio y fétido por perforación intestinal a nivel del Ileo, asas intestinales dilatadas, motivo por el que se hizo necesario realizar resección intestinal con posterior anastomosis latero lateral, se realizó drenaje y lavado peritoneal, dejaron bolsa de Bogotá y postergan cerrado de piel.

ABDOMEN CON NIVELES HIDROAEREOS SIN PASO DE CONTRASTE A COLON POR LO QUE SE DECIDE PASAR A SALAS DE CIRUGIA ENCONTRANDOSE PERITONITIS GENERALIZADA CON APROXIMADAMENTE 3000 CC DE LIQUIDO TURBIO FETIDO POR PERFORACION INTESTINAL A NIVEL DE ILEO, ASAS INTESTINALES DILATADAS, SE REALIZA RESECCION INTESTINAL CON POSTERIOR ANASTOMISIS LATEROLATERAL A 20 CM DE VALVULA ILEOCECAL CON SUTURA ELECTROMECANICA, SE REALIZA DRENEJA DE PERITONITIS CON LIBERACION DE ADHERENCIAS. SE LAVA CON 5000 CC SSN 0.9% Y SE DEJA BOLSA DE BOGOTA CON CIERRA DE PIEL PARA LAVADO EL DOMINGO.

3.32. Horas después cuando se encontraba en recuperación le explicaron las razones por las cuales tuvieron que dejarle el abdomen abierto.

3.33. La condición clínica de la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO se complicó y su estado de salud desmejoró de tal manera que la ingresaron a la UCI - Unidad de Cuidados Intensivos.

3.34. Mientras estuvo en su post operatorio fue necesario realizar múltiples lavados peritoneales en diferentes tiempos quirúrgicos.

3.35. Ante la evolución le realizaron el cierre de su cavidad abdominal.

3.36. Cuando el cuadro clínico lo permito fue llevada a habitación que requería ser para ella sola por su estado a fin de evitar contaminación cruzada.

3.37. Las complicaciones y larga estancia hospitalaria la llevaron a pérdida de masa muscular, dificultades articulares que demandaron la realización de terapias físicas para movilización articular, terapias respiratorias.

3.38. La paciente es dada de alta el 18 de abril de 2014 y le informaron que en ocho (8) meses aproximadamente debía colocarse una malla.

3.39. Trascurrido el tiempo le explicaron los riesgos de la nueva cirugía para la colocación de malla, le advirtieron el alto riesgo de probabilidad de muerte, de regreso a la UCI por un largo periodo de tiempo y de quedar con colostomía, motivos estos que la llevaron a decidir con su familia no someterse a dichos riesgos, pero quedando claro que en caso de urgencia debe someterse a la cirugía para tratar de preservar su vida.

3.40. Sucedido todo esto la vida de la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO se ha complicado a sus 36 años, pues cada vez que lograba ingresar a algún empleo se veía obligada a retirarse debido a su enfermedad y a las diferentes hospitalizaciones que tuvo que padecer.

3.41. La imagen corporal de DIANA GALAN, una mujer que en aquel entonces solo contaba con 36 años de edad, cambió totalmente afectando su autoimagen y las relaciones de vida conyugal con el señor WEIMAR ALFONSO GUZMAN GARZON.

3.42. Las entidades demandadas EPS FAMISANAR, CAFAM – SEDE SUBA y CLINICA PARTENÓN, claramente incumplieron los deberes de acción que su condición como agentes del sistema de seguridad social en salud les asiste al no garantizar de manera oportuna, eficiente y eficaz un diagnóstico oportuno a la señora DIANA GALAN.

3.43. Como consecuencia de las afectaciones en su salud, el cónyuge de la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO estuvo en grave riesgo de perder su trabajo porque permanentemente acompaño a su esposa a las consultas de urgencias y en los periodos de hospitalización.

3.44. El día 20 de octubre del año 2017, se realizó conciliación prejudicial en derecho por estos mismos hechos y pretensiones, en el Centro de Conciliación de la Fundación Pluma en la cual no se logró acuerdo por la inasistencia de las partes convocadas CLINICA PATERNON S.A., ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR E.P.S. FAMISANAR LIMITADA y la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM – SEDE CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA de acuerdo a la constancia que adjunto.

4. PRETENSIONES

De la manera atenta solicito al Señor Juez que mediante sentencia que haga tránsito a cosa juzgada, se declare la responsabilidad civil contractual y extracontractual de la CLINICA PATERNON S.A., ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR E.P.S. FAMISANAR LIMITADA y la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM – SEDE CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA por los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales ocasionados a la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO y su familia con ocasión, al error en el diagnóstico, la falta de oportunidad en el diagnóstico, y la falta de oportunidad en la implementación terapéutica pertinente, que condujo a la paciente a una perforación intestinal y consecuente peritonitis, conducta negligente, imprudente, que no observó las guías y protocolos para el diagnóstico de la patología que la aquejaba y en virtud de la reparación integral y en equidad enunciada en el artículo 16 de la ley 446 de 1998, se solicita que la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR - E.P.S. FAMISANAR LIMITADA, la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM – SEDE CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA y la CLÍNICA PARTENÓN, rehabiliten, compensen y reparen los perjuicios causados:

> *"Artículo 16. Valoración de daños. Dentro de cualquier proceso que se surta ante la Administración de Justicia, la valoración de daños irrogados a las personas y a las cosas, atenderá los principios de reparación integral y equidad y observará los criterios técnicos actuariales".*

REHABILITACIÓN.

En observancia del principio de reparación integral, las entidades demandadas tratando de restituir los derechos fundamentales afectados a mi mandante con las

conductas deploradas y que dan origen a esta demanda deberán desplegar las conductas tendientes a la rehabilitación física y sicológica de la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO.

DECLARACIONES Y CONDENAS

4.2.1. Se declare civil y patrimonialmente responsables a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR - E.P.S. FAMISANAR LIMITADA, la CLINICA PARTENÓN S.A. y a la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM – SEDE CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA NIT. 860013570, por los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales ocasionados a la señora DIANA MARIA GALÁN CAMARGO y a su familia con ocasión de la falta de oportunidad y error en el diagnóstico que la aquejaba y en consecuencia falta de oportunidad en el tratamiento con graves consecuencias para su salud.

4.2.2. Como consecuencia de la anterior declaración, se condene a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR - E.P.S. FAMISANAR LIMITADA, a la CLINICA PARTENÓN S.A. y a la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM – SEDE CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA a pagar de manera solidaria a los demandantes las siguientes sumas de dinero:

COMPENSACIÓN Y REPARACIÓN

Pago de perjuicios patrimoniales o materiales, consistentes en:

Daño emergente definido por los costos de desplazamiento durante las consultas, las hospitalizaciones y controles a cada una de las hospitalizaciones que se calculan en doscientos ocho mil pesos M/CTE $208.000, o el mayor valor que se probare dentro del proceso.

Lucro cesante consolidado.

El término de la incapacidad que las acciones terapéuticas implementadas de manera tardía por el no diagnóstico oportuno de la obstrucción intestinal y consecuente perforación, se determina en dieciséis millones novecientos once mil trescientos ochenta y siete pesos M/CTE ($16.911.387).

Liquidación de la indemnización debida de la víctima.
Paciente: Promedio de vida 51.5 [2]
Cónyuge: No reporta

[2] Resolución 155 de 2010 Tabla de Mortalidad Rentística Superintendencia Financiera.

Hijos: No reporta
Hechos: 04 de enero de 2014
Fecha de liquidación: 14 de septiembre de 2016
IPC Inicial: enero de 2014: 114,54
IPC Final: agosto de 2016: 132,85
Ingresos mensuales: 616.000 menos 25% gastos personales = $535.854

$$S = \frac{\$535.854\ (1*0.004867)^{29.43} - 1}{0.004867}$$

S= $16`911.387

Pago de perjuicios extrapatrimoniales o inmateriales:

Perjuicios Morales[3] [4] y [5]. Que se concretan en el dolor, pesadumbre, el sufrimiento que ha padecido y continúa padeciendo, impotencia y demás sentimientos de afecto que surgieron en mis representados con la trágica realidad de verse a sí misma, ver a su cónyuge y ver a su madre, sumida en profundos dolores sin solución alguna y posteriormente ante el grave riesgo de muerte por la conducta culposa de quien debió haber protegido su vida y su integridad, desde la consulta inicial que hubiera evitado la complicación por la perforación intestinal, y la consecuente deformidad física que hoy tiene que sobrellevar, perjuicio que se tasan, así:

- Para DIANA MARIA GALAN CAMARGO el valor de 50 SMLMV equivalente a $50.000.000

[3] Teniendo como parámetro Precedente: Consejo de Estado – Sala de lo Contencioso Administrativo – Sección Tercera, sentencia de unificación jurisprudencial del 28 de agosto de 2014, Exp. 31172, M.P. Olga Mélida Valle de De la Hoz. SOBRE EL RECONOCIMIENTO Y LIQUIDACIÓN DE PERJUICIOS MORALES EN CASO DE LESIONES.

[4] Teniendo en el precedente jurisprudencial del Consejo de Estado, sobre "*La gravedad o levedad de la lesión y los correspondientes niveles se determinarán y motivarán de conformidad con lo probado en el proceso. Nivel No. 1. Comprende la relación afectiva, propia de las relaciones conyugales y paterno- filiales o, en general, de los miembros de un mismo núcleo familiar (1er. Grado de consanguinidad, cónyuges o compañeros permanentes). Tendrán derecho al reconocimiento de 100 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 50%; a 80 SMLMV en los eventos en que la gravedad de la lesión sea igual o superior al 40% e inferior al 50%; a 60 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 30% e inferior al 40%; a 40 SMLMV si la gravedad de la lesión es igual o superior al 20% e inferior al 30%; a 20 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 10% e inferior al 20% y, por último, a 10 SMLMV en los eventos en que la gravedad de la lesión sea igual o superior a 1% e inferior al 10%*."

[5] Se tiene en cuenta para establecer los 10 SMLMV el Decreto 1507 de 2014 Anexo Técnico al decreto "Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional" Tabla Tabla 4.6. Criterio para reconocimiento y evaluación de las deficiencias por desórdenes del tracto digestivo superior (esófago, estómago y duodeno, intestino delgado y páncreas. Clase 1, valor de deficiencia 1% a 9%, Ocasionales y no requiere de tratamiento continuo y aplicando el parámetro jurisprudencial *10 SMLMV en los eventos en que la gravedad de la lesión sea igual o superior a 1% e inferior al 10%*

- Para WEIMAR ALFONSO GUZMAN GARZON el valor de 50 SMLMV equivalente a $50.000.000
- Para JULIAN DAVID GUZMAN GALAN el valor de 25 SMLMV equivalente a $25.000.000
- Para LAURA CAMILA GUZMAN GALAN el valor de 25 SMLMV equivalente a $25.000.000
- Para ANGIE GABRIELA GUZMAN GALAN el valor de 25 SMLMV equivalente a $25.000.000

O el mayor valor que se determinare dentro del proceso.

