

Señor

JUEZ 30 DE FAMILIA DE BOGOTA

E. \_\_\_\_\_ S. \_\_\_\_\_ D.

JUZGADO 30 DE FAMILIA

REF: radicado: 2.019-316.

Proceso: **DECLARATIVO VERBAL.**

Demandante: **MARISOL DUEÑAS MORENO.**

18740 25JUN'19 PM 2:17

Demandado: **HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO.**

**DIANA MARCELA CASTAÑEDA**, mayor de edad y con domicilio en Bogotá, identificada C.C No. 1.057.690.332 de Sutatenza (Boyaca), obrando en nombre propio y de mi hijo menor **JHAIR STIVEN MARTIN CASTAÑEDA**, en su condición de hijo del fallecido demandado, atentamente me permito manifestar que confiero mediante el presente, poder especial, amplio y suficiente abogado en **HEGEL SERPA MOSCOTE**, mayor de edad y vecino de Bogotá, identificado con C.C No. 91'424.667 de Barrancabermeja, portador de la Tarjeta Profesional No. 53.914 del Consejo Superior de la Judicatura, a fin de que nombre mio y de mi hijo se constituya como mi apoderado, se notifique en nuestro nombre y conteste la demanda y proponga excepciones en su condición de heredero del fallecido demandado HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO.

Mi apoderado queda facultado conforme lo establece el Art. 77 del Código General del Proceso. También queda facultado para hacer intervención Litis consorcial bajo cualquiera de las modalidades establecidas en los Arts. 60 a 63 del mismo estatuto procesal civil.

Atentamente,



**DIANA MARCELA CASTAÑEDA.**

**C.C No. 1.057.690.332 de Sutatenza.**

Acepto,

  
**HEGEL SERPA MOSCOTE.**

**C.C No. 91'424.667 de Barrancabermeja.**

**T.P No. 53914 del C.S.J.**



República De Colombia  
Rama Judicial Del Poder Público  
Juzgado Treinta  
de Familia de Bogotá, D. C.

PRESENTACIÓN PERSONAL

Bogotá, D. C.

Compareció ante el secretario de este despacho

 quien presenta la

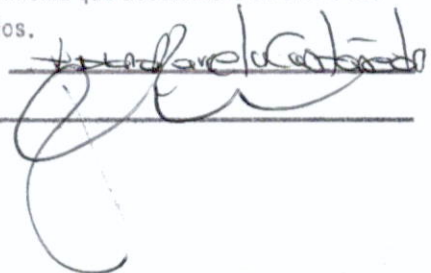
C.C.N°. 1057.690.332 de Boyacá

y T.P. — Carnet N°. —

y manifestó que la (s) firma (s) que antecede (n) fue puesta de su puño y letra. Y es la misma que acostumbra en todos sus actos públicos y privados.

El compareciente,

El secretario (a),





República De Colombia  
Rama Judicial Del Poder Público  
Juzgado Treinta  
de Familia de Bogotá, D. C.

PRESENTACIÓN PERSONAL

Bogotá, D. C. 24 MAY 2019

Compareció ante el secretario de este despacho Hegrel

Jane Moscoso quien presenta la

C.C.N°. 91-424-60 de Rael

y T.P. 33914 Carnet N°. —

y manifestó que la (el) (s) que antecede (n) fue puesta de  
su puño y letra. Y es la misma que acostumbra en todos sus  
actos públicos y privados.

El compareciente, [Firma]

El secretario (a), [Firma]



**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N**HISTORIA CLINICA BÁSICA****FECHA Y HORA:** 3/02/2018 11:49**MOTIVO DE CONSULTA****INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR:** PACIENTE

ENVIADO DE CONSULTA EXTERNA ONCOLOGIA

**ENFERMEDAD ACTUAL**

PACIENTE QUIEN EL DIA DE HOY ASISTE A CONSULTA D EONCOLOGIA DR CARLOS BONILLA EN INC. EL PACIENTE REFIER EDOLOR EN MIEMBRO INFERIOR, DOLOR INGUINAL DERECHO, DESDE HACE 2 DIAS CON FIEBRE SUBJETIVA, NO EMESIS, NO DIARREA. SEGUN CONCEPTO DE ONCOLOGIA CON ALTERACIONS D EMEMORIA Y FUNCIONES EJECUTIVAS ALTERADAS, CONSIDERA ESTUDIOS IMAGENOLOGICOS DE EXTENSION. EN NOTA DE HISTORIA CLINICA DE DICHA INSTITUCION, REALIZAN JUNTA QUIRURGICA CONSIDERAN INOPERABLE, POR LO CUAL DECIDEN BRINDAR MANEJO PALIATIVO CON QUIMIOTERAPIA MAI.

RXS. INCONTINENCIA URINARIA, NO TENESMO, NO CAMBIOS EN LA COLORACION DE LA ORINA. TOS SECA Y RINORREA DESDE HACE 3 MESES. DEPOSICION NORMAL

**ANTECEDENTES**

PAT. LIPOSARCOMA RETROPERITONEAL DESDIFERENCIADO A HISTIOCITOMA FIBROSO MALIGNO DE TIPO INFLAMATORIO

QX: HERNIORRAFIUA UMBILICAL Y UMBILICAL +RECONSTRUCCIOND EVASSO FEMORALES, RESECCION LIPOSARCOMA RETROPERITONEAL HACE 8AÑO

HOSP. NIEGA

MTOS. RADIOTERAPIA ADYUVANTE 2009

**ANTECEDENTES DEL PACIENTE****PATOLÓGICOS**

C49.4 - TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO DEL ABDOMEN, MES: AÑO: . LIPOSARCOMA. CONFIRMA ANTECEDENTE. 23/07/2010 15:47

**PROFESIONAL:** FERNANDO JIMENEZ COLOCASIO.

**QUIRÚRGICOS**

(533000) HERNIORRAFIA FEMORAL O CRURAL POR RECIDIVA, MES: 7 AÑO: 2016. DQX. 26/07/2016 15:32

**PROFESIONAL:** CRISTINA JUDITH PADILLA HERRERA, RESIDENTE DE CIRUGIA GENERAL.

ANESTESIA: HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA, MES: 7 AÑO: 2016. DQX. 26/07/2016 14:56

**PROFESIONAL:** CRISTINA JUDITH PADILLA HERRERA, RESIDENTE DE CIRUGIA GENERAL.

(397903) EXPLORACION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD, MES: 7 AÑO: 2016. DQX. 26/07/2016 13:33

**PROFESIONAL:** MIGUEL ANDRES LIMA PEREZ, CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA.



**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N

(393804) SUTURA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS, MES: 7 AÑO: 2016. DQX. 26/07/2016 13:33

**PROFESIONAL:** MIGUEL ANDRES LIMA PEREZ, CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA.

LIGADURAS VENOSAS, MES: 7 AÑO: 2016. DQX. 26/07/2016 13:33

**PROFESIONAL:** MIGUEL ANDRES LIMA PEREZ, CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA.

(397803) EXPLORACION DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES SOD, MES: 7 AÑO: 2016. DQX. 26/07/2016 11:41

**PROFESIONAL:** WILMAR MARTIN MONTERO, CIRUGIA GENERAL.

ANESTESIA: EXPLORACION INGUINAL, MES: 7 AÑO: 2016. DQX. 26/07/2016 11:39

**PROFESIONAL:** WILMAR MARTIN MONTERO, CIRUGIA GENERAL.

ANESTESIA: HERNIORRAFIA INGUINAL, MES: AÑO: . CONFIRMA ANTECEDENTE. 23/07/2010 15:48

**PROFESIONAL:** FERNANDO JIMENEZ COLOCASIO.

(1003230) REPARO DE HERNIA UMBILICAL EN MENORES DE CINCO ANOS, MES: AÑO: . CONFIRMA ANTECEDENTE. 23/07/2010 15:48

**PROFESIONAL:** FERNANDO JIMENEZ COLOCASIO.

ANESTESIA: ABRASION PIEL, TOTAL CARA COMB.CON QUIMIOCIRUGIA SUPERFICIAL PEELING POR ACIDO DEL RESTO, MES: AÑO: . CONFIRMA ANTECEDENTE. 13/07/2009 14:53

**PROFESIONAL:** FERNANDO JIMENEZ COLOCASIO.**ALÉRGICOS**

TIPO ALERGIA: MEDICAMENTOS. AGENTE CAUSAL: NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS, MES: AÑO: . CONFIRMA ANTECEDENTE. 13/07/2009 14:54

**PROFESIONAL:** FERNANDO JIMENEZ COLOCASIO.**OTROS**

ANTECEDENTE: PATOLOGICOS: NIEGA. QUIRURGICOS: NIEGA. TOXICO ALERGICOS: NIEGA. TRAUMATICOS: NIEGA. RESTO NIEGA. 14/04/2009 13:34

**EXAMEN FÍSICO****TENSIÓN ARTERIAL:** 114/76 mmHg.**FRECUENCIA RESPIRATORIA:** 18 POR MINUTO.**TEMPERATURA:** 38.5 °C**PERIMETRO CEFÁLICO:****PESO:** . **TALLA:** , **IMC:****ESTADO GENERAL:** CONSCIENTE ORIENTADO ALERTA AFEBRIL**FRECUENCIA CARDÍACA:** 120 POR MINUTO.**SATURACIÓN OXIGENO:** 84%.**ESCALA DE DOLOR:** 6/10.**PERIMETRO ABDOMINAL:****ESTADO DE CONCIENCIA:** ALERTA**SOSPECHA DE EMBRIAGUEZ:****GLASGOW:** 15/15**HALLAZGOS DEL EXAMEN FÍSICO**

CABEZA: NORMAL



**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N

ORL: OROFARINGE NORMAL

CUELLO: SIMETRICO SIN MASAS, NO INGURGITACION YUGULAR

TÓRAX: SIMETRICO SIN MASAS, NO DIFICULTA RESPIRATORIA

CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

PULMONAR: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO CON RONCUS EN BASES

ABDOMEN: BLANDO NO DOLOROSO, MASA EN REGION INGUINAL DERECHA DE 10CCM DE DIAMETRO NO DOLOROSO, NO VISCEROMEGALIAS

EXAMEN NEUROLÓGICO: SIN DEFICIT

EXTREMIDADES INFERIORES: EDEMA GRADO III SIN FOVEA, HOMANS Y PRATTA POSITIVOS

PIEL Y FANERAS: PERFUSION NORMAL

**IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA****DIAGNÓSTICO:** C48.0 - TUMOR MALIGNO DEL RETROPERITONEO**TIPO DIAGNÓSTICO:** CONFIRMADO REPETIDO **CATEGORÍA:****OBSERVACIONES:** LIPOSACROMA RETROPERITONEAL ESTADIO NO CONOCIDO**DIAGNÓSTICO:** R50.9 - FIEBRE, NO ESPECIFICADA**TIPO DIAGNÓSTICO:** CONFIRMADO NUEVO **CATEGORÍA:****OBSERVACIONES:****CAUSA EXTERNA:** ENFERMEDAD GENERAL**CONDICIÓN PACIENTE:****SOSPECHA DE ATEL:** NO**DATOS SOSPECHA ATEL:****TIEMPO EN LA OCUPACIÓN:****ANÁLISIS****PLAN DE MANEJO**

PACIENT MASCULINO EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA CON DIAGNOSTICOS D ELIPOSACROMA RETOPERITONEAL RECIDIVANTE QUE SE CONSIDERA INOPERABLE, ONCOLOGIA PROPONE QUIMIOTERAPIA PALIATIVA. ENE LE MOMENTO CON FIEBRE, DESDEHIDRATADO E HIPOXEMICO, CON DOLOR ONOLOGICO NO CONTRLADO. SE COMENTA CON DR LEONARDO ROJA, ONCOLOGO, CONSIDERA EN PRIMERA MEDIDA DESCARTAR POSIBLE FOCO INFECCIOSO, ADEMAS DE HIPERCALCEMIA MALIGNA. SEGUN RESULTADOS DEFINIR NECESIDAD DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS TALES COMO ANGIOTAC Y RNM DE CEREBRO

¿SE EXPLICÓ EL PLAN DE MANEJO AL PACIENTE Y A SUS FAMILIARES, ASEGURÁNDOSE EL ENTENDIMIENTO DE ESTE?:

**PROFESIONAL:** DIEGO HERNAN CAMPOS CUERVO**REGISTRO MÉDICO:** 80039863**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL**EVOLUCIÓN****FECHA:** 29/01/2018 18:31CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA  
CALLE 22B # 66-46. TEL: 5948660BOGOTA D.C. - COLOMBIA  
FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

GENERADO: 30/01/2019 9:06:38



**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** \*\*\*DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS\*\*\***DIAGNOSTICOS**

1. SARCOMA RETROPERITONEAL INOPERABLE EN PROGRESION
2. INS RENAL AGUDA
3. BRONCONEUMONIA

**SUBJETIVO:****OBJETIVO:** \*\*\*DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS\*\*\***DIAGNOSTICOS**

1. SARCOMA RETROPERITONEAL INOPERABLE EN PROGRESION
2. INS RENAL AGUDA
3. BRONCONEUMONIA

PACIENTE QUIEN FUE LEVADO LLEVADO HACE OCHO AÑOS DE EVOLUCION POR RESECCION DE TUMORE RETROPERITONEAL LIPOSARCOMA RETROPERITONEAL, EN SEGUIMIENTO ,MASA PELVICA DERECHA QUE HACE LA NECESIDAD DE CONSIDERER POSIBLE LESION NEOPLASICA.

--VALORADO EN JUNTA QX QUIENES DETERMINAN TUMOR INOPERABLE.

--INGRESA POR CUADRO DE PICOS FEBRILES NO CUANTIFICADOS, SALIDA DE ORINA INVOLUNTARIA.

--REFIERE EDEMA MARCADO DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO DESDE HACE VARIOS AÑOS POR LESION VENA RENAL DURANTE HERNIORRAFIA INGUINAL DERECHA.