Daño a la Vida de Relación. De difícil tasación, que al tratarse de sentimientos que permanecen en el interior del ser no es posible su cuantificación exacta, no obstante, el Consejo de Estado se ha pronunciado sobre esto por las secuelas permanentes en su integridad, daño fisiológico y psicológico, toda vez que los hechos ocurridos y que dieron lugar a la presente demanda, alteraron notablemente el transcurrir de sus vidas en la relación social, familiar y laboral. Perjuicio constituido, en razón de las circunstancias de la relación del ser humano con el mundo exterior, la merma del desarrollo de actividades cotidianas y el truncamiento del proyecto de vida como persona, como pareja, entre otros, ha afectado a su cónyuge por lo que los perjuicios se tasan, así:

- Para WEIMAR ALFONSO GUZMAN GARZON el valor de 50 SMLMV equivalente a $50.000.000

Daño a la Salud. Como consecuencia de la grave afectación que sufrió su vida cambiando sus condiciones de existencia en su calidad con secuelas funcionales y físicas, así como la desfiguración total de su abdomen y lesión de su intestino, y consecuentes afectaciones psicológicas por el trauma padecido y las condiciones que debe vivir en su día a día.

Este perjuicio se concreta en la vulneración del derecho a la salud y a la integridad física y psicológica, así como a la vida de relación de la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO, el cual ha sido explicado por el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, artículo 12 y en diferente jurisprudencia con Consejo de Estado, donde se ha establecido que es:

> *"el derecho de toda persona al disfrute del nivel más alto posible de salud"*[6]*; y objeto de múltiples pronunciamientos de la Corte Constitucional, al definirlo como*

[6] Corte Constitucional. Sentencia T-454 de mayo 13 de 2008; M.P. Jaime Córdoba Triviño

"la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser"[7].

El daño a la salud se dimensiona en el presente caso también a través del Perjuicio Estético, este subsumido por aquel[8].

Los perjuicios por concepto del daño a la salud de la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO se tasan en 150 SMMLV o el mayor valor que se probare.

Pérdida de oportunidad. Definida por la pérdida del chance o de las posibilidades de una intervención oportuna que hubiera evitado la ruptura del apéndice, y en consecuencia la peritonitis y las complicaciones posteriores con ocasión de la inflamación producto de la peritonitis y demás procedimientos a los que debió ser sometida, los cuales se calculan 50 SMMLV o el mayor valor que determinare por el Despacho a favor de la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO.

GARANTIA DE NO REPETICIÓN

En virtud de la reparación integral y para garantizar la no repetición de las fallas en la *lex artis* presentadas, que la entidad demandada se comprometan a implementar: i) un plan de capacitación sobre las nomas, guías y protocolos para la notificación oportuna y considerada garantizando la protección del derecho a la información, a la autonomía y a la salud y ii) los controles requeridos para verificar el estricto cumplimiento como mínimo de las nomas, guías y protocolos emitidos por el Ministerio de Salud y de Protección Social.

INDEXACIÓN

Que las sumas de dinero establecidas como pretensiones a pagar a favor de mis representadas, sean actualizadas e indexadas de acuerdo con la variación del índice de precios al consumidor, hasta que se verifique el pago.

INTERESES.

Las condenas líquidas reconocidas en la sentencia devengarán intereses moratorios desde la fecha de ejecutoria de la sentencia hasta su pago total. Se tendrá en cuenta

[7] Consejo de Estado, Sección Tercera. Sentencia de febrero 18 de 2010; rad. 18524; C.P. Enrique Gil Botero.
[8] Consejo de Estado, sentencia 28 de agosto de 2014. rad. 23001-23-31-000-2001-00278-01.

que todo pago parcial se imputará primeramente a intereses. (Código Civil artículo 1653).

COSTAS Y AGENCIAS EN DERECHO

Que se condene en costas y agencias en derecho a la demandada.

RESUMEN PERJUICIOS:

LIQUIDACIÓN DE PERJUICIOS		
	SMMLV	
PATRIMONIALES		
DAÑO EMERGENTE		$ 208.000
LUCRO CESANTE Consolidado		$ 16.911.387
Subtotal		$ 17.119.387
EXTRAPATRIMONIALES		
MORALES	175	$ 175.000.000
VIDA DE RELACIÓN	50	$ 50.000.000
DAÑO A LA SALUD	150	$ 150.000.000
PÉRDIDA DE LA OPORTUNIDAD	50	$ 50.000.000
Subtotal		$ 425.000.000
TOTAL		**$ 442.119.387**

5. FUNDAMENTOS DE DERECHO

1. Constitución Política Art. 49 Consagra el derecho a la salud como un servicio público, así como una forma mediante la cual el Estado cumple con su deber de garantizar el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población.

2. La Ley 100 de 1993, por ejemplo, asigna a las EPS la función básica de organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados, por lo que los daños sufridos por los usuarios con ocasión de la prestación del servicio de salud les son imputables a aquellas como suyos, independientemente del posterior juicio de reproche culpabilístico que llegue a realizar el juez y en el que se definirá finalmente su responsabilidad civil".

3. El artículo 185 de la Ley 100 impone a las IPS ser las guardianas de la atención que prestan a sus clientes".[9]

[9] Corte Suprema de Justicia Sala Civil, Sentencia SC-139252016 (05001310300320050017401), sep. 30/16

4. El Código Civil, consagra en sus artículos 2347 y 2349, lo relacionado con la responsabilidad indirecta por el hecho ajeno y por el hecho de sus dependientes y subordinados, que en el caso que nos ocupa se refiere a la responsabilidad de EPS para la primera y de IPS para la primera y segunda por la conducta desplegada por los profesionales de la salud que atendieron a la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO.

5. Responsabilidad civil extracontractual por el hecho de terceros», consagrada en los artículos 2346 al 2349 y 2352 ibídem.

6. Código Civil, art. 2344, establece la solidaridad de los diferentes actores que con su conducta producen el daño en la victima.

7. Ley 100 de 1991, asigna a las EPS la función básica de organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados y en el art. 185 **impone a las IPS el deber de ser garantes de la atención que prestan a sus clientes.**

   Las obligaciones de los prestadores de salud consisten en brindar al paciente todas las herramientas de las que dispongan de conformidad con la lex artis de la materia, con el objetivo de curarlo, así en todos los casos no se pueda cumplir. En razón a lo anterior, en principio, la responsabilidad civil de la prestación de tales servicios se exige solidariamente a las entidades prestadoras de salud, a las instituciones prestadoras de dichos servicios y al personal médico y la responsabilidad será de carácter contractual o extracontractual si el daño surgió del incumplimiento de una obligación establecida en un contrato o por la violación del deber genérico de no dañar, por un hecho u omisión del responsable.

8. Sentencia CSJ SC2769/2020

   «es principio del sistema organizado, administrado y garantizado por las Entidades Promotoras de Salud (EPS), la calidad en la prestación de los servicios de salud, atención de las condiciones del paciente según las evidencias científicas, y la provisión "de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada" (artículo 153, 3.8, Ley 100 de 1993).

   En idéntico sentido, las Entidades Promotoras de Salud (EPS), son responsables de administrar el riesgo de salud de sus afiliados, organizar y garantizar la prestación de los servicios integrantes del POS, orientado a obtener el mejor estado de salud de los afiliados, para lo cual, entre otras obligaciones, han de establecer procedimientos

garantizadores de la calidad, atención integral, eficiente y oportuna a los usuarios en las instituciones prestadoras de salud (art. 2º, Decreto 1485 de 1994).

Igualmente, la prestación de los servicios de salud garantizados por las Entidades Promotoras de Salud (EPS), no excluye la responsabilidad legal que les corresponde cuando los prestan a través de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) o de profesionales mediante contratos reguladores sólo de su relación jurídica con aquéllas y éstos. Por lo tanto, a no dudarlo, la prestación del servicio de salud deficiente, irregular, inoportuna, lesiva de la calidad exigible y de la lex artis, compromete la responsabilidad civil de las Entidades Prestadoras de Salud y prestándolos mediante contratación con Instituciones Prestadoras de Salud u otros profesionales, son todas solidariamente responsables por los daños causados, especialmente, en caso de muerte o lesiones a la salud de las personas.»

9. CSJ Sala Civil, Sentencia 30.09.2016 SC-139252016 (05001310300320050017401), M.P. Ariel Salazar

Los daños sufridos por los usuarios con ocasión de la prestación del servicio de salud les son imputables a las EPS como suyos, independientemente del posterior juicio de reproche culpabilístico que llegue a realizar el juez y en el que se definirá finalmente su responsabilidad civil.

La atribución del hecho dañoso de un agente determinado, ***hará responsable en forma solidaria a la EPS y la IPS****, siempre que confluyan en ellos todos los elementos de la responsabilidad civil.*

10. C.S.J. Sala de Casación Civil, Sent. 18.05.2005 2005, exp. 14415. M.P. Jaime Alberto Arrubla Paucar.

“el que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización, sin perjuicio de la pena principal que la ley imponga por la culpa o el delito”. Por lo tanto, la responsabilidad médica se deriva de la obligación en principio contractual, del médico, EPS o IPS de cuidar la integridad corporal del paciente y de concluir de manera adecuada la relación prestacional del servicio médico”

6. DE LA RESPONSABILIDAD QUE SE RECLAMA

La construcción de la responsabilidad exige la presencia de tres elementos a saber:

Una conducta culposa, que está claramente definida en el presente caso cuando el cuerpo galénico es descuidado, negligente en la valoración del cuadro clínico por el cual la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO debe consultar y reconsultar 4 veces

durante tres días por sintomatología de apendicitis y no ordenar la realización de exámenes que como apoyo diagnóstico era pertinentes y necesarios, tales como:

Análisis de laboratorio, en el que debe valorarse el recuento de leucocitos, el aumento de neutrófilos, análisis de marcadores sanguíneos de inflamación aguda y exámenes de orina.
Radiografía de Tórax; importante para descartar enfermedades cardiopulmonares y alteración en los movimientos intestinales.
Ecografía, que evidenciaría la inflamación del apéndice
TAC: Ayuda a definir los diagnósticos y descartar los diferenciales.[10]

Lo anterior es más exigible teniendo en cuenta que la sintomatología de la apendicitis e común a otras patologías, lo que hace imperativo descartar la presencia de una o unas de ellas y la única forma es acudiendo a las ayudas diagnósticas.

Una segunda conducta culposa, que está claramente definida en el presente caso cuando el cuerpo galénico es descuidado, negligente en la valoración del cuadro clínico por el cual la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO debe consultar y reconsultar porque después de la cirugía su salud no presentaba mejoría sino que por el contrario se desmejoraba cada día más pues presentaba: estreñimiento, distención abdominal, dolores de cabeza frecuentes, malestar general y de nuevo sin acudir a las ayudas diagnósticas, sin tener en cuenta el antecedente quirúrgico abdominal se limitan a considerar como diagnóstico "colon irritable", y así pasó días y días de dolor de malestar hasta cuando la imposibilidad de evacuar su intestino, el vómito incesante y las súplicas de la señora GALÁN alertaron a la profesional que la valoraba. Ya en esta oportunidad cuando se toman medidas, su intestino estaba perforado.

El daño, claramente definido en la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO por las siguientes razones:

---

[10] *Apendicitis, diagnóstico temprano y oportuno. La apendicitis es una de las principales causas de abdomen agudo, y la más común, saber reconocerla aumenta la sobrevida de las personas y disminuye sus complicaciones. Ayudas Diagnósticas*
El Diagnostico de apendicitis debe ser clínico, tratando de evitar la mayoría de ayudas diagnosticas de alta complejidad, entre la pruebas de rutina se puede mandar:
· Hemoleucograma para evaluar una leucocitosis con neutrofilia.
· PCR o Proteina C Reactiva.
Ante casos atípicos o dudas se pueden usar métodos de imágenes.
· Ultrasonido o ecografía: usado para evaluar perforaciones y el estado de la apéndice, en caso de obesidad o gases es muy difícil su uso ya que se limita.
· Tomografia Computarizada, se evalúa cuando el UltraSonido no ha dado conclusiones, evalúa la integridad de la apéndice, así como sus estructuras adyacentes y el estado completo del abdomen. http://apendicitisinfomed.blogspot.es/2

El estrangulamiento del apéndice
Una peritonitis generalizada
Un ingreso a la Unidad de Cuidados Intensivos
Una incapacidad desgastante
Unas complicaciones derivadas de la irritación peritoneal como consecuencia de la apendicitis
Complicaciones post quirúrgicas
Perforación del Intestino
Peritonitis generalizada
Ingreso a Unidad de Cuidados intensivos
Deformidad física de su abdomen
Limitaciones en las actividades rutinarias.

El nexo de causalidad, claramente establecido entre las conductas culposas y los daños que sus consecuentes perjuicios. La doctrina señala que la relación causa a efecto es el elemento material que vincula directamente el daño con el hecho e indirecta y sucedáneamente con los factores de atribución de la responsabilidad. Se considera por numerosos autores, que la relación de causalidad adecuada se establece en función de la posibilidad y probabilidad de un resultado, atendiendo a lo que corrientemente acaece según lo indica la experiencia diaria en orden al curso ordinario de los acontecimientos. Para establecer la vinculación entre dos sucesos, es menester realizar un juicio retrospectivo de probabilidad, conocido por la doctrina como prognosis póstuma, cuya formulación es la siguiente: ¿la acción u omisión que se juzga era ***"per se"*** apta o adecuada para provocar esa consecuencia? En otras palabras, la relación causal exige una relación efectiva y adecuada entre una acción y una omisión y el daño, es decir este debe haber sido causado por aquella. En el caso que nos ocupa no existe ninguna relación entre la actuación desplegada por mi poderdante y los presuntos perjuicios demandados.

En la materia que nos ocupa en la presente actuación, es decir Responsabilidad Medica, el profesor **Dr. LUIS ALBERTO KVITKO,** señala que para la determinación de la existencia o inexistencia de causalidad medicolegal, se deben considerar diez puntos fundamentales[11], los cuales son:

[11] ***FACTORES DE LA CAUSALIDAD MÉDICOLEGAL. Prof. Dr. LUIS ALBERTO KVITKO.*** *Cátedra de Medicina Legal y Deontología Médica. Facultad de Medicina. Universidad de Buenos Aires. Secretario General Permanente de la Asociación Latinoamericana de Medicina Legal, Deontología Médica e Iberoamericana de Ciencias Forenses.*

1) REAL EXISTENCIA DEL HECHO TRAUMÁTICO DENUNCIADO

"*Se debe saber, con certeza, que el evento dañoso realmente ha acaecido, y no se trata de una falsa denuncia, ni tampoco de simulación alguna".*

Efectivamente los eventos dañosos han ocurrido en cada una de las consultas que en primer lugar con ocasión del cuadro clínico de apendicitis tuvo que hacer la paciente DIANA GALAN, sin que se hubiera actuado de manera prudente, perita, diligente y observadora de los mandatos médicos; y en segundo lugar con ocasión del cuadro clínico generado por las complicaciones post quirúrgicas no atendidas tampoco de manera oportuna y pertinente dando como resultado una conductas ineficientes e ineficaces[12].

2) INDEMNIDAD PREVIA

"Es crucial determinar si al momento de provocarse el infortunio en cuestión la persona presentaba absoluta normalidad anatómica, así como funcional de la zona topográfica así como de la función respectiva del lugar donde asienta la secuela alegada".

De haber sido diagnosticada e intervenida quirúrgicamente de manera oportuna la paciente es claro que no hubiera presentado una peritonitis generalizada. La paciente de apenas 36 años no presentaba antecedentes clínicos que aminoraran su estado de salud o la tuvieran expuesta a un riesgo determinado. Era una paciente sana que cursaba con un cuadro clínico de apendicitis que de haber sido intervenida de manera oportuna no hubiera presentado la peritonitis que causó graves complicaciones.

De haber sido diagnosticada la complicación post quirúrgica de manera oportuna no se hubiera presentado de nuevo la peritonitis que la dejó con su abdomen abierto, con riesgos graves en su vida diaria y con deformidad absoluta de su abdomen cuando apenas tenía 36 años y que la obliga a usar faja de manera permanente.

3) FACTOR ETIOGÉNICO

"Debe establecerse con exactitud el factor ocasionante de la injuria sostenida, es decir, su real existencia, que la misma esté probada y a su vez, que haya sido apropiada para producir la lesión o traumatismo, sea anatómico y/o funcional. Para ello, el perito debe, necesariamente, estudiar la cuestión, y aplicar sus conocimientos acerca del mecanismo medicolegal de la lesión de que se trate".

[12] En los supuestos legales en que la culpa se presume es posible eximirse de responsabilidad probando que no hubo culpa de parte del imputado. La prueba de la falta de culpa consiste en la demostración de que se actuó con las diligencias, prudencia, cuidados, pericia, etc. que requería la naturaleza del hecho atendiendo a las circunstancias de las personas, tiempo y lugar. En tal caso, el autor del hecho puede eximirse de responsabilidad.

4) FACTOR CRONOLÓGICO O CONDICIÓN TEMPORAL

Es necesario determinar, con fundamento, la data de la lesión. Expresado de otra manera, esto significa que la lesión que determinó la secuela existente debe haber sido provocada en la fecha que el damnificado sostiene lo fue. Este punto es importante, pues procediendo de esta manera, se descartará cualquier tipo de evento dañoso que no sea el que, en la fecha establecida, haya generado la secuela en estudio.

Expresado de otra manera, se debe establecer por las características del daño existente que se trata de una secuela que amerita, tener la data concordante con lo que se denuncia.

5) FACTOR ZONAL O TOPOGRÁFICO

Es necesario determinar que las secuelas que presenta el peritado asientan en la misma zona anatómica o comprometen la misma función que fue injuriada al suceder el traumatismo denunciado.

6) FACTOR CUANTITATIVO O DE GRAVEDAD DE LA INJURIA

Es necesario establecer que el infortunio original, a raíz del que se sostiene han quedado secuelas, haya tenido la fuerza o magnitud apropiada para provocar un daño de tal naturaleza, que por sus características pueda, objetivamente, haber dejado las secuelas que se evidencian durante el examen pericial.

Para ello se deberá considerar el relato realizado por el damnificado (peritazgo), así como lo que pueda surgir de la documentación médica con la que se cuente, de manera tal, que pueda ameritarse el grado de gravedad habido, y consiguientemente, las secuelas derivadas del mismo.

7) SUSTRATUM OBJETIVO, CIERTO, NO SIMULABLE

El perito deberá explorar, con detenimiento y paciencia, durante el acto de peritar, para determinar si es que existe o no existe una alteración anatómica sobre la que asienta una secuela funcional. Ello implica verificar en el caso de alteración funcional, si el examinado realmente presenta lo que alega, o contrariamente se está frente a un simulador o sobresimulador. Asimismo, no debe descuidarse que, muchas veces, sin existir un daño anatómico, existe igualmente secuela funcional. Por lo tanto, además del atento examen clínico medicolegal, se deberá apelar a las maniobras que permiten el descarte de simulación, que todo perito debe conocer para ser tal, y nunca debe omitir.

Es oportuno recordar a Chavigny, cuando afirma que la simulación "no se adivina: y su diagnóstico está muchas veces expuesto a errores inevitables".

8) FACTOR DE LA CONTINUIDAD SINTOMÁTICA

En principio, siempre debe existir un hilo conductor que ligue el evento traumático inicial con las secuelas existentes en el peritado. Ello implica que sea claro que se trata de un proceso continuo, que inicia a partir de la injuria y continúa en el tiempo hasta el momento de efectuar la peritación. Pero, este concepto general, tiene sus excepciones, toda vez que, en no pocas ocasiones, entre el trauma inicial y la aparición de secuelas, existe un lapso silencioso, desde el punto de vista clínico funcional y, esta circunstancia no indica, en modo alguno, que no exista relación entre uno y otro de los extremos en cuestión.

9) FACTOR DE EXCLUSIÓN O COMPARTIDO

Se debe estar alerta, toda vez que es de gran importancia explorar para establecer si en la producción de los perjuicios reclamados, la única causa han sido los establecidos en la demanda, o si, por el contrario, se ha agregado al mismo otro u otros factores que complicaron o potenciaron lo efectos del mismo. En otras palabras, el perito deberá ser sumamente cuidadoso en su examen para determinar si, junto a la injuria que se denuncia, ha actuado otro factor, o sea, una concausa ajena al infortunio, ***originada en el propio damnificado, y por ende ajena al evento dañoso. (El resaltado es nuestro)***

10) FACTOR DE NO EXISTENCIA DE UNA NUEVA INJURIA

Al igual que en el punto anterior, se deberá determinar si, a posteriori del hecho original, generador de la patología inicial al paciente se sumó al mismo, una concausa sobreviniente, que pudo haber sido la que realmente generó las secuelas existentes, que en caso de no haber existido, no estarían presentes.

Establecer con pleno fundamento científico, total imparcialidad, absoluta objetividad, con pleno desprejuicio, claridad intelectual y dedicando a cada caso todo el tiempo que requiera, constituyen los requisitos que permitirán al perito médico legista arribar a una conclusión con grado de certeza, en virtud de la cual, habiendo verificado los diez puntos previamente consignados, estando todos ellos presentes, y concordantes entre sí, podrá afirmar, sin duda alguna, que se está en presencia de nexo de "CAUSALIDAD MEDICOLEGAL" entre el traumatismo inicial referido y las secuelas existentes que derivan del mismo.