EF: PCTE ALERTA PALIDO AFEBRIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DADO POR POLIPENA

FC 94 X MITO FR 20 X MITO TA 103/52 SAO2 84% AMBIENTE

C/C CONJUNTIVA HIPOCROMICA

C/P RSRs ANORAMLES ESTERTORES BIBASALES Y RSCS RITMICOS SIN SOPLOS

ABD: GLOBOSO, BATRACIO CON DOLOR LEVE AL APALPACION PROFUNDA DE REGION PELVICA, EDEMA DE PUBIS

EXT: EDEMA GRADO 3 DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO - LINFEDEMA

NEURO: PCTE ALERTA, BRADIPSICICO, ORIENTADO, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO EN EL MOMENTO

EVA: 3/10 -- CAM: NEGATIVO - IK: 50%

**\*\*\*PARACLINICOS:**

CREATININA: 4.3, NITROGENO UREICO: 39 // POTASIO 4.0 - ALBUMINAN 2.2 // ACIDO URICO 8.5 - CALCOO 8.3

HEMOGRAMA: LEUCOS 10070 - NEUTROS 91.% - HB 7.8 -- PLAQ 400.000

**\*\*\*RX TORAX:**

SARCOMA RETROPERITONEAL INOPERABLE EN PROGRESION

A/ PCTE CON DIAGNOSTICOS SARCOMA RETROPERITONEAL INOPERABLE EN PROGRESION, INSF RENAL AGUDA AKI 3 - PROCESO BRONCONEUMONICO ASOCIADO, PCTE VALORADO EN JUNTA QX QUIENES DETERMINAN NO CANDIDATO PARA CX Y OFRECEN POR PARTE DE ONCOLOGIA QUIMIOTERAPIA PALIATIVA.

--PCTE EN EL MOMENTO EN REGULA ESTADO GENERAL, PALIDO, CON DOLOR ONCOLOGICO MODULADO, SUCEPTIBLE PARA INGRESO AL PROGRAMA CONTIGO SIN EMBARGO NO HAY FAMILIARES PRESNETES EN EL MOMENTO DE LA VALORACION.

--SOLICITO VALORACION X MEDICINA INTERNA PARA ACOMPAÑAMIENTO EN EL MANEJO DEL PROCESO INFECCIOSO Y MANEJO DE LA INSUF RENAL.

--- POR EL MOMENTO CONTINUAMOS COMO SOPORTE ONCOLOGICO.

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N**PARACLÍNICO:****PLAN DE MANEJO:****NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** LEINER JESUS COLPAS GUTIERREZ**REGISTRO MÉDICO:** 12644195**ESPECIALIDAD:** DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS**FECHA:** 29/01/2018 18:42**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** DIAGNOSTICOS

1. SARCOMA RETROPERITONEAL INOPERABLE EN PROGRESION
2. NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD BASAL IZQUIERDA
3. INJURIA RENAL AKI III

**SUBJETIVO:** SE ENCUENTRA SOLO EN CUBICULO , REFIERE DOLOR MODULADO**OBJETIVO:**

EF: PCTE ALERTA PALIDO AFEBRIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DADO POR POLIPENIA

FC 93 X MITO FR 20 X MITO TA 106/56 SAO2 90% FIO2 21%

C/C CONJUNTIVA HIPOCROMICA

C/P RSRs ANORAMLES ESTERTORES BIBASALES Y RSCS RITMICOS SIN SOPLOS

ABD: GLOBOSO, BATRACIO CON DOLOR LEVE AL APALPACION PROFUNDA DE REGION PELVICA, EDEMA DE PUBIS

EXT: EDEMA GRADO 3 DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO - LINFEDEMA

NEURO: PCTE ALERTA, BRADIPSÍQUICO , ORIENTADO, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO EN EL MOMENTO

EVA: 3/10 -- CAM: NEGATIVO - IK: 50%

**PARACLÍNICO:** RADIOGRAFÍA DE TÓRAX

SE EVIDENCIAN OPACIDADES MIXTAS, CON PRESENCIA DE BRONCOGRAMA AÉREO LOCALIZADAS EN SEGMENTO POSTEROBASAL IZQUIERDO.

SENOS COSTOFRÉNICOS LIBRES.

TAMAÑO Y CONFIGURACIÓN DE LA SILUETA CARDÍACA DENTRO NORMAL, CON PROMINENCIA Y ELONGACIÓN DEL CAYADO DE LA AORTA.

NIVELES ORIENTATIVOS DE RADIACIÓN: 0.06 MSV.

**OPINIÓN:**

HALLAZGOS COMPATIBLES CON CUADRO CLÍNICO DE PROCESO NEUMÓNICO.

**PLAN DE MANEJO:** A/ PCTE CON DIAGNOSTICOS SARCOMA RETROPERITONEAL INOPERABLE EN PROGRESION, CON CUADRO FEBRIL ACTUAL SE DOCUMENTA NAAC BASAL IZQUIERDA CURSA CON IRA AKI III ACTUALMENTE



769

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N

CON SÍNDROME DOLOROSO MODULADO, VALORADO POR CUIDADO PALIATIVO CONSIDERA SUCEPTIBLE PARA INGRESO AL PROGRAMA CONTIGO SIN EMBARGO NO HAY FAMILIARES PRESNETES EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN. SOLICITAN VALORACIÓN POR MEDICINA INTERNA PARA MANEJO, SE COMENTA CON DR BARRIOS INTERNISTA PARA INICIO MANEJO A/B CON CLARITROMICINA 500 MG IV CADA 12 HORAS Y AMPICILINA SULBACTAM 1.5 GR IV CADA 6 HORAS (AJUSTADO A FUNCIÓN RENAL)

**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** JUAN MANUEL ROBERTO DUSSAN**REGISTRO MÉDICO:** 79909622**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL**FECHA:** 30/01/2018 01:58**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

1. BRONCONEUMONIA
2. MASA PÉLVICA DERECHA METASTÁSICA IRRESECCABLE EN PROGRESIÓN
3. LESIÓN RENAL AGUDA KDIGO 3 – SOSPECHA DE ETIOLOGÍA OSTRUTIVA SECUNDARIO A 2
4. ANEMIA NORMOCÍTICA NORMOCROMICA
5. TRASTORNO MENTAL ORGÁNICO
6. INCONTINENCIA URINARIA A ESTUDIO

**SUBJETIVO:** RESPUESTA INTERCONSULTA MEDICINA INTERNA**NOMBRE:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**EDAD:** 57 AÑOS**CÉDULA:** 7330916**NATURAL Y PROCEDENTE:** BOGOTÁ**OCCUPACIÓN:** ABOGADO**FUENTE DE LA INFORMACIÓN:** MISMO PACIENTE MALA CALIDAD**OBJETIVO:****MOTIVO DE CONSULTA:** "DOLOR EN LA PIERNA"**ENFERMEDAD ACTUAL:**

PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE SARCOMA RETROPERITONEAL IRRESECCABLE EN PROGRESIÓN QUIEN SE ENCUENTRA SOLO AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN, REFIERE CUADRO DE APROXIMADAMENTE 2 DÍAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR DOLOR A NIVEL DE PIERNA DERECHA QUE INICIA SOBRE ARTICULACIÓN DE RODILLA Y SE IRRADIA HACIA LA PIERNA, ASOCIADO DE EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES DE PREDOMINIO DERECHO, NO CALOR NO ERITEMA LOCALIZADO, REFIERE TAMBIÉN TOS PRODUCTIVA CON ESCASA EXPECTORACIÓN HIALINA, NIEGA DISNEA NIEGA ALZAS TÉRMICAS O ESCALOFRÍOS. CONSULTO HOY POR ONCOLOGÍA QUIENES REMITEN PARA VALORACIÓN EN URGENCIAS EN HISTORIA CLÍNICA DE INGRESO SE INDICA TAMBIÉN DÉFICIT DE MEMORIA, CAMBIOS CONDUCTUALES E INCONTINENCIA URINARIA, SIN FAMILIARES PARA CORROBORAR DICHO HALLAZGO.

**REVISIÓN POR SISTEMAS****CARDIOPULMONAR:** NIEGA DISNEA, NIEGA DOLOR TORÁCICO**GASTROINTESTINAL:** NIEGA DOLOR ABDOMINAL NIEGA DEPOSICIONES LÍQUIDAS.**GENITOURINARIO:** NIEGA HEMATURIA NIEGA DISURIA.**NERVIOSO CENTRAL:** NIEGA CEFALEA.**ANTECEDENTES (TOMADOS DE HISTORIA CLÍNICA)**



**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE**

**NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO

**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916

**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS

**RELIGIÓN:**

**GRUPO SANGUÍNEO:**

**DATOS ADMINISTRATIVOS**

**ADMISIÓN:** H 2018 1683

**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36

**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS **UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N

**PATOLÓGICOS:** LIPOSARCOMA RETROPERITONEAL RESECADO EN 2099, MASA PÉLVICA DERECHA CON SOSPECHA DE LESIÓN METASTÁSICA IRRESECABLE

**ALÉRGICOS:** NIEGA

**FARMACOLÓGICOS:** NIEGA

**TÓXICOS:** NIEGA

**QUIRÚRGICOS:** HERNIORRAFIA INGUINAL DERECHA CON LESIÓN VASCULAR (ARTERIA Y VENA FEMORAL), RESECCIÓN DE LIPOSARCOMA HACE 8 AÑOS

**TRANSFUSIONALES:** NIEGA

**SIGNOS VITALES:**

TA: 92/70 MMHG FC: 87 LPM FR: 20 RPM T: 37.0 GRADOS SPO2: 90% FIO2: 0.28

ESCLERAS ICTÉRICAS, MUCOSAS SEMISECAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS

CUELLO SIMÉTRICO MOVILIDAD CONSERVADA NO IY A 45 GRADOS, NO ADENOPATIAS PALPABLES.

CARDIOPULMONAR TÓRAX SIMÉTRICO SE AUSCULTAN SIBILANCIAS ESPIRATORIAS EN AMBOS CAMPOS ASOCIADO DE ESTERTORES BASALES DERECHOS CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS

ABDOMEN SIMETRICO NO DISTENDIDO BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL O PROFUNDA RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS LLENADO MENOR DE TRES SEGUNDOS EDEMA EM MIEBROS INFERIORES DE PREDOMINIO EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON FOVEA +, PULSO DISTAL CONSERVADO, NO SIGNOS DE TVP.

NEUROLOGICO SOMNOLIENTO ALERTABLE AL LLAMADO, BRADIPSÍQUICO BRADILÁLICO SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN O DE IRRITACIÓN MENINGEA, MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS.

**ANÁLISIS**

PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS CON ANTECEDENTE DE LIPOSARCOMA RESECADO HACE 8 AÑOS CON NUEVA LESIÓN PELVICA DEREHA METASTASICA IRRESECABLE EN QUIEN SE OFRECE MANEJO CON QUIMIOTERAPIA PALIATIVA, INGRESA POR CUADRO DE 2 DÍAS CARACTERIZADO POR DOLOR A NIVEL DE PIERNA DERECHA ASOCIADO DE EDEMA Y TOS PRODUCTIVA CON ESCASA MOVILIZACIÓN DE SECRECIONES, ENCUENTRO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSION, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, NO DOLOR COMO HALLAZGOS EDEMA EN MIEBROS INFERIORES DE PREDOMINIO DERECHO ASOCIADO DE DISMINUCION DEL LA FUERZA EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES DE PREDOMINIO DERECHO, CON SIBILANCIAS Y RONCUS BASALES DERECHOS A LA AUSCULTACIÓN. PARACLÍNICOS SOLICITADOS AL INGRESO ACIDO URICO ELEVADO, ELEVACIÓN DE CREATININA EN RANGO RENAL, CALCIO CORREGIDO NORMAL, ALBUMINA BAJA, SODIO POTASIO NORMALES, HEMOGRAMA ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA SIN CRITERIO DE SOPORTE TRANSFUSIONAL, NO TROMBOCITOPENIA VSG ELEVADA, SIN LEUCOCITOSIS O NEUTROFILIA, PARCIAL DE ORINA NORMAL GRAM ORINA CONTAMINADO, RADIOGRAFÍA DE TÓRAX CON OPACIDAD CON TENDENCIA A LA CONSOLIDACIÓN RETROCARDIACA YA EN MANEJO CON AMPICILINA SULBACTAM+CLARITROMICINA, CON RESPECTO A LESIÓN RENAL AGUDA EN RANGO RENAL SE CONSIDERA PUEDE SER OBSTRUCTIVA SECUNDARIO A MASA PELVICA POR LO QUE SE SOLICITA ECO DE VIAS URINARIAS, FUE VALORADO POR EQUIPO DE DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO QUIENES CONSIDERAN CANDIDATO PARA INGRESO A PROGRAMA SIN EMBARGO SE ENCUENTRA SIN FAMILIARES POR LO QUE QUEDA PENDIENTE REUNION CON FAMILIA, SE ESPERA SE DEFINA PERTINENCIA DE ESCALONAMIENTO DIAGNÓSTICO PARA EVALUAR LA PERTINENCIA DE RMN CEREBRAL Y DE COLUMNA LUMBOSACRA, SOLICITO ELCTROLITOS AZOADOS HEMOGRAMA, BK SERIADO Y CULTIVO. SE HOSPITALIZA AC CARGO DE MEDICINA INTERNA.

**PARACLÍNICO:**

29/01/2018



**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916****DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N

ACIDO URICO 8.5

CALCIO 8.30 (CORREGIDO 9.6 MG/DL)

CREATININA 4.37 TFG 1ML/MIN CKD EPI

GLICEMIA 104.60 BUN 39.70 POTASIO 4.09 ALBUMINA 2.55 SODIO 140.0

HEMOGRAMA GR: 2.74 HB 7.80 HTO 25.30 VCM 92.3 HCM 28.50 CHCM 30.8 RDW 15.9 %

LEUCOCITOS 10.730 NEUTROFILOS 9.190 LINFOCITOS 770 PLAQUETAS 400.000 VSG 57.00

PARCIAL DE ORINA

LEUCOS NEGATIVO NITRITOS NEGATIVO, HEMGLOBINA 50 SEDIMENTO CELULAS EPITEALIALES ESCASA HEMATIES 2--  
4XCAMPO BACTERIAS ESCASA

GRAM ORINA COCOS GRAN POSITIVOS 0-2XCAMPO

RADIOGRAFIA DE TORAX

SE EVIDENCIAN OPACIDADES MIXTAS, CON PRESENCIA DE BRONCOGRAMA AÉREO LOCALIZADAS EN SEGMENTO  
POSTEROBASAL IZQUIERDO.

SENOS COSTOFRÉNICOS LIBRES.

TAMAÑO Y CONFIGURACIÓN DE LA SILUETA CARDÍACA DENTRO NORMAL, CON PROMINENCIA Y ELONGACIÓN DEL  
CAYADO DE LA AORTA.

OPINIÓN:

HALLAZGOS COMPATIBLES CON CUADRO CLÍNICO DE PROCESO NEUMÓNICO.

**PLAN DE MANEJO:** PLAN

1. DIETA HIPOPROTEICA HIPOSODICA

2. HOSPITALIZAR POR MEDICINA INTERNA

3. ECO DE VIAS URINARIAS BK ESPUTO SERIADO Y CULTIVO, AZOADOS, HEMOGRAMA Y ELECTROLITOS MAÑANA,  
DOPPLER VENOSOS MIEMBROS INFERIORES.

4. RINGER A 100CC/HORA

5. AMPICLINA- SULBACTAM 3 G CADA 8 HORAS ( AJUSTADA A FUNCION RENAL)

6. CLARITROMICINA 500 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS

7. ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS

8. OMEPRAZOL 40 MG DIA

9. HIDROMORFONA 0.3 MG EV CADA 4 HORAS RESCATES DE 0.2 MG

**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** ANDRES FERNANDO DELGADO VILLAREAL**REGISTRO MÉDICO:** 1018421923**ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA**FECHA:** 30/01/2018 01:59**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** IMPRESION DIAGNOSTICA

1. BRONCONEUMONIA

2. MASA PELVICA DERECHA METASTASICA IRRESECABLE EN PROGRESION

3. LESIÓN RENAL AGUDA KDIGO 3 – SOSPECHA DE ETIOLOGIA OSTRUTIVA SECNUDAIRO A 2

4. ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA

5. TRANTORNO MENTAL ORGÁNICO

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N

6. INCONTINENCIA URINARIA A ESTUDIO

**SUBJETIVO:** RESPUESTA INTERCONSULTA MEDICINA INTERNA**NOMBRE:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**EDAD:** 57 AÑOS**CÉDULA:** 7330916**NATURAL Y PROCEDENTE:** BOGOTÁ**OCUPACIÓN:** ABOGADO**FUENTE DE LA INFORMACIÓN:** MISMO PACIENTE MALA CALIDAD**OBJETIVO:****MOTIVO DE CONSULTA:** "DOLOR EN LA PIERNA"**ENFERMEDAD ACTUAL:**

PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE SARCOMA RETROPERITONEAL IRRESECABLE EN PROGRESIÓN QUIEN SE ENCUENTRA SOLO AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN, REFIERE CUADRO DE APROXIMADAMENTE 2 DÍAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR DOLOR A NIVEL DE PIERNA DERECHA QUE INICIA SOBRE ARTICULACIÓN DE RODILLA Y SE IRRADIA HACIA LA PIERNA, ASOCIADO DE EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES DE PREDOMINIO DERECHO, NO CALOR NO ERITEMA LOCALIZADO, REFIERE TAMBIÉN TOS PRODUCTIVA CON ESCASA EXPECTORACIÓN HIALINA, NIEGA DISNEA NIEGA ALZAS TÉRMICAS O ESCALOFRÍOS. CONSULTO HOY POR ONCOLOGÍA QUIENES REMITEN PARA VALORACIÓN EN URGENCIAS EN HISTORIA CLÍNICA DE INGRESO SE INDICA TAMBIÉN DÉFICIT DE MEMORIA, CAMBIOS CONDUCTUALES E INCONTINENCIA URINARIA, SIN FAMILIARES PARA CORROBORAR DICHO HALLAZGO.

**REVISIÓN POR SISTEMAS****CARDIOPULMONAR:** NIEGA DISNEA, NIEGA DOLOR TORÁCICO**GASTROINTESTINAL:** NIEGA DOLOR ABDOMINAL NIEGA DEPOSICIONES LÍQUIDAS.**GENITOURINARIO:** NIEGA HEMATURIA NIEGA DISURIA.**NERVIOSO CENTRAL:** NIEGA CEFALEA.**ANTECEDENTES (TOMADOS DE HISTORIA CLÍNICA)****PATOLÓGICOS:** LIPOSARCOMA RETROPERITONEAL RESECADO EN 2099, MASA PÉLVICA DERECHA CON SOSPECHA DE LESIÓN METASTÁSICA IRRESECABLE**ALÉRGICOS:** NIEGA**FARMACOLÓGICOS:** NIEGA**TÓXICOS:** NIEGA**QUIRÚRGICOS:** HERNIORRAFIA INGUINAL DERECHA CON LESIÓN VASCULAR (ARTERIA Y VENA FEMORAL), RESECCIÓN DE LIPOSARCOMA HACE 8 AÑOS**TRANSFUSIONALES:** NIEGA**SIGNOS VITALES:****TA:** 92/70 MMHG **FC:** 87 LPM **FR:** 20 RPM **T:** 37.0 GRADOS **SPO2:** 90% **FIO2:** 0.28**ESCLERAS ICTÉRICAS,** MUCOSAS SEMISECAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS**CUELLO** SIMÉTRICO MOVILIDAD CONSERVADA NO IY A 45 GRADOS, NO ADENOPATIAS PALPABLES.**CARDIOPULMONAR** TÓRAX SIMÉTRICO SE AUSCULTAN SIBILANCIAS ESPIRATORIAS EN AMBOS CAMPOS ASOCIADO DE ESTERTORES BASALES DERECHOS CORAZON RITMICO REGULAR SIN SOPLOS**ABDOMEN** SIMETRICO NO DISTENDIDO BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL O PROFUNDA RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS**EXTREMIDADES** SIMÉTRICAS LLENADO MENOR DE TRES SEGUNDOS EDEMA EN MIEBROS INFERIORES DE**PREDOMINIO** EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON FOVEA +, PULSO DISTAL CONSERVADO, NO SIGNOS DE TVP.



**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N

NEUROLOGICO SOMNOLIENTO ALERTABLE AL LLAMADO, BRADIPSÍQUICO BRADILÁLICO SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN O DE IRRITACIÓN MENINGEA, MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS.

**ANÁLISIS**

PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS CON ANTECEDENTE DE LIPOSARCOMA RESECADO HACE 8 AÑOS CON NUEVA LESIÓN PELVICA DEREHA METASTASICA IRRESECABLE EN QUIEN SE OFRECE MANEJO CON QUIMIOTERAPIA PALIATIVA, INGRESA POR CUADRO DE 2 DÍAS CARACTERIZADO POR DOLOR A NIVEL DE PIERNA DERECHA ASOCIADO DE EDEMA Y TOS PRODUCTIVA CON ESCASA MOVILIZACIÓN DE SECRECIONES, ENCUENTRO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSIÓN, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, NO DOLOR COMO HALLAZGOS EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES DE PREDOMINIO DERECHO ASOCIADO DE DISMINUCIÓN DE LA FUERZA EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES DE PREDOMINIO DERECHO, CON SIBILANCIAS Y RONCUS BASALES DERECHOS A LA AUSCULTACIÓN. PARACLÍNICOS SOLICITADOS AL INGRESO ACIDO URICO ELEVADO, ELEVACIÓN DE CREATININA EN RANGO RENAL, CALCIO CORREGIDO NORMAL, ALBUMINA BAJA, SODIO POTASIO NORMALES, HEMOGRAMA ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA SIN CRITERIO DE SOPORTE TRANSFUSIONAL, NO TROMBOCITOPENIA VSG ELEVADA, SIN LEUCOCITOSIS O NEUTROFILIA, PARCIAL DE ORINA NORMAL GRAM ORINA CONTAMINADO, RADIOGRAFÍA DE TÓRAX CON OPACIDAD CON TENDENCIA A LA CONSOLIDACIÓN RETROCARDIACA YA EN MANEJO CON AMPICILINA SULBACTAM+CLARITROMICINA, CON RESPECTO A LESIÓN RENAL AGUDA EN RANGO RENAL SE CONSIDERA PUEDE SER OBSTRUCTIVA SECUNDARIO A MASA PELVICA POR LO QUE SE SOLICITA ECO DE VIAS URINARIAS, FUE VALORADO POR EQUIPO DE DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO QUIENES CONSIDERAN CANDIDATO PARA INGRESO A PROGRAMA SIN EMBARGO SE ENCUENTRA SIN FAMILIARES POR LO QUE QUEDA PENDIENTE REUNIÓN CON FAMILIA, SE ESPERA SE DEFINA PERTINENCIA DE ESCALONAMIENTO DIAGNÓSTICO PARA EVALUAR LA PERTINENCIA DE RMN CEREBRAL Y DE COLUMNA LUMBOSACRA, SOLICITO ELCTROLITOS AZOADOS HEMOGRAMA, BK SERIADO Y CULTIVO. SE HOSPITALIZA AC CARGO DE MEDICINA INTERNA.

**PARACLÍNICO:**

29/01/2018

ACIDO URICO 8.5

CALCIO 8.30 (CORREGIDO 9.6 MG/DL)

CREATININA 4.37 TFG 1ML/MIN CKD EPI

GLICEMIA 104.60 BUN 39.70 POTASIO 4.09 ALBUMINA 2.55 SODIO 140.0

HEMOGRAMA GR: 2.74 HB 7.80 HTO 25.30 VCM 92.3 HCM 28.50 CHCM 30.8 RDW 15.9 %

LEUCOCITOS 10.730 NEUTROFILOS 9.190 LINFOCITOS 770 PLAQUETAS 400.000 VSG 57.00

**PARCIAL DE ORINA**

LEUCOS NEGATIVO NITRITOS NEGATIVO, HEMGLOBINA 50 SEDIMENTO CELULAS EPITELIALES ESCASA HEMATIES 2--  
 4XCAMPO BACTERIAS ESCASA

GRAM ORINA COCOS GRAN POSITIVOS 0-2XCAMPO

**RADIOGRAFIA DE TORAX**

SE EVIDENCIAN OPACIDADES MIXTAS, CON PRESENCIA DE BRONCOGRAMA AÉREO LOCALIZADAS EN SEGMENTO POSTEROBASAL IZQUIERDO.

SENOS COSTOFRÉNICOS LIBRES.

TAMAÑO Y CONFIGURACIÓN DE LA SILUETA CARDÍACA DENTRO NORMAL, CON PROMINENCIA Y ELONGACIÓN DEL CAYADO DE LA AORTA.

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916****DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N**OPINIÓN:**

HALLAZGOS COMPATIBLES CON CUADRO CLÍNICO DE PROCESO NEUMÓNICO.

**PLAN DE MANEJO:** PLAN

1. DIETA HIPOPROTEICA HIPOSODICA
2. HOSPITALIZAR POR MEDICINA INTERNA
3. ECO DE VIAS URINARIAS BK ESPUTO SERIADO Y CULTIVO, AZOADOS, HEMOGRAMA Y ELECTROLITOS MAÑANA, DOPPLER VENOSOS MIEMBROS INFERIORES.
4. RINGER A 100CC/HORA
5. AMPICLINA- SULBACTAM 3 G CADA 8 HORAS ( AJUSTADA A FUNCION RENAL)
6. CLARITROMICINA 500 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS
7. ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
8. OMEPRAZOL 40 MG DIA
9. HIDROMORFONA 0.3 MG EV CADA 4 HORAS RESCATES DE 0.2 MG

**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** ANDRES FERNANDO DELGADO VILLAREAL**REGISTRO MÉDICO:** 1018421923**ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA**FECHA:** 30/01/2018 04:05**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** TERAPIA RESPIRATORIA

TOMA DE GASES ARTERIALES

**SUBJETIVO:**

**OBJETIVO:** PACIENTE CON ORDEN DE GASES ARTERIALES PARA ESTUDIO DE EQUILIBRIO ACIDO BASE Y OXIGENACION, PREVIA EXPLICACION DE PROCEDIMIENTO INDICACION Y COMPLICACIONES, SE INTERROGAN ANTECEDENTES DE ANTICUAGULACION Y OTROS QUE RESTRINJAN AREAS DE PUNCION SE OBTIENE CONSENTIMIENTO VERBAL SE REALIZA PRUEBA DE ALLEN QUE RESULTA POSITIVA.

PREVIA PREPARACION DE LA ZONA SE TOMA MUESTRA DE ARTERIA RADIAL SERECHA UNICA PUNCION, SE REALIZA PRESION SOSTENIDA SOBRE ZONA PUNCIONADA NO PRESENTA HEMATOMA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION, SE PROCESA MUESTRA, SE ENTREGA RESULTADO A JEFE DE TURNO

**PARACLÍNICO:** PH 7.43 PCO2 34.6 PO2 94.3 HCO3 22.7 BE -1.4 SO2 97.6 PAFI 336.9 LACT 1.23 FIO2 28%**PLAN DE MANEJO:****NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** MARISOL AVILA CONTRERAS**REGISTRO MÉDICO:** 52223431**ESPECIALIDAD:** FISIOTERAPEUTA





**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N**FECHA:** 30/01/2018 08:33**INTERCONSULTA:** VALORACION DE TRABAJO SOCIAL

PROGRAMA CONTIGO

**DIAGNÓSTICO ACTUAL:** RIESGO SOCIO FAMILIAR??**SUBJETIVO:** DIRECCION: CRR 81 C # 13 A- 42 INT 5 APTO 404

BARRIO: CASA BLANCA

LOCALIDAD: KENNEDY

TELEFONOS: PACIENTE 3105598196/ MARISOL DUEÑAS (NOVIA NO CONVIVEN PERO TIENEN DOS HIJOS)

3204865477/ PATRICIA FIGUEROA (CUIDADORA FORMAL/ EMPLEADA) 3214287329

RELIGION: CATOLICO

**OBJETIVO:** SE REALIZA ENTREVISTA ESTRUCTURADA DONDE SE IDENTIFICA QUE HUGO PERTENECE A FAMILIA UNIPERSONAL, DE ESTADO CIVIL SOLTERO, AL PARECER SU PAPÁ ES AUSENTE NO ES CLARO SI FALLECIO O NO LO CONOCIO, SU MAMÁ ESTA VIVA PERO ES MUY MAYOR POR LO QUE NO DESEA RECIBA INFORMACION, TIENE HERMANOS CON QUIENES LA RELACION ES DISTANTE, TIENE UN TIO QUIES ES EL REFERENTE DE FAMILIAR CERCANO.