Y, establecida como se expuso, dicha "CAUSALIDAD MEDICOLEGAL" tendrá nexo directo entre ambos extremos.

Expresado de otra forma, así determinada la existencia de "CAUSALIDAD MEDICOLEGAL", el juzgador tendrá una pieza probatoria, de neta raigambre científica que le permitirá llegar a la sentencia, sabiendo cabalmente que dicho vínculo entre traumatismo y secuelas es idóneo, razonable, eficiente y suficiente, hecho que lo constituye en un fundamento con grado de certeza, que llevará al conocimiento de la verdad, fin último de todo proceso judicial.

7. PRUEBAS

7.1. Documentales:

A. Historia clínica de la señora Diana María Galán Camargo de la Clínica Juan N Corpas. (Aportada con escrito de demanda)
B. Historia clínica de la señora Diana María Galán Camargo de la Clínica Partenón. (Aportada con escrito de demanda)
C. Historia clínica de la señora Diana María Galán Camargo de la IPS CAFAM SUBA. (Aportada con escrito de demanda)
D. Copia de la cédula de ciudadanía de Diana María Galán Camargo. (Aportada con escrito de demanda)
E. Copia de la cédula de ciudadanía de Weimar Alfonso Guzmán Garzón. (Aportada con escrito de demanda)
F. Copia de la cédula de ciudadanía de Angie Gabriela Guzmán Galán. (Aportada con escrito de demanda)
G. Copia de la cédula de ciudadanía de Julián David Guzmán Galán. (Aportada con escrito de demanda)
H. Copia de la Tarjeta de Identidad de Laura Camila Guzmán Galán. (Aportada con escrito de demanda)
I. Copia del Registro Civil de Nacimiento de Angie Gabriela Guzmán Galán.
J. Copia del Registro Civil de Nacimiento de Julián David Guzmán Galán.
K. Copia del Registro Civil de Nacimiento de Laura Camila Guzmán Galán.
L. Constancias de no conciliación números 1058 y 1059 que incluye a la totalidad del extremo demando.

7.2. DICTAMEN PERICIAL.

Se aporta dictamen pericial realizado por la profesional en medicina LUZ ANGELA SANABRIA ROJAS en 59 folios.

7.3. TESTIMONIALES

De la manera más atenta, se sirva decretar y ordenar la recepción de testimonio a las siguientes personas que participaron en el proceso de atención de la paciente de conformidad con la historia clínica.

En consecuencia, solicito se ordene la comparecencia a la audiencia presencial o virtual que ordenare el despacho a fin de que sea absuelto el cuestionario que formularé en torno a las condiciones de salud de la señora DIANA MARIA GALAN CAMARGO, las condiciones en las cuales ingresó a la Clínica Juan N Corpas y al CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA, los tratamientos médicos y

paramédicos recibidos, así como el pronóstico de acuerdo con su evolución en dicha institución y condiciones para practicarle cirugía. Por ser los testigos profesionales de la salud que pueden estar ubicados y/o en Bogotá o que se encuentren con obligaciones laborales o contractuales, solicito la expedición de los correspondientes telegramas que les permitan tramitar los respectivos permisos de asistencia a la audiencia y ellos son:

1. DR. JOSÉ ANDRÉS VALDERRAMA BALAGUERA, médico general con Registro Médico 79.946.957, se localiza en la Clínica Juan N Corpas, Dirección: Carrera 111 No. 159A-61 Suba. Bogotá.
2. DRA. ANGELICA ELIZABETH URRIAGO SANTOS, médico general con Registro Médico 52.793.670, se localiza en la Clínica Juan N Corpas, Dirección: Carrera 111 No. 159A-61 Suba. Bogotá.
3. DR. MAURICIO RAMIREZ VARGAS, médico familiar con Registro Médico 79.598.931, se localiza en la Clínica Juan N Corpas, Dirección: Carrera 111 No. 159A-61 Suba. Bogotá.
4. DR. ALFREDO AGUSTIN ARAUJO OÑATE, cirujano general con registro medico 79.541.926 se localiza en la Clínica Juan N Corpas, Dirección: Carrera 111 No. 159A-61 Suba. Bogotá.
5. DR. IVAN SELIM KATIME ORCASITA, cirujano general con registro medico 85.463.220, se localiza en la Clínica Juan N Corpas, Dirección: Carrera 111 No. 159A-61 Suba. Bogotá.
6. DR. CARVAJAL MALAVER ALBERTO, médico general, se localiza en el CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA. Bogotá.
7. DRA. LUNA AVILA TATIANA MILENA, médico general, se localiza en el CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA. Bogotá.
8. DR. MARIO ESTEBAN ROJAS, médico general, se localiza en el CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA. Bogotá.
9. DR. JAVIER FRANCISCO GUTIERREZ TOBAR, médico general, se localiza en el CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA. Bogotá.

7.4. INTERROGATORIO DE PARTE

De la manera más atenta y al tenor de los artículos 198 a 200 del C.G.P. solicito señor Juez señalar fecha y hora para que tenga lugar la diligencia de interrogatorio de parte que deberá ser absuelto por:

1. El doctor HENRY GRANDAS OLARTE en su condición de representante legal de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR CAFAM COLSUBSIDIO LIMITADA - E.P.S. FAMISANAR LIMITADA, con NIT: 830003564-7 o quien haga sus veces para la fecha señalada por el despacho.

2. El doctor GABRIEL QUIÑONES SUAREZ en su condición de representante legal de la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM – SEDE CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA, con NIT. 860013570 o quien haga sus veces para la fecha señalada por el despacho.

3. El doctor VÍCTOR ALFONSO GARCÍA ZACIPA en su condición de representante legal de la CLÍNICA PARTENÓN LTDA con NIT No. 800.085.486-2, o quien haga sus veces para la fecha señalada por el despacho.

El interrogatorio a los señores representantes legales lo formularé al momento de la audiencia o de manera escrita en sobre sellado, acerca de los hechos de la demanda y la contestación en la correspondiente oportunidad procesal.

8. CUANTIA

La cuantía se señala en la suma de CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MILLONES CIENTO DIECINUEVE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M.CTE ($442.119.387).

9. JURAMENTO ESTIMATORIO

Bajo la gravedad del juramento, expreso que tanto los hechos como las pretensiones y las cuantías y pretensiones indemnizatorias del escrito principal fueron estimados razonablemente basados en la ley, la jurisprudencia y las pruebas aportadas, de acuerdo a los pronunciamientos realizados por el Consejo de Estado[13] en lo que respecta a los perjuicios extrapatrimoniales.

Conforme con lo preceptuado en el artículo 206 del CG del P, bajo la gravedad del juramento y con base en los hechos y pretensiones de la demanda, como valor cierto y determinado en el momento de la presentación de la demanda señalo la cuantía en CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MILLONES CIENTO DIECINUEVE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M.CTE (**$ 442.119.387**) (443 SMMLV) o el mayor valor que se acreditare dentro del proceso., que equivalen a:

[13] sentencia de la Sala Plena de la Sección Tercera del Consejo de Estado de 14 de septiembre de 2011, exp. 19031 y 38222

LIQUIDACIÓN DE PERJUICIOS		
	SMMLV	
PATRIMONIALES		
DAÑO EMERGENTE		$ 208.000
LUCRO CESANTE Consolidado		$ 16.911.387
Subtotal		$ 17.119.387
EXTRAPATRIMONIALES		
MORALES	175	$ 175.000.000
VIDA DE RELACIÓN	50	$ 50.000.000
DAÑO A LA SALUD	150	$ 150.000.000
PÉRDIDA DE LA OPORTUNIDAD	50	$ 50.000.000
Subtotal		$ 425.000.000
TOTAL		**$ 442.119.387**

10. COMPETENCIA Y PROCEDIMIENTO.

A la presente demanda se le dará el trámite verbal de responsabilidad civil contractual.

Por la cuantía y el lugar de los hechos la competencia radica en el Señor Juez del Circuito de Bogotá, en Primera Instancia, por el lugar de ocurrencia de los hechos objeto de demanda y por la naturaleza del asunto.

11. ANEXOS

1. Poder conferido para la representación judicial. (Aportado con escrito de la demanda)
2. Certificado de Existencia y Representación legal de la CLÍNICA PARTENÓN. (Aportado con escrito de la demanda)
3. Certificado de Existencia y Representación legal de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR CAFAM COLSUBSIDIO LIMITADA - E.P.S. FAMISANAR LIMITADA. (Aportado con escrito de la demanda)
4. Certificado de Existencia y Representación Legal CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM – SEDE CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA.
5. Lo mencionado en el acápite de pruebas.

12. NOTIFICACIONES

12.1. DEMANDADAS:

1. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR CAFAM COLSUBSIDIO LIMITADA - E.P.S. FAMISANAR LIMITADA, representada legalmente por el doctor HENRY GRANDAS OLARTE o por quien hiciere sus veces al momento de la notificación y trámite de esta demanda, en la Carrera 13 A No. 77ª - 63 de Bogotá D.C., correo electrónico: notificaciones@famisanar.com.co y servicioalcliente@famisanar.com.co

2. CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM – SEDE CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM SUBA, representada por el doctor GABRIEL QUIÑONES SUAREZ o por quien hiciere sus veces al momento de la notificación y trámite de esta demanda, en la Carrera 15 No. 51 - 35 de Bogotá D.C., y en el Email: notificacionesjudiciales@cafam.com.co, calidadsalud@cafam.com.co

3. CLÍNICA PARTENÓN S.A, representada por el doctor VÍCTOR ALFONSO GARCÍA ZACIPA, o por quien hiciere sus veces al momento de la notificación y trámite de esta demanda, en la Calle 72B No. 76 – 68 de Bogotá D.C., correo electrónico direcciongeneral@clinicapartenon.com, teléfono 601-4304112.

Dichas direcciones fueron obtenidas del certificado de existencia y representación legal de cada una de las demandas.

12.2. DEMANDANTES:

1. Los aquí demandantes recibirán notificaciones en la Diagonal 146 No. 136ª – 79 Bloque 12 apto 1B en la ciudad de Bogotá o en el correo electrónico: lauritaguzman1705@hotmail.com

2. El suscrito abogado en su condición de apoderado de la parte demandante en la Avenida Jiménez No. 5-16 oficina 801 de Bogotá o en el email: luisfernel@yahoo.com, celular 3202939411.

Del señor Juez

Atentamente,

LUIS FERNEL ARDILA HERNANDEZ
C.C. No. 91242041
T.P. No. 223371 del C.S.J.

SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN: BOGOTÁ D.C., 24/10/2022

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL:
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

EL SUSCRITO SUPERINTENDENTE DELEGADO PARA LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA Y LAS MEDIDAS ESPECIALES, DANDO CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN EL NUMERAL 15 DEL ARTÍCULO 16 DEL DECRETO 2595 DE 2012.

CERTIFICA

NOMBRE: CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM
NIT: 860.013.570-3
DOMICILIO: BOGOTÁ, D.C
DIRECCIÓN: AK 68 NO. 90 - 88
TELÉFONO: 6176400, 6131451, 2716916, 2264784
EMAIL PARA NOTIFICACIONES JUDICIALES: notificacionesjudiciales@cafam.com.co

CONSTITUCIÓN: LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM ES UNA ENTIDAD PRIVADA SIN ÁNIMO DE LUCRO, ORGANIZADA COMO CORPORACIÓN QUE CUMPLE FUNCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL Y GOZA DE PERSONERIA JURÍDICA CONFERIDA POR MEDIO DE LA RESOLUCIÓN NO. 2731 DEL 3 DE OCTUBRE DE 1957, EMITIDA POR EL MINISTERIO DE JUSTICIA DE MANERA INDEFINIDA Y SE ENCUENTRA FACULTADA PARA DESARROLLAR LAS FUNCIONES PREVISTAS EN LOS ARTÍCULOS 41 Y 62 DE LA LEY 21 DE 1982, EL ARTICULO 16 DE LA LEY 789 DE 2002, SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS Y LAS DEMÁS NORMAS QUE LAS MODIFIQUEN, SUSTITUYAN O ADICIONEN.

OBJETO: EL OBJETO DE LA CORPORACIÓN ES LA PROMOCIÓN DE LA SOLIDARIDAD SOCIAL ENTRE PATRONOS Y TRABAJADORES, ATENDIENDO A LA DEFENSA DE LA FAMILIA COMO ESTRUCTURA Y NÚCLEO SOCIAL, DESDE EL PUNTO DE VISTA DEL CUMPLIMIENTO DE LOS DEBERES DE SUS MIEMBROS, DE SU PREPARACIÓN PARA LA VIDA Y DE PROTECCIÓN ECONÓMICA, POR MEDIO DEL OTORGAMIENTO DEL SUBSIDIO EN DINERO O EN ESPECIE Y / O LA EJECUCIÓN DE OBRAS Y LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES, PARA LO CUAL ORGANIZARÁ, HARÁ INVERSIONES Y EJECUTARÁ LOS ACTOS NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DEL MISMO. LA CORPORACIÓN CUMPLIRÁ FUNCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL CONFORME A LA LEY. POR LO TANTO SE ENTIENDE INCLUIDO DENTRO DE SU OBJETO, CUALQUIER ACTIVIDAD, FACULTAD, SERVICIO O FUNCIÓN QUE EL RÉGIMEN LEGAL ESTABLEZCA PARA LAS CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR SIN QUE SEA NECESARIO MODIFICAR EN CADA CASO SUS ESTATUTOS. DE TAL MANERA, PODRÁ INVERTIR, ASOCIARSE Y CREAR PERSONAS JURÍDICAS EN LOS TÉRMINOS DE LEY, EN LOS REGÍMENES DE EDUCACIÓN EN TODOS SUS NIVELES Y MODALIDADES; EN SALUD, INCLUYENDO EL EJERCICIO DE LAS ACTIVIDADES QUE COMPONEN LOS SERVICIOS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, EL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL MISMO RÉGIMEN, ASÍ COMO INVERTIR EN LOS REGÍMENES DE RIESGOS PROFESIONALES Y DE PENSIONES, Y LAS DEMÁS ESTABLECIDAS EN LAS LEYES VIGENTES, Y LAS QUE EN EL FUTURO SE ESTABLEZCAN.

CERTIFICA

Escaneado con CamScanner

REPRESENTACION LEGAL:

DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 55 DE LA LEY 21 DE 1982 Y EL ARTÍCULO 40 DE LOS ESTATUTOS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM, LA REPRESENTACIÓN LEGAL Y LA ADMINISTRACIÓN DIRECTA DE LA CORPORACIÓN ESTÁN A CARGO DEL DIRECTOR ADMINISTRATIVO.

DIRECTORES ADMINISTRATIVOS	NOMBRES	CÉDULA DE CIUDADANIA	RESOLUCIÓN MEDIANTE LA CUAL SE APROBÓ SU DESIGNACIÓN	FECHA DE POSESIÓN
PRINCIPAL	LUIS GONZALO GIRALDO MARÍN	17.094.468 DE BOGOTÁ	0076 15/03/2005	17/03/2005
SUPLENTE	RICARDO ANDRÉS URRUTIA GARCÍA	77.193.632 DE VALLEDUPAR	698 08/11/2016	30/12/2016

CERTIFICA

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL:

CONFORME A LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 40 DE LOS ESTATUTOS, SON FUNCIONES DEL DIRECTOR ADMINISTRATIVO LAS SIGUIENTES: A) REPRESENTAR A LA CORPORACIÓN JUDICIAL Y EXTRAJUDICIALMENTE, HACER USO DE LA FIRMA DE LA CORPORACIÓN Y CONSTITUIR CUANDO FUERE EL CASO APODERADOS ESPECIALES. B) CUMPLIR Y HACER CUMPLIR LA LEY, LOS ESTATUTOS, LOS REGLAMENTOS DE LA CORPORACIÓN Y LAS DECISIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL Y DEL CONSEJO DIRECTIVO. C) ASISTIR CON VOZ PERO SIN VOTO A LAS REUNIONES ORDINARIAS Y EXTRAORDINARIAS DE LA ASAMBLEA GENERAL Y DEL CONSEJO DIRECTIVO. D) PRESENTAR A LA ASAMBLEA GENERAL EN SU REUNIÓN ORDINARIA LAS CUENTAS, INVENTARIOS, BALANCES Y MEMORIAS SOBRE LA MARCHA DE LA CORPORACIÓN. E) CONVOCAR A LA ASAMBLEA GENERAL Y AL CONSEJO DIRECTIVO A LAS REUNIONES ORDINARIAS Y EXTRAORDINARIAS, CONFORME A LA LEY, LOS ESTATUTOS Y REGLAMENTOS. F) DELEGAR EN EMPLEADOS DE LA CORPORACIÓN DETERMINADAS FUNCIONES. G) DENTRO DE LOS LÍMITES ESTATUTARIOS Y REGLAMENTARIOS GIRAR, ACEPTAR, ENDOSAR, NEGOCIAR EN CUALQUIER FORMA TÍTULOS VALORES Y EJECUTAR Y CELEBRAR TODOS LOS ACTOS O CONTRATOS QUE SE REQUIERAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS FINES DE LA CORPORACIÓN. H) NOMBRAR Y REMOVER LIBREMENTE LOS EMPLEADOS DE LA CORPORACIÓN, SEÑALARLES FUNCIONES Y ASIGNACIONES DENTRO DE LOS LÍMITES QUE SEÑALE EL CONSEJO DIRECTIVO EN LOS RESPECTIVOS REGLAMENTOS. I) CELEBRAR TODOS LOS ACTOS DE DISPOSICIÓN Y ADMINISTRACIÓN NECESARIOS Y CONDUCENTES AL LOGRO DEL OBJETO DE LA CORPORACIÓN, CON EL SÓLO LÍMITE DE QUE TODO ACTO O CONTRATO CUYA CUANTÍA EXCEDA DE LA SUMA FIJADA POR LA ASAMBLEA GENERAL DEBE SER APROBADO POR EL CONSEJO DIRECTIVO, CONFORME A LA LEY. J) CUIDAR DE LA RECAUDACIÓN E INVERSIÓN DE LOS FONDOS DE LA CORPORACIÓN. K) CUMPLIR LAS DEMÁS FUNCIONES QUE LE ASIGNE LA ASAMBLEA GENERAL Y EL CONSEJO DIRECTIVO Y LAS QUE POR LA NATURALEZA DE SU CARGO LE CORRESPONDAN. L) IMPLEMENTAR LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTROL Y REVELACIÓN, VERIFICAR SU OPERATIVIDAD AL INTERIOR DE LA CORPORACIÓN Y SU ADECUADO FUNCIONAMIENTO, ASÍ COMO LAS FUNCIONES RELATIVAS AL CONTROL INTERNO DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO POR EL CONSEJO DIRECTIVO EN MATERIA DE RIESGOS. M) LAS DEMÁS QUE LE ASIGNE LA LEY.

Escaneado con CamScanner

A SU VEZ, EL ARTÍCULO 41 DE LOS ESTATUTOS PREVÉ QUE, EN LAS AUSENCIAS TEMPORALES O DEFINITIVAS DEL DIRECTOR ADMINISTRATIVO, LLEVARÁ LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA CORPORACIÓN, CON LAS MISMAS FACULTADES Y OBLIGACIONES, EL DIRECTOR ADMINISTRATIVO SUPLENTE O LA PERSONA QUE DESIGNE EL CONSEJO DIRECTIVO SIN PERJUICIO DE LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA CORPORACIÓN QUE PARA TODOS LOS EFECTOS, DE ACUERDO CON LA LEY Y ESTOS ESTATUTOS, CORRESPONDE AL DIRECTOR ADMINISTRATIVO, LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA MISMA ANTE LAS AUTORIDADES JURISDICCIONALES Y ADMINISTRATIVAS, LAS TENDRÁN ADEMÁS, LOS SUBDIRECTORES DE LA CORPORACIÓN QUE SE ENCUENTREN INSCRITOS EN LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR POR SOLICITUD DEL DIRECTOR ADMINISTRATIVO, PREVIA AUTORIZACIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO Y LOS ABOGADOS DESIGNADOS POR EL DIRECTOR ADMINISTRATIVO, QUE SEAN TRABAJADORES DE LA CORPORACIÓN Y SE ENCUENTREN INSCRITOS EN LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR. ESTA REPRESENTACIÓN COMPRENDE TAMBIÉN LA FACULTAD DE CONFESAR Y CONTESTAR INTERROGATORIOS DE PARTE.

LIMITACIONES PARA CONTRATAR:

EN REUNIÓN ORDINARIA ADELANTADA EL DÍA 29 DE MARZO DE 2022 Y CUYAS DECISIONES CONSTAN EN EL ACTA NO. 72, LOS ASAMBLEÍSTAS APROBARON DE FORMA UNÁNIME MANTENER EL MONTO DE 15.000 SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES COMO LÍMITE DEL DIRECTOR ADMINISTRATIVO PARA CONTRATAR SIN AUTORIZACIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO DECISIÓN APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR MEDIANTE RESOLUCIÓN NO. 0354 DEL 9 DE JUNIO DE 2022. Y EJECUTORIADA EL 21 DE JUNIO DE 2022.