AL PARECER HUGO HA TENIDO DIFERENTES RELACIONES SENTIMENTALES Y VARIOS HIJOS NO ES CLARO CUANTOS, DE LA RELACION CON MARISOL TIENE DOS HIJOS DE 4 AÑOS Y 7 MESES DE NACIDO.

EL DIA DE HOY MEDICO DEL PROGRAMA HABLA AMPLIAMENTE TANTO CON PACIENTE COMO CON MARISOL, PENDIENTE REALICEN EXAMENES DE AMPLIACION Y SE DEFINA INGRESO AL PROGRAMA.

PACIENTE TIENE ADECUADA RED INSTRUMENTAL, TIENE APTO PROPIO, CARRO Y PAGA SU CUIDADORA, VIVIA SOLO, A RAIZ DE LA ENFERMEDAD VIVE CON SU EMPLEADA Y LA HIJA DE ELLA.

**PARACLÍNICO:****PLAN DE MANEJO:** CONTINUAR ACOMPAÑAMIENTO PARA ABORDAR NECESIDADES QUE SE PRESENTEN.**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:**KAREN IVONNE ROBERTO DAZA**REGISTRO MÉDICO:**1030596179**ESPECIALIDAD:** TRABAJO SOCIAL





768

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N**FECHA:** 30/01/2018 08:34**INTERCONSULTA:** VALORACION DE TRABAJO SOCIAL  
PROGRAMA CONTIGO**DIAGNÓSTICO ACTUAL:** RIESGO SOCIO FAMILIAR??**SUBJETIVO:** DIRECCION: CRR 81 C # 13 A- 42 INT 5 APTO 404**BARRIO:** CASA BLANCA**LOCALIDAD:** KENNEDY**TELEFONOS:** PACIENTE 3105598196/ MARISOL DUEÑAS (NOVIA NO CONVIVEN PERO TIENEN DOS HIJOS)

3204865477/ PATRICIA FIGUEROA (CUIDADORA FORMAL/ EMPLEADA) 3214287329

**RELIGION:** CATOLICO

**OBJETIVO:** SE REALIZA ENTREVISTA ESTRUCTURADA DONDE SE IDENTIFICA QUE HUGO PERTENECE A FAMILIA UNIPERSONAL, DE ESTADO CIVIL SOLTERO, AL PARECER SU PAPÁ ES AUSENTE NO ES CLARO SI FALLECIO O NO LO CONOCIO, SU MAMÁ ESTA VIVA PERO ES MUY MAYOR POR LO QUE NO DESEA RECIBA INFORMACION, TIENE HERMANOS CON QUIENES LA RELACION ES DISTANTE, TIENE UN TIO QUIES ES EL REFERENTE DE FAMILIAR CERCANO.

AL PARECER HUGO HA TENIDO DIFERENTES RELACIONES SENTIMENTALES Y VARIOS HIJOS NO ES CLARO CUANTOS, DE LA RELACION CON MARISOL TIENE DOS HIJOS DE 4 AÑOS Y 7 MESES DE NACIDO.

EL DIA DE HOY MEDICO DEL PROGRAMA HABLA AMPLIAMENTE TANTO CON PACIENTE COMO CON MARISOL, PENDIENTE REALICEN EXAMENES DE AMPLIACION Y SE DEFINA INGRESO AL PROGRAMA.

PACIENTE TIENE ADECUADA RED INSTRUMENTAL, TIENE APTO PROPIO, CARRO Y PAGA SU CUIDADORA, VIVIA SOLO, A RAIZ DE LA ENFERMEDAD VIVE CON SU EMPLEADA Y LA HIJA DE ELLA.

**PARACLÍNICO:****PLAN DE MANEJO:** CONTINUAR ACOMPAÑAMIENTO PARA ABORDAR NECESIDADES QUE SE PRESENTEN.**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** KAREN IVONNE ROBERTO DAZA**REGISTRO MÉDICO:** 1030596179**ESPECIALIDAD:** TRABAJO SOCIAL**FECHA:** 30/01/2018 09:12**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:****SUBJETIVO:****OBJETIVO:** INGRESO AL PROGRAMA CONTIGO

BRONCONEUMONIA

MASA PELVICA DERECHA METASTASICA IRRESECABLE EN PROGRESION

LESIÓN RENAL AGUDA KDIGO 3 – SOSPECHA DE ETIOLOGIA OSTRUTIVA SECNUDAIRO A 2

ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA

TRASTORNO MENTAL ORGÁNICO

INCONTINENCIA URINARIA A ESTUDIO

PACIENTE REFIERE DOLOR CONTROLADO EVA 3/10 EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO DE TIPO SOMATICO, TOLERANDO VIA ORAL, NO NAUSEAS. NO EMESIS





**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES TA 102/63 FC 80 FR 21 T° 36,5°C SATO2 92% CON FIO2 0,28, MUCOSA ORAL HUMEDA, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO, CON OCASIONALES ESTERTORES BASALES, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES EDEMA ASIMETRICO EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, PULSOS PRESENTES, NEUROLOGICO ALERTA, PARCIALMENTE ORIENTADO, NO SIGNOS DE FOCALIZAICON

RX DE TORAX HALLAZGOS COMPATIBLES CON CUADRO CLÍNICO DE PROCESO NEUMÓNICO.

ECOGRAFIA RENAL Y DE VIAS URINARIAS HIDRONEFROSIS BILATERAL MODERADA

HEMOGRAMA LEUCOS 6330 NEUTROFILOS 77,8% HB 7 HTO 23,9 PLAQ  
CALCIO 7,9 MAGNESIO 1,97 SOPDIO 140 POTASIO 3,95  
CREATININA 4,22 BUN 42,8

ACIDO URICO 8,5

PACIENTE EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE MASA PELVICA TIPO LIPOSARCOMA Y MASA RETROPERITONEAL TIPO SARCOMA PLEOMORFICO INOPERABLES, VENIA EN SEGUIMIENTO EN INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA, POR SOSPECHA DE PROGRESION DE LA ENFERMEDAD (DESORIENTACION, EDEMA Y DISNEA) ENVIAN A URGENCIAS PARA AMPLIACION DE ESTUDIO, SE DOCUMENTA CUADRO DE BRONCONEUMONIA Y LE INICIAR CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO, CUMPLE CON CRITERIOS DE INGRESO AL PROGRAMA CONTIGO, SE EXPLICA EL OBJETIVO DEL PROGRAMA QUE ES BRINDAR CONFORT Y BIENESTAR AL PACIENTE, EVITAR MANIOBRAS FUTILES QUE NO IMPACTEN POSITIVAMENTE EN LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE, SE HOSPITALIZA A NOMBRE DE CUIDADO PALIATIVO, SE SOLICITA RESONANCIA CEREBRAL, TIENE PENDIENTE DOPPLER VENOSO Y ANGIOTAC ESTE ULTIMO NO PODRA TOMARSE POR AHORA TENIENDO EN CUENTRA SU FUNCION RENAL, POR LO QUE SE SOLICITA GAMAGRAFIA DE PERFUSION, SE SOLICITA VALORACION POR UROLOGIA PARA DEFINIR POSIBLE DERIVACION, SE EXPLICA AL PACIENTE Y SU FAMILIAR LA CONDICONA CTUAL, CONDUCTA A SEGUIR, YA CONOCEN EL PRONOSTICO Y ESTADIO DE LA ENFERMEDAD, SE AJUSTA MANEJO MEDICO, SE ACLANRA DUDAS

PENDIENTE: DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO, RESONANCIA CEREBRAL CONTRASTADA, GAMAGRAFIA DE PERFUSION, VALORACION POR UROLOGIA

**PARACLÍNICO:**

**PLAN DE MANEJO:**

**NOTAS DE INGRESO:**

**PROFESIONAL:**ADRIANA PRIETO BETANCOURT

**REGISTRO MÉDICO:**52066673

**ESPECIALIDAD:** DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS





772

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N**FECHA:** 30/01/2018 12:07**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:****SUBJETIVO:****OBJETIVO:****PARACLÍNICO:** DOPPLER VENOSO MID: TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE CARACTERISTICAS AGUDAS DE VENA FEMORAL COMUN.**PLAN DE MANEJO:** NOTA ADICIONAL: DOPPLER VENOSO DE MID CON TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE CARACTERISTICAS AGUDAS DE VENA FEMORAL COMUN, SE CONTINUA ANTICOAGULACION PLENA.**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** MARIA VICTORIA ESPINOSA**REGISTRO MÉDICO:** 1015408609**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL**FECHA:** 30/01/2018 16:06**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:****SUBJETIVO:** PSICOLOGÍA-PROGRAMA CONTIGO  
VALORACIÓN

VER NOTA EN EL MÓDULO DEL PROGRAMA

**OBJETIVO:** PSICOLOGÍA-PROGRAMA CONTIGO  
VALORACIÓN

VER NOTA EN EL MÓDULO DEL PROGRAMA

**PARACLÍNICO:****PLAN DE MANEJO:****NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** TATIANA AYA PORTO**REGISTRO MÉDICO:** 1020788487**ESPECIALIDAD:** PSICOLOGIA



**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N**FECHA:** 30/01/2018 16:14**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** UROLOGIA

PACIENTE DE 57 AÑOS CON IDX DE:

-HNF BILATERAL OBSTRUCTIVA

-BRONCONEUMONIA

-MASA PELVICA DERECHA METASTASICA IRRESECCABLE EN PROGRESION

-LESIÓN RENAL AGUDA KDIGO 3 – SOSPECHA DE ETIOLOGIA OBSTRUTIVA SECNUDAIRO A 2

-ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA

-TRASTORNO MENTAL ORGÁNICO

-INCONTINENCIA URINARIA A ESTUDIO

**SUBJETIVO:** RESPUESTA INTERCONSULTA UROLOGIA

DR OSSA, DR SARMIENTO.

**OBJETIVO:** PACIENTE DE 57 AÑOS CON ANTECEDENTE DE SARCOMA RETROPERITONEAL INOPERABLE EN PROGRESIO QUIEN CURSA ACTUALMENTE CON NAC BASAL IZQUIERDA. INGRESO POR DOLOR EN MID Y EDEMA. NOS INTERCONSULTAN POR HNF BILATERAL ASOCIADO A ELEVACION DE AZOADOS Y DEFINIR DERIVACION DE LA VIA URINARIA. REFIERE EPISODIO DE INCONTINENCIA DE URGENCIA LA SEMANA PASADA QUE YA CEDIO.

**ANTECEDENTES**

PATOLOGICOS: LIPOSARCOMA RETROPERITONEAL.

QUIRURGICOS: RESECCION DE MASA RETORPERITONEAL HACE 8 AÑOS + RT 32 SESIONES.

ALERGIAS: NIEGA.

ACEPTABLE ESTADO GENERAL. ALERTA.

SV FC 78LPM, FR 17RPM.

MUCOSA ORAL HUMEDA.

TORAX NORMOEXPANSIBLE.

ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION.

NO IRRITACION PERITONEAL.

EXTREMIDADES EUTROFICAS, CON EDEMA MID.

SNC NO DEFICIT APARENTE.

**PARACLÍNICO:** CR 4.3, BUN 39, K 4.0, ALBUMINA 2.2, A.URICO 8.5, CALCIO 8.3, CH LEUCOS 10070, N 91%, HB 7.8, HTO 25.3, PLAQ 400.000, GLI 104.6, PDEO: LEUCOS NEGATIVO NITRITOS NEGATIVO, HEMGLOBINA 50 SEDIMENTO CELULAS EPITELIALES ESCASA HEMATIES 2-4XCAMPO BACTERIAS ESCASAS GRAM ORINA COCOS GRAN POSITIVOS 0-2XCAMPO

ECO VU: HNF BILATERAL MODERADA PELVIS RENAL DER 28 M, IZQ 19 MM.

**PLAN DE MANEJO:** PACIENTE DE 57 AÑOS CON MASA RETROPERITONEAL DIAGNOSTICADO COMO LIPOSARCOMA RETROPERITONEAL NO QUIRURGICA QUIEN CURSA CON HNF BILATERAL AL PARECER OBSTRUCTIVA, SE EVIDENCIA ELEVACION DE AZOADOS. SE DECIDE DERIVAR NEFROSTOMIA PARA MANEJO DE QUIMIOTERAPIA PALIATIVA. SE LE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** DIEGO MAURICIO SARMIENTO RODRIGUEZ**REGISTRO MÉDICO:** 1019028142**ESPECIALIDAD:** RESIDENTE DE UROLOGIA

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N**FECHA:** 30/01/2018 22:29**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** PACIENTE DE 57 AÑOS CON DX:

BRONCONEUMONIA

MASA PELVICA DERECHA METASTASICA IRRESECCABLE EN PROGRESION

LESIÓN RENAL AGUDA KDIGO 3 – SOSPECHA DE ETIOLOGIA OSTRUTIVA SECNUDAIRO A 2

ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA

TRASTORNO MENTAL ORGÁNICO

INCONTINENCIA URINARIA A ESTUDIO

**SUBJETIVO:** PACIENTE REFIERE DOLOR CONTROLADO EVA 0/10 EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO , TOLERANDO VIA ORAL, NO NAUSEAS. NO EMESIS , NO DISNEA**OBJETIVO:** PACIENTE CON SIGNOS VITALES TA 109/67 FC 69 FR 18 T° 36,7°C SATO2 92% CON FIO2 0,28, MUCOSA ORAL HUMEDA,

TORAX SIMETRICO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS,RSRS ESTERTORES BASALES, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES EDEMA ASIMETRICO EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, PULSOS PRESENTES, SIN SIGNOS DE TVP , NEUROLOGICO ALERTA, PARCIALMENTE ORIENTADO, NO SIGNOS DE FOCALIZAICON

**PARACLÍNICO:****PLAN DE MANEJO:** PACIENTE EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA, CON MASA PELVICA TIPO LIPOSARCOMA Y MASA RETROPERITONEAL TIPO SARCOMA PLEOMORFICO INOPERABLES PROGRESION DE LA ENFERMEDAD ,CON CUADRO DE BRONCONEUMONIA EN MANEJO ANTIBIOTICO , TENIENDO EN CUENTA SU FUNCION RENAL SE SUSPENDIO TOMA DE ANGIOTAC , TIENE PENDIENTE RNM CON CONTRASTE POR LO QUE SE CAMBIA LA ORDEN A SIMPLE , ADICIONALMENTE MAÑANA POSIBLE PASO DE NEFROSTOMIAS , POR LO DEMAS IGUAL MANEJO**NOTAS DE INGRESO:** NOTA DE INGRESO A PISO

PACIENTE CON DX ANOTADOS INGRESA A PISO PARA CONTINUAR ESTUDIOS , ASI COMO MANEJAR SINTOMAS , A LA ESPERA DE REALIZACION DE NEFROSTOMIA .

**PROFESIONAL:** JOHANNA ANDREA CUBILLOS CHAVEZ**REGISTRO MÉDICO:** 52796137**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL



**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N**FECHA:** 30/01/2018 22:33**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:****SUBJETIVO:****OBJETIVO:****PARACLÍNICO:****PLAN DE MANEJO:** SE REVISAN ORDENES MEDICAS DONDE INICIAN NEFROPROTECCION MOTIVO POR EL CUAL CANCELO LA ORDEN DE RNM SIMPLE Y SE DEJA RNM CON CONTRASTE COMO INDICO EL SERVICIO TRATANTE**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** JOHANNA ANDREA CUBILLOS CHAVEZ**REGISTRO MÉDICO:** 52796137**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL**FECHA:** 31/01/2018 10:59**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** NUTRICION Y DIETETICA - TAMIZAJE NUTRICIONAL**SUBJETIVO:****OBJETIVO:** TAMIZACION NUTRICIONAL ADULTOS METODO DE FERGUSON

PACIENTE A QUIEN SE REALIZA TAMIZAJE NUTRICIONAL ENCONTRANDO PUNTUACION DE \_\_\_0\_\_\_/5, DADA POR:

PERDIDA NO INTENCIONAL DE PESO: NO

0-5.9 KILOS PUNTAJE 1 \_\_\_

6-10.5 KILOS PUNTAJE 2 \_\_\_

10.6-15 KILOS PUNTAJE 3 \_\_\_

&gt; 15 KILOS PUNTAJE 4 \_\_\_

HA PERDIDO PESO PERO NO SABE CUANTO PUNTAJE 2 \_\_\_

DISMINUCION DE LA INGESTA NO\_XX\_\_\_ SI\_\_\_ PUNTAJE 1

**CONDUCTA:****SIN RIESGO:** 0-1 CONTROL EN UNA SEMANA \_\_\_XX\_**RIESGO:** >2 INTERVENCION, INTERCONSULTA NUTRICION \_\_\_

SE REALIZA CONCILIACIÓN ALIMENTARIA, SE INDAGA SOBRE ALERGIAS, INTOLERANCIA ALIMENTARIAS O TRASTORNO DEGLUTORIO, SE EXPLICA MANEJO NUTRICIONAL DURANTE HOSPITALIZACIÓN Y SE PRESCRIBE DIETA NORMAL

**PARACLÍNICO:****PLAN DE MANEJO:****NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** ALEJANDRA GONZALEZ CAMARGO**REGISTRO MÉDICO:** 1015441019**ESPECIALIDAD:** RESIDENTE NUTRICION Y DIETETICA

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N**FECHA:** 31/01/2018 11:15**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:****SUBJETIVO:****OBJETIVO:** PROGRAMA CONTIGO

BRONCONEUMONIA

MASA PELVICA DERECHA METASTASICA IRRESECABLE EN PROGRESION

LESIÓN RENAL AGUDA KDIGO 3 – ETIOLOGIA OBSTRUTIVA SECNUDAIRO A 2

ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA

TRASTORNO MENTAL ORGÁNICO

INCONTINENCIA URINARIA A ESTUDIO

PACIENTE REFIERE DOLOR CONTROLADO EVA 2/10, SIN REQUERIR RESCATES, NO NAUSEAS. NO EMESIS

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES TA 94/60 FC 90 FR 18 T° 36,7°C SATO2 93% CON FIO2 0,28, MUCOSA ORAL HUMEDA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO, CON OCASIONALES ESTERTORES BASALES, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES EDEMA ASIMETRICO EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, PULSOS PRESENTES, NEUROLOGICO ALERTA, PARCIALMENTE ORIENTADO, NO SIGNOS DE FOCALIZAICON

PTT 29,7 PT 13,8 INR 1,27

DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO COMPATIBLE CON TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE CARACTERISTICAS AGUDAS

GAMAGRAFIA DE PERFUSION: LA IMAGEN GAMAGRÁFICA DE PERFUSIÓN EVIDENCIA ATRAPAMIENTO ANORMAL DE LOS MACRO AGREGADOS DE ALBÚMINA EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, HAY DEFECTOS DE PERFUSIÓN DE ASPECTO SEGMENTARIO QUE COMPROMETEN EN EL PARÉNQUIMA PULMONAR IZQUIERDO, EL SEGMENTO BASAL Y ANTEROBASAL DEL LÓBULO INFERIOR Y EN EL PARÉNQUIMA PULMONAR DERECHO EL SEGMENTO ANTERIOR DEL LÓBULO SUPERIOR, HAY SIGNOS DE HIPERPERFUSION EN EL SEGMENTO SUPERIOR DEL LÓBULO INFERIOR. HAY PROMINENCIA DE LA SILUETA CARDIOMEDIASTINICA.

OPINION: PERFUSION PULMONAR ANORMAL COMPATIBLE CON TROMBOEMBOLISMO.

PACIENTE EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE SARCOMA PLEOMORFICO INOPERABLES, CON REORIENTACION DEL ESFUERZO REANIMATORIO, EN QUIEN SE DOCUMENTA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y TROMBOEMBOLISMO PULMONAR, AYER SE INICIO ANTICOAGULACION PLENA CON DALTEPARINA, AJUSTADA A FUNCION RENAL. ADICIONALMENTE ESTA EN ESTUDIO PARA DESCARTAR COMPROMISO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, ESTA PENDIETE REPORTE DE RESONANCIA. POR OTRA PARTE EN RELACION A FUNCIONA RENAL HOY TIENE NEFROSTOMIAS DERIVATIVAS, EL PACINETE SE ENCUENTRA CON TRASTORNO COGNITIVO, SE EXPLICA AL PACIENTE Y SU FAMILIAR LA CONDICONA CTUAL, CONDUCTA A SEGUIR, YA CONOCEN EL PRONOSTICO Y ESTADIO DE LA ENFERMEDAD, SE ACLANRA DUDAS

**PARACLÍNICO:****PLAN DE MANEJO:****NOTAS DE INGRESO:**



775

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N**PROFESIONAL:** ADRIANA PRIETO BETANCOURT**REGISTRO MÉDICO:** 52066673**ESPECIALIDAD:** DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS**FECHA:** 31/01/2018 14:34**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:****SUBJETIVO:** RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA**OBJETIVO:****PARACLÍNICO:** NEFROSTOMIA CON PIELOGRAFIA PERCUTANEA BILATERAL.**INDICACIÓN:** HIDRONEFROSIS

PREVIA ASEPSIA, COLOCACIÓN DE CAMPOS ESTÉRILES Y ANESTESIA LOCAL CON LIDOCAÍNA AL 2% SIN EPINEFRINA SE REALIZA PUNCIÓN DEL SISTEMA CALICIAL INFERIOR DE AMBOS RIÑONES, POSTERIORMENTE SE PASA MICROGUÍA A TRAVÉS DE LA AGUJA Y SE REALIZA INTERCAMBIO DE GUÍA PIELOGRAFIA CON TÉCNICA COAXIAL Y SEGÚN TÉCNICA SELDINGER SE COLOCA CATÉTER DE NEFROSTOMIA TIPO PIGTAIL 8.5F EN LA PELVIS RENAL BILATERAL. SE REALIZA PIELOGRAFIA OBSERVANDO DILATACIÓN DEL SISTEMA PIELOCALICIAL Y CONFIRMANDO CORRECTA UBICACIÓN DEL CATÉTER.

SE FIJAN CATÉTERES CON SEDA 2.0.

PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

SE DAN RECOMENDACIONES Y CUIDADOS DEL CATÉTER Y NUEVO CONTROL A CONSIDERACIÓN CLÍNICA.

**PLAN DE MANEJO:****NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** YHON LEONARDO MONTAÑO DUARTE**REGISTRO MÉDICO:** 88233548**ESPECIALIDAD:** RADIOLOGIA

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N

ORL: OROFARINGE NORMAL

CUELLO: SIMETRICO SIN MASAS, NO INGURGITACION YUGULAR

TÓRAX: SIMETRICO SIN MASAS, NO DIFICULTA RESPIRATORIA

CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

PULMONAR: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO CON RONCUS EN BASES

ABDOMEN: BLANDO NO DOLOROSO, MASA EN REGION INGUINAL DERECHA DE 10CCM DE DIAMETRO NO DOLOROSO, NO VISCEROMEGALIAS

EXAMEN NEUROLÓGICO: SIN DEFICIT

EXTREMIDADES INFERIORES: EDEMA GRADO III SIN FOVEA, HOMANS Y PRATTA POSITIVOS

PIEL Y FANERAS: PERFUSION NORMAL

**IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA****DIAGNÓSTICO:** C48.0 - TUMOR MALIGNO DEL RETROPERITONEO**TIPO DIAGNÓSTICO:** CONFIRMADO REPETIDO **CATEGORÍA:****OBSERVACIONES:** LIPOSACROMA RETROPERITONEAL ESTADIO NO CONOCIDO**DIAGNÓSTICO:** R50.9 - FIEBRE, NO ESPECIFICADA**TIPO DIAGNÓSTICO:** CONFIRMADO NUEVO **CATEGORÍA:****OBSERVACIONES:****CAUSA EXTERNA:** ENFERMEDAD GENERAL**CONDICIÓN PACIENTE:****SOSPECHA DE ATEL:** NO**DATOS SOSPECHA ATEL:****TIEMPO EN LA OCUPACIÓN:****ANÁLISIS****PLAN DE MANEJO**

PACIENT MASCULINO EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA CON DIAGNOSTICOS D ELIPOSACROMA RETOPERITONEAL RECIDIVANTE QUE SE CONSIDERA INOPERABLE, ONCOLOGIA PROPONE QUIMIOTERAPIA PALIATIVA. ENE LE MOMENTO CON FIEBRE, DESDEHIDRATADO E HIPOXEMICO, CON DOLOR ONOLOGICO NO CONTRLADO. SE COMENTA CON DR LEONARDO ROJA, ONCOLOGO, CONSIDERA EN PRIMERA MEDIDA DESCARTAR POSIBLE FOCO INFECCIOSO, ADEMAS DE HIPERCALCEMIA MALIGNA. SEGUN RESULTADOS DEFINIR NECESIDAD DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS TALES COMO ANGIOTAC Y RNM DE CEREBRO

**¿SE EXPLICÓ EL PLAN DE MANEJO AL PACIENTE Y A SUS FAMILIARES, ASEGURÁNDOSE EL ENTENDIMIENTO DE ESTE?:**

**PROFESIONAL:** DIEGO HERNAN CAMPOS CUERVO**REGISTRO MÉDICO:** 80039863**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL**EVOLUCIÓN****FECHA:** 29/01/2018 18:31



**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N**FECHA:** 01/02/2018 11:21**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:****SUBJETIVO:****OBJETIVO:** PROGRAMA CONTIGO

POP NEFROSTOMIAS BILATERALES 31 DE ENERO

BRONCONEUMONIA

TROMBOEMBOLISMO PULMONAR

TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA MIEMBRO INFERIOR DERECHO

MASA PELVICA DERECHA METASTASICA IRRESECABLE EN PROGRESION

LESIÓN RENAL AGUDA KDIGO 3 – ETIOLOGIA OBSTRUTIVA SECNUDAIRO A 2

ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA

TRASTORNO MENTAL ORGÁNICO

INCONTINENCIA URINARIA A ESTUDIO

PACIENTE REFIERE DOLOR POSTERIOR AL PROCEDIMIENTO, HOY CONTROLADO EVA 3/10, NO SOLICITO RESCATES, TOLERANDO VIA ORAL

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES TA 104/66 FC 81 FR 19 T° 36°C SATO2 93% CON FIO2 0,28, MUCOSA ORAL HUMEDA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO, CON OCASIONALES ESTERTORES BASALES, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES EDEMA ASIMETRICO EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, PULSOS PRESENTES, NEUROLOGICO ALERTA, PARCIALMENTE ORIENTADO, NO SIGNOS DE FOCALIZAICON

PACIENTE EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE SARCOMA PLEOMORFICO INOPERABLES, CON REORIENTACION DEL ESFUERZO REANIMATORIO, CON ANTICOAGULACION PLENA CON DALTEPARINA, AJUSTADA A FUNCION RENAL POR TVP Y TEP, AYER SE REALIZO NEFROSTOMIA BILATERAL, SE SOLICITA LABORATORIOS DE CONTROL Y VALORACION POR ONCOLOGICA, SE EXPLICA AL PACIENTE Y SU FAMILIAR LA CONDICONA CTUAL, CONDUCTA A SEGUIR, YA CONOCEN EL PRONOSTICO Y ESTADIO DE LA ENFERMEDAD, SE ACLANRA DUDAS

**PARACLÍNICO:****PLAN DE MANEJO:****NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:**ADRIANA PRIETO BETANCOURT**REGISTRO MÉDICO:**52066673**ESPECIALIDAD:** DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N**FECHA:** 01/02/2018 15:30**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:****SUBJETIVO:** PSICOLOGÍA-PROGRAMA CONTIGO  
SEGUIMIENTO

VER NOTA EN EL MÓDULO DEL PROGRAMA

**OBJETIVO:** PSICOLOGÍA-PROGRAMA CONTIGO  
SEGUIMIENTO

VER NOTA EN EL MÓDULO DEL PROGRAMA

**PARACLÍNICO:****PLAN DE MANEJO:****NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** TATIANA AYA PORTO**REGISTRO MÉDICO:** 1020788487**ESPECIALIDAD:** PSICOLOGIA**FECHA:** 01/02/2018 15:49**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:****SUBJETIVO:****OBJETIVO:** ONCOLOGIA CLÍNICA**MOTIVO DE INTERCONSULTA:** "PACIENTE CON SARCOMA PLEOMORFICO"**ENFERMEDAD ACTUAL:**

PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE 2 DIAS DE EVOLUCION DE DOLOR EN PIERNA DERECHA A NIVEL DE MUSLO DE INTENSIDAD 8/10, LIMITABA LA MARCHA, ASOCIADO A EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES, OLIGOANURIA.