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES ANTE AUTORIDADES JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES, AUDIENCIAS DE CONCILIACION Y ABSOLUCION DE INTERROGATORIOS DE PARTE ANTE LAS AUTORIDADES JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, INCLUYENDO CENTROS DE CONCILIACION PUBLICOS O PRIVADOS.

REPRESENTANTES LEGALES ANTE AUTORIDADES JURISDICCIONALES:

NOMBRE
MIGUEL EDUARDO GONZALEZ BOHORQUEZ
C.C: 19.330.359 DE BOGOTÁ
T.P
DESIGNACIÓN APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 0474 DEL 10/09/2009.

NOMBRE
RICARDO ANDRÉS URRUTIA GARCÍA
C.C. No. 77.193.632
T.P. No. 122.418 del C.S. de la J.
DESIGNACION APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR MEDIANTE RESOLUCION No. 0704 DEL 3 DE DICIEMBRE DE 2008.

NOMBRE
LUIS FERNANDO MORA BRAVO

Escaneado con CamScanner

C.C. No. 12.994.833
T.P. No. 81.474 del C.S. de la J.
DESIGNACION APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR MEDIANTE RESOLUCION No. 0704 DEL 3 DE DICIEMBRE DE 2008.

NOMBRE
DANIEL GOMEZ GUERRERO
C.C. No. 81.717.255
T.P. No. 202.820 del C.S. de la J.
DESIGNACIÓN APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR MEDIANTE RESOLUCION No. 0765 DEL 4 DE DICIEMBRE DE 2012.

CERTIFICA

CONSEJO DIRECTIVO
PERIODO 2022-2026

REPRESENTANTES DE LOS EMPLEADORES APROBADOS MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 0354 DEL 09 DE JUNIO DE 2022 Y AUTORIZADOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO A PARTIR DEL 21 DE JUNIO DE 2022:

EMPLEADORES

PRINCIPALES		
RENGLON	**AFILIADO**	**DESIGNADO**
PRIMER RENGLÓN	BAVARIA S.A. NIT. 860005224-6 Dirección: Carrera 53 A No 127 - 35	ALBERTO PRECIADO ARBELÁEZ C.C. No. 3.229.529 de Usaquén
SEGUNDO RENGLÓN	PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA NIT. 860013720-1 Dirección: Av. Alberto Lleras Camargo #40 - 62, Bogotá	JAIRO HUMBERTO CIFUENTES MADRID C.C. No. 19.472.979 de Bogotá
TERCER RENGLÓN	COLOMBIA TELECOMUNICACIONES S.A E.S.P BIC NIT. 830122566-1 Dirección: Transversal 60 No 114 A 55	ALFONSO GÓMEZ PALACIO C.C. No. 79.469.826 de Bogotá
CUARTO RENGLÓN	AZUL & BLANCO MILLONARIOS FC S.A. - MILLONARIOS FC NIT. 900430878-9 Dirección: Calle 90 No 19-41 oficina 501	JORGE ENRIQUE CAMACHO MATAMOROS C.C. No. 3.226.530 de Bogotá
QUINTO RENGLÓN	SEGUROS BOLÍVAR S.A. NIT. 860002503-2 Dirección: Av. El Dorado No 68 B 31	CAMILO ANDRÉS HERNÁNDEZ BECERRA C.C. No. 79.389.185 de Bogotá
SUPLENTE		
RENGLON	**AFILIADO**	**DESIGNADO**

Escaneado con CamScanner

PRIMER RENGLÓN	UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA NIT. 899.999.063-3 Dirección: Carrera 45 N0 26 – 85	PABLO ENRIQUE ABRIL CONTRERAS C.C. No. 19.358.648 de Bogotá
SEGUNDO RENGLÓN	CREDIBANCO S.A. NIT 860.032.909-7 Dirección: Carrera 69 No 75 A 50	GUSTAVO LEAÑO CONCHA C.C. No 80.409.425
TERCER RENGLÓN	ATENTO COLOMBIA S.A. NIT. 830.065.842-5 Dirección: Calle 67 No 12 – 15	MIGUEL JOSÉ LÓPEZ ESTRADA C.C. No. 94.305.777 de Palmira
CUARTO RENGLÓN	UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS NIT. 860.012.357-6 Dirección: Carrera 9 No 51 - 11	JOSÉ JOAQUÍN CASTRO ROJAS C.C. No. 79.385.637 de Bogotá
QUINTO RENGLÓN	UNIVERSIDAD SERGIO ARBOLEDA NIT. 860.351.894-3 Dirección: Calle 74 No 14 – 14	ANA PAOLA OSORIO ESTUPIÑAN C.C. No. 1.024.491.652 de Bogotá

REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES DESIGNADOS MEDIANTE LA RESOLUCIÓN No. 1433 DEL 5 DE MAYO DE 2022 PROFERIDA POR EL MINISTERIO DEL TRABAJO Y AUTORIZADOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR A PARTIR 26 DE MAYO DE 2022, MEDIANTE OFICIO 2-2022-081726.

TRABAJADORES

PRINCIPAL		
RENGLÓN	**AFILIADO**	**TRABAJADOR**
PRIMER RENGLÓN	BBVA COLOMBIA NIT. 860.003.020-1 Dirección: Carrera 9 No 72 – 21	WILLIAM FREDY RINCÓN VARGAS C.C. NO. 79.450.331 de Bogotá
SEGUNDO RENGLÓN	INMOBILIARIA Y CONSTRUCTORA EL GRECO L.T.D.A. NIT. 860.529.170-6 Dirección: Trasversal 1 No 84 - 09	GUSTAVO SERPA MENDOZA C.C. NO. 160.396 de Bogotá
TERCER RENGLÓN	SINDICATO NACIONAL DE TRABAJADORES DE LA INDUSTRIA AUTOMOTRIZ Y SIMILARES DE COLOMBIA SINTRAUTOSCOL NIT: 860.048.843-1 Dirección; Carrera 29 No 12 B 34 Int. 10	GUILLERMO CHARCAS ROJAS C.C. NO. 3.041.867 de Girardot
CUARTO RENGLÓN	IMPRENTA NACIONAL NIT: 830.001.113-1 Dirección: Carrera 66 No 24 – 09	NÉSTOR RAÚL BOJACÁ CASTAÑEDA C.C. NO. 79.527.973 de Bogotá

Escaneado con CamScanner

QUINTO RENGLÒN	CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA NIT: 899.999.067-2 Dirección: Carrera 69 No 44 - 35 piso 16	CARLOS ABEL SAAVEDRA ZAFRA C.C. NO. 13.952.225 de Vélez
SUPLENTE		
RENGLÒN	**AFILIADO**	**TRABAJADOR**
PRIMER RENGLÓN	INGENIERIA ESTRUCTURAL Y CONSTRUCCIONES LTDA. NIT: 900.262.339-1 Dirección: Vía a Cota Km 5	EDUARDO GOMEZ GUERRERO C.C. No 79.908.575 Bogotá, D.C.
SEGUNDO RENGLÓN	UNIDAD NACIONAL DE PROTECCIÓN NIT: 900.475.780-1 Dirección: Carrera 63 No 14 - 97	JORGE ELIECER GALINDO PIMENTEL C.C. No 79.057.587 Bogotá, D.C.
TERCER RENGLÒN	PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN NIT: 899.999.119-7 Dirección: Carrera 5 No 15 - 80 piso 7	GLORIA STELLA ANGARITA SALAMCA C.C. No 51.940.209 Bogotá, D.C.
CUARTO RENGLÓN	SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA NIT: 899.999.025-3 Dirección: Av. Carrera 68 No 68 B 31	MAIRA ALEJANDRA VASQUEZ CASTELLANOS C.C. NO 1.075.599.417 de Pacho
QUINTO RENGLÓN	MUNICIPIO DE GIRARDOT NIT: 890.680.378-4 Dirección: Calle 16 con Carrera 8 Esquina Girardot	JUAN ALBERTO BARRIOS GAZABON C.C. NO 18.855.782 de San Benito Abad

CERTIFICA

REVISOR FISCAL
PERIODO 2020-2023

REVISORES	PERSONA JURÍDICA	NOMBRES	CÉDULA DE CIUDADANÍA	TARJETA PROFESIONAL	RESOLUCIÓN MEDIANTE LA CUAL SE APROBOSU DESIGNACION	FECHA DE POSESIÓN
PRINCIPAL	DELOITTE LTDA. NIT. 860008836-7	GERMÁN ENRIQUE CORREA GUTIÉRREZ	80.022.773	116506-T	0723 12/11/2021	

Escaneado con CamScanner

SUPLENTE	N/A	JUAN CARLOS GARCÍA RODAS	10.113.344	33613-T	0723 12/11/2021

CARLOS ALBERTO CÁRDENAS SIERRA
SUPERINTENDENTE DELEGADO PARA LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVAY LAS MEDIDAS ESPECIALES

Proyectó: Julio Roberto Fuentes Murillo – Contratista
Revisó: Diana Bernal Ibáñez - Coordinadora Grupo Interno Registro y Control

Escaneado con CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP: 1031825863

Indicativo Serial: 51097306

51097306

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 59 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 1067

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
GUZMAN	GALAN

Nombre(s): LAURA CAMILA

Fecha de nacimiento: Año 2011 Mes May Día 17

Sexo (en letras): FEMENINO | Grupo sanguíneo: B | Factor RH: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	10721226-8

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: GALAN CAMARGO DIANA MARIA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 52.540.135 DE BOGOTA D.C.	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: GUZMAN GARZON WEIMAR ALFONSO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 80.181.172 DE BOGOTA D.C.	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: GUZMAN GARZON WEIMAR ALFONSO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 80.181.172 DE BOGOTA D.C.	Weimar Guzman

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1193454323

Indicativo Serial 30117889

Clase de oficina: Notaría [X] Número 59 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 3061

Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía
COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)	Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
GUZMAN	GALAN	JULIAN DAVID	2000 Mes 06 Día 15	MASCULINO	O	+

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección)
COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO No. — Número certificado de nacido vivo: A2424901

Datos de la madre
Apellidos y nombres completos: GALAN CAMARGO DIANA MARIA
Documento de identificación (Clase y número): C.C.No 52.540.135 — Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre
Apellidos y nombres completos: GUZMAN GARZONWEIMAR ALFONSO
Documento de identificación (Clase y número): C.C.No.80.181.172 — Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del declarante
Apellidos y nombres completos: GUZMAN GARZON WEIMAR ALFONSO
Documento de identificación (Clase y número): C.C.No.80.181.172 — Firma: Weimar Guzman

Primer testigo
Apellidos y nombres completos:
Documento de identificación (Clase y número): — Firma:

Segundo testigo
Apellidos y nombres completos:
Documento de identificación (Clase y número): — Firma:

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autorizo
2000 Mes 07 Día 14	JORGE VELEZ GUTIERREZ Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Weimar Guzman Firma	AIDA L. ACOSTA AB. Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

RADO AL TOMO # 50 del f. No. 241 del l. de varios.