DE FORMA AISLADA SINTOMAS HACE 3 DIAS A TOS, CON MOVILIZACIÓN DE SECRECIONES Y SENSACIÓN DE ALZA TERMICA, CON SARCOMA RETROPERITONEAL EN PROGRESIÓN POR LO QUE SOLICITAN VALORACIÓN

**ANTECEDENTES****PATOLÓGICOS:** LIPOSARCOMA RETROPERITONEAL RESECADO EN 2099, MASA PÉLVICA DERECHA CON SOSPECHA DE LESIÓN METASTÁSICA IRRESECABLE**ALÉRGICOS:** NIEGA**FARMACOLÓGICOS:** NIEGA**TÓXICOS:** NIEGA**QUIRÚRGICOS:** HERNIORRAFIA INGUINAL DERECHA CON LESIÓN VASCULAR (ARTERIA Y VENA FEMORAL), RESECCIÓN DE LIPOSARCOMA HACE 8 AÑOS**TRANSFUSIONALES:** NIEGA**SIGNOS VITALES:**

TA: 125/74 MMHG FC: 108 LPM FR: 20 RPM T: 36,8 GRADOS SPO2: 91% FIO2: 0.28

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, C MUCOSA ORAL HUMEDA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO, CON OCASIONALES ESTERTORES BASALES, NO SIGNOS DE DIFICULTAD



**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N

RESPIRATORIA, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES EDEMA ASIMETRICO EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, PULSOS PRESENTES, NEUROLOGICO ALERTA, PARCIALMENTE ORIENTADO, NO SIGNOS DE FOCALIZACION

31/01/2018

PT: 13,8, INR: 1,27 PTT: 29,7

30/01/2018

CALCIO: 7,9, MG: 1,97,

CREATININA: 4,22, NITROGENO UREICO: 42,8

SODIO: 140, POTASIO: 3,9

HEMOGRAMA: GR: 2540, HTO: 23,9., HB: 70 GB: 6330, NEU: 77,8%, LIN: 9,6, PLA: 275,000

PARCIAL DE ORINA

LEUCOS NEGATIVO NITRITOS NEGATIVO, HEMGLOBINA 50 SEDIMENTO CELULAS EPITEALIALES ESCASA HEMATIES 2--4XCAMPO BACTERIAS ESCASA

GRAM ORINA COCOS GRAN POSITIVOS 0-2XCAMPO

RADIOGRAFIA DE TORAX

SE EVIDENCIAN OPACIDADES MIXTAS, CON PRESENCIA DE BRONCOGRAMA AÉREO LOCALIZADAS EN SEGMENTO POSTEROBASAL IZQUIERDO.

SENOS COSTOFRÉNICOS LIBRES.

TAMAÑO Y CONFIGURACIÓN DE LA SILUETA CARDÍACA DENTRO NORMAL, CON PROMINENCIA Y ELONGACIÓN DEL CAYADO DE LA AORTA.

OPINIÓN:

HALLAZGOS COMPATIBLES CON CUADRO CLÍNICO DE PROCESO NEUMÓNICO.

ANÁLISIS

GAMMAGRAFIA DE PERFUSIÓN PULMONAR

LA IMAGEN GAMAGRÁFICA DE PERFUSIÓN EVIDENCIA ATRAPAMIENTO ANORMAL DE LOS MACRO AGREGADOS DE ALBÚMINA EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, HAY DEFECTOS DE PERFUSIÓN DE ASPECTO SEGMENTARIO QUE COMPROMETEN EN EL PARÉNQUIMA PULMONAR IZQUIERDO, EL SEGMENTO BASAL Y ANTEROBASAL DEL LÓBULO INFERIOR Y EN EL PARÉNQUIMA PULMONAR DERECHO EL SEGMENTO ANTERIOR DEL LÓBULO SUPERIOR, HAY SIGNOS DE HIPERPERFUSION EN EL SEGMENTO SUPERIOR DEL LÓBULO INFERIOR.

HAY PROMINENCIA DE LA SILUETA CARDIOMEDIASTINICA.

OPINION:

PERFUSION PULMONAR ANORMAL COMPATIBLE CON TROMBOEMBOLISMO.

ANÁLISIS

PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE SARCOMA RETROPERITONEAL PLEOMORFICO, EN MANEJO EN CANCEROLOGICO, SIN EMBARGO ULTIMA JUNTA MEDICO-QUIRÚRGICA INDICA CRITERIOS DE IRRESECABILIDAD, INGRESA POR DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO EVIDENCIANDOSE EDEMA ASIMETRICO ADEMAS DE SINTOMAS RESPIRATORIOS, CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO A BAJO FLUJO PARA

178

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N

ADECUADA SATURACIÓN, TOMAN DOPPLER DE MIEMBROS INF EVIDENCIANDOSE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA, GAMMAGRAFIA DE PERFUSIÓN PULMONAR POSITIVA PARA TEP, RADIOGRAFIA DE TORAX COMPATIBLE CON PROCESO NEUMONICO, YA EN MANEJO CON ANTICOAGULACIÓN PLENA Y ANTIBIOTICOTERAPIA. COMO COMPLICACION DE MASA A NIVEL DE RETROPERITONEO REQUIRIO DERIVACIÓN BILATERAL CON NEFROSTOMIA. TIENE RESONANCIA MAGNETICA CEREBRAL EN EL QUE NO SE EVIDENCIA PROGRESIÓN, PENDIENTE REPORTE OFICIAL. DADO LO ANTERIOR SE CONSIDERA MANEJO DE COMPLICACIONES AGUDAS, HASTA MEJORIA CLINICA DE COMPROMISO RESPIRATORIO Y RENAL, COMPLETAR ESTUDIOS PARA EVALUAR PROGRESIÓN DADO QUE EN EL MOMENTO APARENTEMENTE SOLO TIENE COMPROMISO PERITONEAL CON TOMOGRAFIA DE TÓRAX CONTRASTADA Y GAMMAGRAFIA OSEA, CON REPORTES Y SEGUN EVOLUCIÓN SERA VALORADO EN CONSULTAS EXTERNA PARA EVALUAR INICIA QT/RT CON INTENCIÓN PALIATIVA SEGÚN HALLAZGOS. SE LE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR CLARA Y AMPLIAMENTE CONDICION CLINICA ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR, ENTIENDE Y ACEPTA.

**PARACLÍNICO:****PLAN DE MANEJO:****NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** CARLOS ANDRES SUYO CASTILLO**REGISTRO MÉDICO:** 1033743714**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL**FECHA:** 01/02/2018 15:52**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:****SUBJETIVO:****OBJETIVO:** ONCOLOGIA CLÍNICA**MOTIVO DE INTERCONSULTA:** "PACIENTE CON SARCOMA PLEOMORFICO"**ENFERMEDAD ACTUAL:**

PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE 2 DIAS DE EVOLUCION DE DOLOR EN PIERNA DERECHA A NIVEL DE MUSLO DE INTENSIDAD 8/10, LIMITABA LA MARCHA, ASOCIADO A EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES, OLIGOANURIA.

DE FORMA AISLADA SINTOMAS HACE 3 DIAS A TOS, CON MOVILIZACIÓN DE SECRECIONES Y SENSACIÓN DE ALZA TERMICA, CON SARCOMA RETROPERITONEAL EN PROGRESIÓN POR LO QUE SOLICITAN VALORACIÓN

**ANTECEDENTES**

**PATOLÓGICOS:** LIPOSARCOMA RETROPERITONEAL RESECADO EN 2099, MASA PÉLVICA DERECHA CON SOSPECHA DE LESIÓN METASTÁSICA IRRESECABLE

**ALÉRGICOS:** NIEGA**FARMACOLÓGICOS:** NIEGA**TÓXICOS:** NIEGA

**QUIRÚRGICOS:** HERNIORRAFIA INGUINAL DERECHA CON LESIÓN VASCULAR (ARTERIA Y VENA FEMORAL), RESECCIÓN DE LIPOSARCOMA HACE 8 AÑOS

**TRANSFUSIONALES:** NIEGA**SIGNOS VITALES:**



**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS **UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N

TA: 125/74 MMHG FC: 108 LPM FR: 20 RPM T: 36,8 GRADOS SPO2: 91% FIO2: 0.28

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, C MUCOSA ORAL HUMEDA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO, CON OCASIONALES ESTERTORES BASALES, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES EDEMA ASIMETRICO EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, PULSOS PRESENTES, NEUROLOGICO ALERTA, PARCIALMENTE ORIENTADO, NO SIGNOS DE FOCALIZACION

31/01/2018

PT: 13,8, INR: 1,27 PTT: 29,7

30/01/2018

CALCIO: 7,9, MG: 1,97,

CREATININA: 4,22, NITROGENO UREICO: 42,8

SODIO: 140, POTASIO: 3,9

HEMOGRAMA: GR: 2540, HTO: 23,9, HB: 70 GB: 6330, NEU: 77,8%, LIN: 9,6, PLA: 275,000

PARCIAL DE ORINA

LEUCOS NEGATIVO NITRITOS NEGATIVO, HEMGLOBINA 50 SEDIMENTO CELULAS EPITEALIALES ESCASA HEMATIES 2--4XCAMPO BACTERIAS ESCASA

GRAM ORINA COCOS GRAN POSITIVOS 0-2XCAMPO

RADIOGRAFIA DE TORAX

SE EVIDENCIAN OPACIDADES MIXTAS, CON PRESENCIA DE BRONCOGRAMA AÉREO LOCALIZADAS EN SEGMENTO POSTEROBASAL IZQUIERDO.

SENOS COSTOFRÉNICOS LIBRES.

TAMAÑO Y CONFIGURACIÓN DE LA SILUETA CARDÍACA DENTRO NORMAL, CON PROMINENCIA Y ELONGACIÓN DEL CAYADO DE LA AORTA.

OPINIÓN:

HALLAZGOS COMPATIBLES CON CUADRO CLÍNICO DE PROCESO NEUMÓNICO.

ANÁLISIS

GAMMAGRAFIA DE PERFUSIÓN PULMONAR

LA IMAGEN GAMAGRÁFICA DE PERFUSIÓN EVIDENCIA ATRAPAMIENTO ANORMAL DE LOS MACRO AGREGADOS DE ALBÚMINA EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, HAY DEFECTOS DE PERFUSIÓN DE ASPECTO SEGMENTARIO QUE COMPROMETEN EN EL PARÉNQUIMA PULMONAR IZQUIERDO, EL SEGMENTO BASAL Y ANTEROBASAL DEL LÓBULO INFERIOR Y EN EL PARÉNQUIMA PULMONAR DERECHO EL SEGMENTO ANTERIOR DEL LÓBULO SUPERIOR, HAY SIGNOS DE HIPERPERFUSION EN EL SEGMENTO SUPERIOR DEL LÓBULO INFERIOR.

HAY PROMINENCIA DE LA SILUETA CARDIOMEDIASTINICA.

OPINION:

PERFUSION PULMONAR ANORMAL COMPATIBLE CON TROMBOEMBOLISMO.

ANÁLISIS

PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE SARCOMA RETROPERITONEAL PLEOMORFICO,

780

187

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N

EN MANEJO EN CANCEROLOGICO, SIN EMBARGO ULTIMA JUNTA MEDICO-QUIRÚRGICA INDICA CRITERIOS DE IRRESECABILIDAD, INGRESA POR DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO EVIDENCIANDOSE EDEMA ASIMETRICO ADEMAS DE SINTOMAS RESPIRATORIOS, CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO A BAJO FLUJO PARA ADECUADA SATURACIÓN, TOMAN DOPPLER DE MIEMBROS INF EVIDENCIANDOSE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA, GAMMAGRAFIA DE PERFUSIÓN PULMONAR POSITIVA PARA TEP, RADIOGRAFIA DE TORAX COMPATIBLE CON PROCESO NEUMONICO, YA EN MANEJO CON ANTICOAGULACIÓN PLENA Y ANTIBIOTICOTERAPIA.COMO COMPLICACION DE MASA A NIVEL DE RETROPERITONEO REQUIRIO DERIVACIÓN BILATERAL CON NEFROSTOMIA. TIENE RESONANCIA MAGNETICA CEREBRAL EN EL QUE NO SE EVIDENCIA PROGRESIÓN, PENDIENTE REPORTE OFICIAL. DADO LO ANTERIOR SE CONSIDERA MANEJO DE COMPLICACIONES AGUDAS, HASTA MEJORIA CLINICA DE COMPROMISO RESPIRATORIO Y RENAL, COMPLETAR ESTUDIOS PARA EVÁLUAR PROGRESIÓN DADO QUE EN EL MOMENTO APARENTEMENTE SOLO TIENE COMPROMISO PERITONEAL CON TOMOGRAFIA DE TÓRAX CONTRASTADA Y GAMMAGRAFIA OSEA, CON REPORTES Y SEGUN EVOLUCIÓN SERA VALORADO EN CONSULTAS EXTERNA PARA EVALUAR INICIA QT/RT CON INTENCIÓN PALIATIVA SEGÚN HALLAZGOS. SE LE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR CLARA Y AMPLIAMENTE CONDICION CLINICA ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR, ENTIENDE Y ACEPTA.