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

IMPRESO POR

DE	MAYO 05	JUNIO 06		JULIO 07		AGOSTO 08	
	SEPT. 09	OCTUBRE 10		NOV. 11		DIC. 12	

CA DE COLOMBIA
O CIVIL

27384803

REGISTRO DE NACIMIENTO

47
980105
NOTARIA
Ricardo Cubides Terreros

(3) Clase (Notaría, Consulado, Registraduría Estado Civil, Inspección, etc.): NOTARIA 47- - -- - - - - - - -
(4) Municipio y Departamento: - SANTAFE DE BOGOTA - - - - - -
(5) Cód.: 1049--

SECCION GENERICA

(6) Primer apellido: GUZMAN - - - -
(7) Segundo apellido: GALAN - - - -- -
(8) Nombres: ANGIE GABRIELA- - - - - - - -
(9) ESCRIBA MASCULINO O FEMENINO: FEMENINO - - - - - - - - - - - -
FECHA DE NACIMIENTO (10) Día: 03-- (11) Mes: ENERO- - - (12) Año: 1998--
(13) País: COLOMBIA - -
(14) Departamento: CUNDINAMARCA - --
(15) Municipio: SANTAFE DE BOGOTA - - -

SECCION ESPECIFICA

(16) Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento: HOSPITAL SIMON BOLIVAR -
(17) Hora: 20;40
(18) Documento presentado - Antecedente (Cert. médico, Acta parroquial, etc.): CERTIFICADO MEDICO - - - - - - - -
(19) Nombre del profesional que certificó el nacimiento: JOSE ANGEL PIÑEROS DAZA - -
(20) N° licencia: 2813/91
(21) Apellidos (de soltera): GALAN CAMARGO - - - - - - - - - -
(22) Nombres: DIANA MARIA- - - - - - - -
(23) [illegible]: 18--
(24) Identificación (clase y número): C.C. NO. 52.540.135 STAFE DE BOGOTA
(25) Nacionalidad: COLOMBIANA -
(26) Profesión u oficio: HOGAR - - -
(27) Apellidos: GUZMAN GARZON - - - - - - - - - - - -
(28) Nombres: WEIMAR ALFONSO- - - - - - -
(29) [illegible]: 16--
(30) Identificación (clase y número): T.I. NO. 810520-14689 STAFE DE BOGOTA
(31) Nacionalidad: COLOMBIANO
(32) Profesión u oficio: INDEPENDIENTE-

(33) Identificación (clase y número): T.I. NO. 810520-14689 STAFE DE BOGOTA
(34) Firma (autógrafa): Weimar Alfonso Guzman
Dirección postal: CRa. 131 no. 133b-03 - - - - - -
(36) Nombre: WEIMAR ALFONSO GUZMAN GARZON
Identificación (clase y número): - - - - - - - - - - - - - - - -
(38) Firma (autógrafa): -
Domicilio (Municipio): -
(40) Nombre: -
Identificación (clase y número): - - - - - - - - - - - - - - - -
(42) Firma (autógrafa): -
Domicilio (Municipio): -
(44) Nombre: -
Firma (autógrafa) del funcionario ante quien se hace el registro

(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)
Día: 02-- (46) Mes: - FEBRERO- - - - (47) Año: 1998-
RICARDO CUBIDES TERREROS
(48) Nombre del funcionario ante quien se hace el registro

NAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

Forma DANE IP1C-0 VI-77

PBX: 743 0550 • Fax: 622 6848 • Calle 101 Nº 45A - 32 Bogotá, D.C. • Colombia
notaria47@notaria47debogota.com • notaria47debogota@gmail.com
www.notaria47debogota.com

CONSTANCIA DE NO ACUERDO No. No 0 1 0 5 8

En la ciudad de Bogotá, ante mí **JOSÉ IGNACIO GONZÁLEZ BUITRAGO**, vecino de esta ciudad, mayor de edad, identificado conforme aparece al píe de mi respectiva firma, obrando en mi de calidad de **CONCILIADOR,** debidamente autorizado por la **DIRECCIÓN Centro de Conciliación de la Fundación "Pluma",** con código único número 05-11001-1-120 del Ministerio de Justicia y del Derecho, actuando en calidad de conciliador, comparecieron el doctor **LUIS FERNEL ARDILA HERNANDEZ**, apoderado de los señores **DIANA MARIA GALAN CAMARGO** y **WEIMAR ALFONSO GUZMAN GARZON**, los dos mayores de edad quienes actúan en su propio nombre y representación legal e igualmente en nombre y representación de su hijos menores de edad **JULIAN DAVID** y **LAURA CAMILA GUZMAN GALAN**, y de **ANGIE GABRIELA GUZMAN GALAN**, mayor de edad actuando en su propio nombre y representación legal, en calidad de hija de **DIANA MARIA GALAN CAMARGO**; y el doctor **CARLOS EDUARDO LEON ALVARADO**, apoderado de la **CLINICA PARTENON** y la doctora **JAZMIN ADRIANA MORENO CORTES, representante legal de CLINICA PARTENON** En la presente audiencia el Conciliador, atendiendo la solicitud de los interesados, les manifiesto que el asunto que los convoca es de aquellos susceptibles de ser adelantados en este centro y por tanto procede a instalar la audiencia correspondiente; así mismo, les hace una corta exposición sobre la naturaleza de la conciliación y los efectos de la misma, haciendo alusión a los artículos correspondientes de la Ley 640 de Enero 5 de 2001. Igualmente, el Conciliador expresa la confidencialidad de la Audiencia y el carácter neutral del mismo, todo con el propósito de buscar un acuerdo entre las partes. Igualmente, les consulta si existe alguna pregunta sobre el procedimiento, la naturaleza del asunto, sobre lo cual manifestaron no tener ninguna pregunta al respecto.

El conciliador, ofreció la palabra a la parte solicitante para que expusiera las pretensiones y las fórmulas de acuerdo, materia de la presente conciliación, el doctor **LUIS FERNEL ARDILA HERNANDEZ**, apoderado de los solicitantes, manifiesta que ratifica los hechos y pretensiones expresados en la solicitud y que a continuación hace un resumen de las pretensiones así:

PRETENSIONES:

Como mecanismo anticipado para resolver el conflicto generado por la falta de oportunidad en la implementación terapéutica pertinente, que condujo a la paciente a una peritonitis, conducta negligente, imprudente, que no observó las guías y protocolos, y en virtud de la reparación integral y en equidad enunciada en

el artículo 16 de la ley 446 de 1998, se solicita que la **CLÍNICA PARTENÓN**, rehabilite, compense y repare los perjuicios causados:

Pago de perjuicios materiales, consistentes en Daño emergente; Pago de perjuicios inmateriales consistentes en: Perjuicios Morales, Daño a la Vida de Relación, Daño a la Salud, Pérdida de oportunidad y garantía de no repetición, con la respectiva indexación

A continuación se resumen los perjuicios:

DETALLE	SMMLV	PESOS	OBSERVACIÓN
MATERIALES O PATRIMONIALES			O el mayor valor que se probare
Daño Emergente		$2.500.000	
Subtotal		$2.500.000	
INMATERIALES O EXTRAPATRIMONIALES			O el valor que determine el Despacho
Morales	195	$143.854.815	
Vida de Relación	100	$73.771.700	
Daño a la Salud	60	$44.263.020	
Pérdida de la Oportunidad	50	$36.885.850	
Subtotal		$298.775.385	
TOTAL		**$301.275.385**	

Luego de un amplio debate de las partes llegan a la conclusión de no existir ánimo conciliatorio, no obstante lo anterior el conciliador ofreció una nueva sesión para volver a discutir el asunto materia de conciliación, a lo cual las partes manifiestan que no es necesario.

El conciliador no encontró ánimo de las partes para buscar una fórmula de acuerdo y por ello se expedirá constancia de no haberse obtenido acuerdo conciliatorio.

CONSTANCIA DE NO ACUERDO

Ante esta situación y encontrando que no es viable llegar a un acuerdo; después de un amplio análisis de todos los elementos puestos a consideración en la audiencia y la no existencia de ánimo para conciliar, el conciliador expide constancia de no haberse obtenido un acuerdo conciliatorio; quedando de esta manera agotado el requisito de procedibilidad exigido por nuestra legislación para esta clase de pretensiones.

En razón de lo anterior, se expide **CONSTANCIA DE NO HABERSE OBTENIDO ACUERDO CONCILIATORIO** y se firma por quienes en ella intervinieron, siendo las 10:15 a.m. del día veinte (20) del mes de octubre del año 2017.

SOLICITANTES,

DIANA MARIA GALAN CAMARGO
C.C. No. 52.540.135 Bogotá

WEIMAR ALFONSO GUZMAN GARZON
C.C. No. 80.181.172 Bogotá

ANGIE GABRIELA GUZMAN GALAN
C.C. No. 1.233.895.839 Bogotá

LUIS FERNEL ARDILA HERNANDEZ
C.C. No. 91.242.041 BUCARAMANGA
T.P. No. 223.371

CITADO,

CARLOS EDUARDO LEON ALVARADO
C.C. No. 19.322.685 Bogotá
T.P. 58.628 DEL C.S.J.

JAZMIN ADRIANA MORENO
C.C. No. 52.017.221 Bogotá

EL CONCILIADOR

JOSÉ IGNACIO GONZÁLEZ BUITRAGO
C.C. No. 70.116.018 Medellín

sicaac

Sistema de Información de la Conciliación, el Arbitraje y la Amigable Composición

MINJUSTICIA

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Código Centro

CENTRO DE CONCILIACIÓN DE LA FUNDACIÓN PLUMA — 1120

CERTIFICADO DE REGISTRO DEL CASO

CONSTANCIA - NO ACUERDO

Número del Caso en el centro: 01058
Cuantía: 0.00

Fecha de solicitud: 15 de septiembre de 2017
Fecha del resultado: 20 de octubre de 2017

CONVOCANTE(S)				
#	CLASE	TIPO Y N° DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRE Y APELLIDOS/RAZÓN SOCIAL
1	PERSONA	CÉDULA DE CIUDADANÍA	52540135	DIANA MARIA GALAN CAMARGO
2	PERSONA	CÉDULA DE CIUDADANÍA	80181172	WEIMAR ALFONSO GUZMAN GARZON
3	PERSONA	CÉDULA DE CIUDADANÍA	1233895839	ANGIE GABRIELA GUZMAN GALAN

CONVOCADO(S)				
#	CLASE	TIPO Y N° DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRE Y APELLIDOS/RAZÓN SOCIAL
1	ORGANIZACIÓN	NIT	800085486	CLINICA PARTENON LTDA

Area:	Tema: RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL
CIVIL Y COMERCIAL	Subtema:

Conciliador: JOSE IGNACIO GONZALEZ BUITRAGO
Identificación: 70116018

El presente documento corresponde al registro del caso en el Sistema de Información de la Conciliación, el Arbitraje y la Amigable Composición -SICAAC del Ministerio de Justicia y del Derecho, de conformidad con lo señalado en el artículo 2.2.4.2.7.7 del Decreto 1069 de 2015. Una vez se ha verificado el cumplimiento de los requisitos formales establecidos en el artículo 1º de la Ley 640 de 2001 y corroborada la adscripción del (la) conciliador(a) a este Centro de Conciliación.