**PARACLÍNICO:****PLAN DE MANEJO:****NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:**LUIS LEONARDO ROJAS PUENTES**REGISTRO MÉDICO:**80100959**ESPECIALIDAD:** ONCOLOGIA CLINICA



182

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N**FECHA:** 01/02/2018 17:22**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** UROLOGIA**DX:**

POP NEFROSTOMIAS BILATERALES 31 DE ENERO

BRONCONEUMONIA

TROMBOEMBOLISMO PULMONAR

TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA MIEMBRO INFERIOR DERECHO

MASA PELVICA DERECHA METASTASICA IRRESECABLE EN PROGRESION

LESIÓN RENAL AGUDA KDIGO 3 – ETIOLOGIA OBSTRUTIVA SECNUDAIRO A 2

ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA

TRASTORNO MENTAL ORGÁNICO

INCONTINENCIA URINARIA A ESTUDIO

**SUBJETIVO:****OBJETIVO:****PARACLÍNICO:**

**PLAN DE MANEJO:** PACIENTE A QUIEN AYER SE LE REALIZA NEFROSTOMIA BILATERAL, EN EL MOMENTO SIN COMPLICACIONES CON ADECUADO DRENAJE, EL DERECHO SE EVIDENCIA LEVE HEMATURIA; IZQUIERDO CLARO. SIN DOLOR. POR UROLOGIA NO REQUIERE MANEJO ADICIONAL. SE DA CITA CONTROL CON UROLOGIA. PACIENTE Y FAMILIAR REFIERENE ENTENDER Y ACEPTAR.

**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** DIEGO MAURICIO SARMIENTO RODRIGUEZ**REGISTRO MÉDICO:** 1019028142**ESPECIALIDAD:** RESIDENTE DE UROLOGIA

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N**FECHA:** 02/02/2018 09:59**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:****SUBJETIVO:****OBJETIVO:** PROGRAMA CONTIGO

POP NEFROSTOMIAS BILATERALES 31 DE ENERO  
 BRONCONEUMONIA  
 TROMBOEMBOLISMO PULMONAR  
 TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA MIEMBRO INFERIOR DERECHO  
 MASA PELVICA DERECHA METASTASICA IRRESECABLE EN PROGRESION  
 LESIÓN RENAL AGUDA EN RESOLUCION  
 ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA  
 TRASTORNO MENTAL ORGÁNICO  
 INCONTINENCIA URINARIA A ESFUZIO

PACIENTE REFIERE DOLOR CONTROLADO, NO HA SOLICITADO RESCATES EVA 2/10, TOLERANDO VIA ORAL

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES TA 104/66 FC 81 FR 19 T° 36°C SATO2 93% CON FIO2 0,28, MUCOSA ORAL HUMEDA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO, CON OCASIONALES ESTERTORES BASALES, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES EDEMA ASIMETRICO EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, PULSOS PRESENTES, NEUROLOGICO ALERTA, PARCIALMENTE ORIENTADO, NO SIGNOS DE FOCALIZAICON

CREATININA 1,74 BUN 23,6 POTASIO 3,21

HEMOGRAMA LEUCOS 8910 NEUTROFILOS 77,4% HB 6,9 HTO 22,2 PLAQ 317

PACIENTE EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE SARCOMA PLEOMORFICO INOPERABLES, CON REORIENTACION DEL ESFUERZO REANIMATORIO, CON ANTICOAGULACION PLENA CON DALTEPARINA SE REAJUSTA DOSIS A FUNCION RENAL ACTUAL, ANEMIA SINTOMATICA POR LO QUE SE ORDENA TRANSFUSION DE 2 UGRE, SE EXPLICA AL PACIENTE Y SU FAMILIAR LA CONDICONA CTUAL, CONDUCTA A SEGUIR, YA CONOCEN EL PRONOSTICO Y ESTADIO DE LA ENFERMEDAD, SE ACLANRA DUDAS

**PARACLÍNICO:****PLAN DE MANEJO:****NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** ADRIANA PRIETO BETANCOURT**REGISTRO MÉDICO:** 52066673**ESPECIALIDAD:** DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS



184

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N**FECHA:** 02/02/2018 14:59**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** -**SUBJETIVO:** NOTA TRANSFUSION SANGUINEA

SE AUTORIZA INICIO TRANSFUSION, SE REvisa PREVIAMENTE CONSENTIMIENTO INFORMADO, SIGNOS VITALES 129/81 FR 19 FC 83 TEM 36 SATUR 91, SE REALIZA PROTOCOLO DE VERIFICACION DE DATOS, SIN RECCIONES TRANSFUSIONALES DURANTE LOS PRIMEROS 15 MINUTOS, SE QUEDA ATENTOS A POSIBLES REACCIONES, INDICACION ANEMIA HB 6.9, CON DIAGNOSTICO DE NEUMONIA, SELLO DE CALIDAD 120131472

**OBJETIVO:** -**PARACLÍNICO:** -**PLAN DE MANEJO:** -**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** LUIS ALBERTO NAJAR**REGISTRO MÉDICO:** 1024473224**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL**FECHA:** 02/02/2018 18:10**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** -**SUBJETIVO:** NOTA TRANSFUSION SEGUNDA UNIDAD

SE AUTORIZA INICIO DE TRANSFUSION, SE REALIZA PROTOCOLO DE VERIFICACION, SE MONITORIZA PACIENTE Y SE VIGILA LOS PRIMEROS 15 MINUTOS, SIN REACCIONES ADVERSAS, CON SIGNOS VITALES TA 133/87 FC 73 FR 19 SAT 91 TEMP 36, SELLO DE CALIDAD 120131546

**OBJETIVO:** -**PARACLÍNICO:** -**PLAN DE MANEJO:** -**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** LUIS ALBERTO NAJAR**REGISTRO MÉDICO:** 1024473224**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N**FECHA:** 03/02/2018 10:30**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:****SUBJETIVO:****OBJETIVO:** PROGRAMA CONTIGO

POP NEFROSTOMIAS BILATERALES 31 DE ENERO

BRONCONEUMONIA

TROMBOEMBOLISMO PULMONAR

TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA MIEMBRO INFERIOR DERECHO

MASA PELVICA DERECHA METASTASICA IRRESECABLE EN PROGRESION

LESIÓN RENAL AGUDA EN RESOLUCION

ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA

TRASTORNO MENTAL ORGÁNICO

INCONTINENCIA URINARIA A ESTUDIO

PACIENTE REFIERE QUE NO HA REQUERIDO TODAS LAS DOSIS HORARIAS DE HIDROMORFONA, SIN RESCATES DOLOR CONTROLADO, EVA 2/10, TOLERANDO VIA ORAL

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES TA 101/57 FC 63 FR 20 T° 36,2°C SATO2 96% CON FIO2 0,28, MUCOSA ORAL HUMEDA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO, CON OCASIONALES ESTERTORES BASALES, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES EDEMA ASIMETRICO EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, PULSOS PRESENTES, NEUROLOGICO ALERTA, PARCIALMENTE ORIENTADO, NO SIGNOS DE FOCALIZAICON

HEMOGRAMA LEUCOS 8690 NEUROFILOS 6250 HB 7,7 HTO 25,1 PLAQ 312

PACIENTE EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE SARCOMA PLEOMORFICO INOPERABLES, CON REORIENTACION DEL ESFUERZO REANIMATORIO, CON ANTICOAGULACION PLENA CON DALTEPARINA POR DOCUMENTARSE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR Y TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA, AYER SE REALIZO TRANSFUSION DE 2 UGRE SIN COMPLICACIONES, SIN EVIDENCIA DE SANGRADO, SE ENTREGAN ORDENES PARA ONCOLOGIA, RADIOTERAPIA, GAMAGRAFIA OSEA Y TAC DE TORAX PARA REESTADIFICACION, SE LLEVARON A RUTA ONCOLOGICA, CONTROL DE FUNCON RENAL EN UNA SEMANA PARA REALIZAR EXAMENES, LLEVAR RESULTADOS EN CD A RADIOTERAPIA PARA VALORACION, SE EXPLICA AL PACIENTE Y SU FAMILIAR LA CONDICON ACTUAL, CONDCUTA A SEGUIR, SE CITA EN CONSULTA EXTERNA PARA FINALES DE FEBRERO, SE ACLARAN DUDAS, CONOCEN EL PRONOSTICO DE LA ENFERMEDAD, SE CAPACITA PARA ADMINISTRACION DE DALTEPARINA Y SE ENTREGA ANTIBIOTICO POR 3 DIAS PARA TERMINAR CICLO

**PARACLÍNICO:****PLAN DE MANEJO:****NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:**ADRIANA PRIETO BETANCOURT**REGISTRO MÉDICO:**52066673**ESPECIALIDAD:** DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS



186

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N**ÓRDENES MÉDICAS INTRAHOSPITALARIAS****NÚMERO DE ORDEN:** 4123270 **FECHA:** 29/01/2018 15:39**DIETAS**

| DIETA  | RESTRICCIÓN HIDRICA | OBSERVACIONES | ESTADO  |
|--------|---------------------|---------------|---------|
| NORMAL |                     |               | INICIAR |

**MEDICAMENTOS**

| DESCRIPCIÓN                                                                                                     | PRESCRIPCIÓN                                              | ESTADO    | CÓDIGO SISPRO |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------|---------------|
| ACETAMINOFEN 500MG TAB CAJ X 100 - TABLETA CAJ X 100 0                                                          | 1 GRAMOS ORAL CADA 8 HORAS                                | INICIAR   |               |
| DIPIRONA (METAMIZOL) 1GR SOL INY CAJ X 25AMP X 2ML - SOLUCIÓN INYECTABLE CAJA X 25 0                            | 1 GRAMOS INTRAVENOSA UNICA DOSIS                          | SUSPENDER |               |
| ENOXAPARINA SODICA 80MG/0.8ML (100MG/ML) SOL INY CAJ X 2JERPREL X 0.8ML - SOLUCIÓN INYECTABLE CAJ X 2JER PREL 0 | 80 MG SUBCUTANEA CADA 12 HORAS                            | INICIAR   |               |
| ESOMEPRAZOL 20MG GRAG CAJ X 14 - CAJ X 14 0                                                                     | 20 MG ORAL CADA 12 HORAS                                  | INICIAR   |               |
| MORFINA 10MG/ML SOL INY CAJ X 10AMP X 1ML - SOLUCIÓN INYECTABLE CAJ X 10 0                                      | 3 MG INTRAVENOSA CADA 6 HORAS CON RESCATES DE 2MG         | INICIAR   |               |
| RINGER LACTATO (SOLUCION HARTMAN) ESTANDAR SOL INY BOL X 1000ML - SOLUCIÓN INYECTABLE BOL X 1.000ML 0           | 1000 ML INTRAVENOSA BOLO PASAR BOLO Y CONTINUAR A 100CC/H | INICIAR   |               |

**INDICACIONES MÉDICAS**

| INDICACIÓN             | FRECUENCIA | OBSERVACIONES | ESTADO  |
|------------------------|------------|---------------|---------|
| OBSERVACIÓN            |            |               | INICIAR |
| CONTROL SIGNOS VITALES |            |               | INICIAR |
| CURVA TÉRMICA          |            |               | INICIAR |

**PROFESIONAL:** DIEGO HERNAN CAMPOS CUERVO.**REGISTRO MÉDICO:** 80039863.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 4123286 **FECHA:** 29/01/2018 15:47**PROCEDIMIENTOS**

| PROCEDIMIENTO        | OBSERVACIONES | CANTIDAD | CÓDIGO SISPRO |
|----------------------|---------------|----------|---------------|
| ACIDO URICO EN SUERO |               | 1        |               |
| ALBUMINA             |               | 1        |               |

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| CALCIO                        | 1 |
| CREATININA EN SUERO           | 1 |
| CUADRO HEMATICO CON VSG       | 1 |
| GLICEMIA                      | 1 |
| GRAM DE ORINA                 | 1 |
| NITROGENO UREICO EN SUERO BUN | 1 |
| PARCIAL DE ORINA              | 1 |
| POTASIO EN SUERO              | 1 |
| SODIO EN SUERO                | 1 |

**DIAGNÓSTICO:** C48.0 - TUMOR MALIGNO DEL RETROPERITONEO, R50.9 - FIEBRE, NO ESPECIFICADA,**PROFESIONAL:** DIEGO HERNAN CAMPOS CUERVO.**REGISTRO MÉDICO:** 80039863.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 4123290 **FECHA:** 29/01/2018 15:50**PROCEDIMIENTOS**

| PROCEDIMIENTO                               | OBSERVACIONES                                                                                                      | CANTIDAD | CÓDIGO SISPRO |
|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|---------------|
| (890443PAL) CUIDADO PALIATIVO INTERCONSULTA | DOLOR ONCOLOGICO NO CONTORLADO. LIPOSACROMA RETROPERITONEAL INOPERABLE EN MANEJO PENDINTE DE Q/T PALIATIVATIPO MAI | 1        |               |
| DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO  | DESCARTAR TVP MI DERECHO                                                                                           | 1        |               |
| TAC 3D DE TORAX (TEP) ANGIO                 | DESCARTAR TEP                                                                                                      | 1        |               |