En constancia de lo anterior, se suscribe por el (la) Director(a) del Centro:

Pluma
CENTRO DE CONCILIACION
ARBITRAJE Y AMIGABLE COMPOSICION
CODIGO UNICO 05-11001-1-120
RESOLUCION 523 DEL 11 DE JUN 2002

Identificador Nacional SICAAC	
N° Caso:	561718
N° De Resultado:	506282

Firma: Ignacio Gonzalez B.
Nombre: JOSE IGNACIO GONZALEZ BUITRAGO
Identificación: 70116018

Fecha de impresión:
miércoles, 25 de octubre de 2017

CONSTANCIA DE NO ACUERDO No. No 0 1059

En la ciudad de Bogotá, ante mí **JOSÉ IGNACIO GONZÁLEZ BUITRAGO**, vecino de esta ciudad, mayor de edad, identificado conforme aparece al píe de mi respectiva firma, obrando en mi de calidad de **CONCILIADOR,** debidamente autorizado por la **DIRECCIÓN Centro de Conciliación de la Fundación "Pluma",** con código único número 05-11001-1-120 del Ministerio de Justicia y del Derecho, actuando en calidad de conciliador, comparecieron el doctor **LUIS FERNEL ARDILA HERNANDEZ**, apoderado de los señores **DIANA MARIA GALAN CAMARGO** y **WEIMAR ALFONSO GUZMAN GARZON**, los dos mayores de edad quienes actúan en su propio nombre y representación legal e igualmente en nombre y representación de su hijos menores de edad **JULIAN DAVID** y **LAURA CAMILA GUZMAN GALAN**, y de **ANGIE GABRIELA GUZMAN GALAN**, mayor de edad actuando en su propio nombre y representación legal, en calidad de hija de **DIANA MARIA GALAN CAMARGO**; y de otra parte, el doctor **HERNANDO DE LA ROSA MONCAYO** representante legal de la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM,** acompañado del doctor **JORGE EDUARDO BAUTISTA ORTIZ**, y el doctor **JAIRO ANTONIO MORENO MONSALVE,** apoderado general de **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR.** En la presente audiencia el Conciliador, atendiendo la solicitud de los interesados, les manifiesto que el asunto que los convoca es de aquellos susceptibles de ser adelantados en este centro y por tanto procede a instalar la audiencia correspondiente; así mismo, les hace una corta exposición sobre la naturaleza de la conciliación y los efectos de la misma, haciendo alusión a los artículos correspondientes de la Ley 640 de Enero 5 de 2001. Igualmente, el Conciliador expresa la confidencialidad de la Audiencia y el carácter neutral del mismo, todo con el propósito de buscar un acuerdo entre las partes. Igualmente, les consulta si existe alguna pregunta sobre el procedimiento, la naturaleza del asunto, sobre lo cual manifestaron no tener ninguna pregunta al respecto.

El conciliador, ofreció la palabra a la parte solicitante para que expusiera las pretensiones y las fórmulas de acuerdo, materia de la presente conciliación, el doctor **LUIS FERNEL ARDILA HERNANDEZ**, apoderado de los solicitantes**,** manifiesta que ratifica los hechos y pretensiones expresados en la solicitud y que a continuación hace un resumen de las pretensiones así:

PRETENSIONES:

Como mecanismo anticipado para resolver el conflicto generado por el error en el diagnóstico, la falta de oportunidad en el diagnóstico, y la falta de oportunidad en la implementación terapéutica pertinente, que condujo a la paciente a una peritonitis,

conducta negligente, imprudente, que no observó las guías y protocolos para el diagnóstico de una apendicitis y en virtud de la reparación integral y en equidad enunciada en el artículo 16 de la ley 446 de 1998, se solicita que la ESP FAMISANAR y la CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD CAFAM SUBA, rehabiliten, compensen y reparen los perjuicios causados:

Pago de perjuicios materiales, consistentes en Daño emergente; Pago de perjuicios inmateriales consistentes en: Perjuicios Morales, Daño a la Vida de Relación, Daño a la Salud, Pérdida de oportunidad y garantía de no repetición, con la respectiva indexación

A continuación se resumen los perjuicios:

RESUMEN PERJUICIOS:

DETALLE	SMMLV	PESOS	OBSERVACIÓN
MATERIALES O PATRIMONIALES			O el mayor valor que se probare
Daño Emergente		$2.500.000	
Subtotal		$2.500.000	
INMATERIALES O EXTRAPATRIMONIALES			O el valor que determine el Despacho
Morales	195	$143.854.815	
Vida de Relación	100	$73.771.700	
Daño a la Salud	60	$44.263.020	
Pérdida de la Oportunidad	50	$36.885.850	
Subtotal		$298.775.385	
TOTAL		**$301.275.385**	

Después, el conciliador ofrece la palabra a la parte citada. Toma la palabra el Doctor Hernando de la Rosa Moncayo, quien informa que de acuerdo a concepto de Comité correspondiente, no tienen ningún animo conciliatorio respecto al asunto a tratar. Así mismo el doctor Jairo Antonio Moreno Monsalve, en representación EPS FAMISANAR, manifiesta que su posición es en igual sentido de no existir animo conciliatorio.

El conciliador no encontró ánimo de las partes para buscar una fórmula de acuerdo y por ello se expedirá constancia de no haberse obtenido acuerdo conciliatorio.

CONSTANCIA DE NO ACUERDO

Ante esta situación y encontrando que no es viable llegar a un acuerdo; después de un amplio análisis de todos los elementos puestos a consideración en la audiencia y la no existencia de ánimo para conciliar, el conciliador expide constancia de no haberse obtenido un acuerdo conciliatorio; quedando de esta manera agotado el requisito de procedibilidad exigido por nuestra legislación para esta clase de pretensiones.

En razón de lo anterior, se expide **CONSTANCIA DE NO HABERSE OBTENIDO ACUERDO CONCILIATORIO** y se firma por quienes en ella intervinieron, siendo las 11:00 a.m. del día veinte (20) del mes de octubre del año 2017.

SOLICITANTES,

Diana Galan.

DIANA MARIA GALAN CAMARGO
C.C. No. 52.540.135 Bogotá

Weimar Guzman

WEIMAR ALFONSO GUZMAN GARZON
C.C. No. 80.181.172 Bogotá

Gabriela Guzman G.

ANGIE GABRIELA GUZMAN GALAN
C.C. No. 1.233.895.839 Bogotá

LUIS FERNEL ARDILA HERNANDEZ
C.C. No. 91.242.041 BUCARAMANGA
T.P. No. 223.371

CITADOS,

Jorge Eduardo Bautista.

JORGE EDUARDO BAUTISTA ORTIZ
C.C. No. 12.258.091 Algeciras (Huila)
T.P. No. 199.625 del C.S.J.
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR CAFAM COLSUBSIDIO LTDA

HERNANDO DE LA ROSA MONCAYO
C.C. No. 12.957.564 Pasto (Nariño)
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM

JAIRO ANTONIO MORENO MONSALVE
C.C. No. 79.599.250 Bogotá
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR.

EL CONCILIADOR,

JOSÉ IGNACIO GONZÁLEZ BUITRAGO
C.C. No. 70.116.018 Medellín

sicaac

Sistema de Información de la Conciliación, el Arbitraje y la Amigable Composición

MINJUSTICIA

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Código Centro

CENTRO DE CONCILIACIÓN DE LA FUNDACIÓN PLUMA 1120

CERTIFICADO DE REGISTRO DEL CASO

CONSTANCIA - NO ACUERDO

Número del Caso en el centro: 01059
Cuantía: 0.00
Fecha de solicitud: 15 de septiembre de 2017
Fecha del resultado: 20 de octubre de 2017

CONVOCANTE(S)				
#	CLASE	TIPO Y N° DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRE Y APELLIDOS/RAZÓN SOCIAL
1	PERSONA	CÉDULA DE CIUDADANÍA	52540135	DIANA MARIA GALAN CAMARGO
2	PERSONA	CÉDULA DE CIUDADANÍA	80181172	WEIMAR ALFONSO GUZMAN GARZON
3	PERSONA	CÉDULA DE CIUDADANÍA	1233895839	ANGIE GABRIELA GUZMAN GALAN

CONVOCADO(S)				
#	CLASE	TIPO Y N° DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRE Y APELLIDOS/RAZÓN SOCIAL
1	ORGANIZACIÓN	NIT	860013570	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM
2	ORGANIZACIÓN	NIT	830003564	EPS FAMISANAR LTDA. Y OTRO

Area:	Tema: RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL
CIVIL Y COMERCIAL	Subtema:

Conciliador: JOSE IGNACIO GONZALEZ BUITRAGO
Identificación: 70116018

El presente documento corresponde al registro del caso en el Sistema de Información de la Conciliación, el Arbitraje y la Amigable Composición -SICAAC del Ministerio de Justicia y del Derecho, de conformidad con lo señalado en el artículo 2.2.4.2.7.7 del Decreto 1069 de 2015. Una vez se ha verificado el cumplimiento de los requisitos formales establecidos en el artículo 1º de la Ley 640 de 2001 y corroborada la adscripción del (la) conciliador(a) a este Centro de Conciliación.

En constancia de lo anterior, se suscribe por el (la) Director(a) del Centro:

Ignacio González B.

CENTRO DE CONCILIACION
ARBITRAJE Y AMIGABLE COMPOSICION
CODIGO UNICO 05-11001-1-120
RESOLUCION: 523 DEL 11 DE JUN 2002

Fecha de impresión:
jueves, 26 de octubre de 2017

SICAAC

Sistema de Información de la Conciliación, el Arbitraje y la Amigable Composición.

MINJUSTICIA

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

CENTRO DE CONCILIACION
ARBITRAJE Y AMIGABLE COMPOSIC
CODIGO UNICO 05-11001-1-120
RESOLUCION 523 DEL 11 DE JUN 2

Identificador Nacional SICAAC	
N° Caso:	562092
N° De Resultado:	506665

Firma: J Ignacio Gonzalez B.

Nombre: JOSE IGNACIO GONZALEZ BUITRAGO

Identificación: 70116018