**DIAGNÓSTICO:** C48.0 - TUMOR MALIGNO DEL RETROPERITONEO, R50.9 - FIEBRE, NO ESPECIFICADA,**PROFESIONAL:** DIEGO HERNAN CAMPOS CUERVO.**REGISTRO MÉDICO:** 80039863.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 4123311 **FECHA:** 29/01/2018 16:04**PROCEDIMIENTOS**

| PROCEDIMIENTO        | OBSERVACIONES | CANTIDAD | CÓDIGO SISPRO |
|----------------------|---------------|----------|---------------|
| RADIOGRAFIA DE TORAX | DESCARTAR NAC | 1        |               |

**DIAGNÓSTICO:** C48.0 - TUMOR MALIGNO DEL RETROPERITONEO, R50.9 - FIEBRE, NO ESPECIFICADA,

187



**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N**PROFESIONAL:** DIEGO HERNAN CAMPOS CUERVO.**REGISTRO MÉDICO:** 80039863.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 4123596 **FECHA:** 29/01/2018 19:05**MEDICAMENTOS**

| DESCRIPCIÓN                                                                                                          | PRESCRIPCIÓN                         | ESTADO  | CÓDIGO SISPRO |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------|---------------|
| AMPICILINA SODICA+SULBACTAM SODICO (SULTAMICILINA) 1GR+0.5GR POLV INY PAQ X 10 - POLVO PARA INYECCIÓN CAJ X 10VIAL 0 | 1.50 GRAMOS INTRAVENOSA CADA 6 HORAS | INICIAR |               |
| CLARITROMICINA 500MG POLV INY VIAL X 10ML - POLVO PARA INYECCIÓN VIAL X 10ML 0                                       | 500 MG INTRAVENOSA CADA 12 HORAS     | INICIAR |               |

**PROFESIONAL:** JUAN MANUEL ROBERTO DUSSAN.**REGISTRO MÉDICO:** 79909622.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 4123604 **FECHA:** 29/01/2018 19:18**PROCEDIMIENTOS**

| PROCEDIMIENTO                                     | OBSERVACIONES           | CANTIDAD | CÓDIGO SISPRO |
|---------------------------------------------------|-------------------------|----------|---------------|
| (1005466) HOSPITALIZACION PARA TRATAMIENTO MEDICO | HX POR MEDICINA INTERNA | 1        |               |

**DIAGNÓSTICO:** C48.0 - TUMOR MALIGNO DEL RETROPERITONEO, R50.9 - FIEBRE, NO ESPECIFICADA,**PROFESIONAL:** JUAN MANUEL ROBERTO DUSSAN.**REGISTRO MÉDICO:** 79909622.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 4123968 **FECHA:** 30/01/2018 01:55**DIETAS**

| DIETA        | RESTRICCIÓN HIDRICA | OBSERVACIONES | ESTADO    |
|--------------|---------------------|---------------|-----------|
| HIPOPROTEICA |                     |               | INICIAR   |
| NORMAL       |                     |               | SUSPENDER |

**MEDICAMENTOS**

188

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N

| DESCRIPCIÓN                                                                                                          | PRESCRIPCIÓN                                              | ESTADO    | CÓDIGO SISPRO |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------|---------------|
| ACETAMINOFEN 500MG TAB CAJ X 100 - TABLETA CAJ X 100 0                                                               | 1 GRAMOS ORAL CADA 8 HORAS                                | CONTINUAR |               |
| AMPICILINA SODICA+SULBACTAM SODICO (SULTAMICILINA) 1GR+0.5GR POLV INY PAQ X 10 - POLVO PARA INYECCIÓN CAJ X 10VIAL 0 | 1.50 GRAMOS INTRAVENOSA CADA 6 HORAS                      | CONTINUAR |               |
| CLARITROMICINA 500MG POLV INY VIAL X 10ML - POLVO PARA INYECCIÓN VIAL X 10ML 0                                       | 500 MG INTRAVENOSA CADA 12 HORAS                          | SUSPENDER |               |
| CLARITROMICINA 500MG TAB - TABLETA 1568                                                                              | 500 MG ORAL CADA 12 HORAS                                 | INICIAR   | ERROR SISPRO  |
| ENOXAPARINA SODICA 80MG/0.8ML (100MG/ML) SOL INY CAJ X 2JERPREL X 0.8ML - SOLUCIÓN INYECTABLE CAJ X 2JER PREL 0      | 80 MG SUBCUTANEA CADA 12 HORAS                            | CONTINUAR |               |
| ESOMEPRAZOL 20MG GRAG CAJ X 14 - CAJ X 14 0                                                                          | 20 MG ORAL CADA 12 HORAS                                  | CONTINUAR |               |
| HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2MG/ML SOL INY CAJ X 10AMP X 1ML - SOLUCIÓN INYECTABLE CAJ X 10 0                           | 0.30 MG INTRAVENOSA CADA 4 HORAS RESCATES DE 0.2 MG       | INICIAR   |               |
| MORFINA 10MG/ML SOL INY CAJ X 10AMP X 1ML - SOLUCIÓN INYECTABLE CAJ X 10 0                                           | 3 MG INTRAVENOSA CADA 6 HORAS CON RESCATES DE 2MG         | SUSPENDER |               |
| RINGER LACTATO (SOLUCION HARTMAN) ESTANDAR SOL INY BOL X 1000ML - SOLUCIÓN INYECTABLE BOL X 1.000ML 0                | 1000 ML INTRAVENOSA BOLO PASAR BOLO Y CONTINUAR A 10OCC/H | CONTINUAR |               |

**PROCEDIMIENTOS**

| PROCEDIMIENTO                     | OBSERVACIONES                   | CANTIDAD | CÓDIGO SISPRO |
|-----------------------------------|---------------------------------|----------|---------------|
| 903839 GASES ARTERIALES O VENOSOS | CON LACTATO                     | 1        |               |
| BACILOSCOPIA - BK NO. 1           |                                 | 1        |               |
| BACILOSCOPIA - BK NO. 2           |                                 | 1        |               |
| BACILOSCOPIA - BK NO. 3           |                                 | 1        |               |
| CALCIO                            |                                 | 1        |               |
| CREATININA EN SUERO               |                                 | 1        |               |
| CUADRO HEMATICO SIN VSG           |                                 | 1        |               |
| CULTIVO MYCOBACTERIAS NO. 1       | ESPUTO                          | 1        |               |
| ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS       | LESION RENAL AGUDA OBSTRUCTIVA? | 1        |               |
| MAGNESIO                          |                                 | 1        |               |
| NITROGENO UREICO EN SUERO BUN     |                                 | 1        |               |
| POTASIO EN SUERO                  |                                 | 1        |               |
| SODIO EN SUERO                    |                                 | 1        |               |



**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N**DIAGNÓSTICO:** C48.0 - TUMOR MALIGNO DEL RETROPERITONEO, R50.9 - FIEBRE, NO ESPECIFICADA,**INDICACIONES MÉDICAS**

| INDICACIÓN                           | FRECUENCIA | OBSERVACIONES | ESTADO    |
|--------------------------------------|------------|---------------|-----------|
| OBSERVACIÓN                          |            |               | SUSPENDER |
| CONTROL SIGNOS VITALES               |            |               | CONTINUAR |
| HOSPITALIZAR                         |            |               | INICIAR   |
| ACOMPañAMIENTO POR CUIDADO PALIATIVO |            |               | INICIAR   |

**PROFESIONAL:** ANDRES FERNANDO DELGADO VILLAREAL.**REGISTRO MÉDICO:** 1018421923.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA .**NÚMERO DE ORDEN:** 4124424 **FECHA:** 30/01/2018 08:52**MEDICAMENTOS**

| DESCRIPCIÓN                                                                                                          | PRESCRIPCIÓN                                                                | ESTADO    | CÓDIGO SISPRO |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------|
| ACETAMINOFEN 500MG TAB CAJ X 100 - TABLETA CAJ X 100 0'                                                              | 1 GRAMOS ORAL CADA 8 HORAS                                                  | CONTINUAR |               |
| AMPICILINA SODICA+SULBACTAM SODICO (SULTAMICILINA) 1GR+0.5GR POLV INY PAQ X 10 - POLVO PARA INYECCIÓN CAJ X 10VIAL 0 | 1.50 GRAMOS INTRAVENOSA CADA 6 HORAS                                        | CONTINUAR |               |
| BISACODILO 5MG GRAG CAJ X 10 - GRAGEA CAJ X 10 0                                                                     | 5 MG ORAL CADA 8 HORAS                                                      | INICIAR   |               |
| CLARITROMICINA 500MG TAB - TABLETA 1568                                                                              | 500 MG ORAL CADA 12 HORAS                                                   | CONTINUAR | ERROR SISPRO  |
| DALTEPARINA SODICA 5000UI SOL INY CAJ X 10JERPREL X 0.2ML - SOLUCIÓN INYECTABLE 0                                    | 5000 UNIDADES INTERNACIONALES SUBCUTANEA CADA 24 HORAS                      | INICIAR   |               |
| ENOXAPARINA SODICA 80MG/0.8ML (100MG/ML) SOL INY CAJ X 2JERPREL X 0.8ML - SOLUCIÓN INYECTABLE CAJ X 2JER PREL 0      | 80 MG SUBCUTANEA CADA 12 HORAS                                              | SUSPENDER |               |
| ESOMEPRAZOL 20MG GRAG CAJ X 14 - CAJ X 14 0                                                                          | 20 MG ORAL CADA 12 HORAS                                                    | SUSPENDER |               |
| HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2MG/ML SOL INY CAJ X 10AMP X 1ML - SOLUCIÓN INYECTABLE CAJ X 10 0                           | 0.20 MG INTRAVENOSA CADA 4 HORAS RESCATES DE 0.2 MG EN CASO DE DOLOR SEVERO | INICIAR   |               |
| HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2MG/ML SOL INY CAJ X 10AMP X 1ML - SOLUCIÓN INYECTABLE CAJ X 10 0                           | 0.30 MG INTRAVENOSA CADA 4 HORAS RESCATES DE 0.2 MG                         | SUSPENDER |               |
| N ACETILCISTEINA 300MG/3ML SOL INY CAJ X 5AMP - SOLUCIÓN INYECTABLE CAJ X 5 0                                        | 1200 MG INTRAVENOSA CADA 12 HORAS                                           | INICIAR   |               |

190



**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N

RINGER LACTATO (SOLUCION HARTMAN)

1000 ML INTRAVENOSA BOLO

SUSPENDER

ESTANDAR SOL INY BOL X 1000ML - SOLUCIÓN

PASAR BOLO Y CONTINUAR A

INYECTABLE BOL X 1.000ML O

100CC/H

RINGER LACTATO (SOLUCION HARTMAN)

70 ML INTRAVENOSA INFUSION

INICIAR

ESTANDAR SOL INY BOL X 1000ML - SOLUCIÓN

CONTINUA

INYECTABLE BOL X 1.000ML O

**PROCEDIMIENTOS**

| PROCEDIMIENTO                 | OBSERVACIONES                                                  | CANTIDAD | CÓDIGO SISPRO |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------|---------------|
| R.M. DE CEREBRO CON CONTRASTE | DESCARTAR COMPROMISO SECUNDARIO, GRACIAS - SARCOMA PLEOMORFICO | 1        |               |

**DIAGNÓSTICO:** C48.0 - TUMOR MALIGNO DEL RETROPERITONEO, R50.9 - FIEBRE, NO ESPECIFICADA,**INDICACIONES MÉDICAS**

| INDICACIÓN                                      | FRECUENCIA | OBSERVACIONES | ESTADO    |
|-------------------------------------------------|------------|---------------|-----------|
| CURVA TÉRMICA                                   |            |               | CONTINUAR |
| CONTROL SIGNOS VITALES                          |            |               | CONTINUAR |
| HOSPITALIZAR                                    |            |               | CONTINUAR |
| ACOMPAÑAMIENTO POR CUIDADO PALIATIVO            |            |               | SUSPENDER |
| NO REANIMAR EN CASO DE PARO CARDIORRESPIRATORIO |            |               | INICIAR   |
| OXIGENO.                                        |            |               | INICIAR   |

**PROFESIONAL:** ADRIANA PRIETO BETANCOURT.**REGISTRO MÉDICO:** 52066673.**ESPECIALIDAD:** DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS .**NÚMERO DE ORDEN:** 4124453 **FECHA:** 30/01/2018 09:03**PROCEDIMIENTOS**

| PROCEDIMIENTO                          | OBSERVACIONES | CANTIDAD | CÓDIGO SISPRO |
|----------------------------------------|---------------|----------|---------------|
| TIEMPO DE PROTROMBINA PT - INR         |               | 1        |               |
| TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA - PTT |               | 1        |               |

**DIAGNÓSTICO:** C48.0 - TUMOR MALIGNO DEL RETROPERITONEO, R50.9 - FIEBRE, NO ESPECIFICADA,**PROFESIONAL:** ADRIANA PRIETO BETANCOURT.**REGISTRO MÉDICO:** 52066673.**ESPECIALIDAD:** DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS .**NÚMERO DE ORDEN:** 4124454 **FECHA:** 30/01/2018 09:04



**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N**PROCEDIMIENTOS**

| PROCEDIMIENTO                   | OBSERVACIONES                   | CANTIDAD | CÓDIGO SISPRO |
|---------------------------------|---------------------------------|----------|---------------|
| (890494) UROLOGIA INTERCONSULTA | LESION RENAL AGUDA OBSTRUCTIVA? | 1        |               |

**DIAGNÓSTICO:** C48.0 - TUMOR MALIGNO DEL RETROPERITONEO, R50.9 - FIEBRE, NO ESPECIFICADA,**PROFESIONAL:** ADRIANA PRIETO BETANCOURT.**REGISTRO MÉDICO:** 52066673.**ESPECIALIDAD:** DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS .**NÚMERO DE ORDEN:** 4124473 **FECHA:** 30/01/2018 09:08**PROCEDIMIENTOS**

| PROCEDIMIENTO                   | OBSERVACIONES          | CANTIDAD | CÓDIGO SISPRO |
|---------------------------------|------------------------|----------|---------------|
| GAMAGRAFIA PULMONAR (PERFUSION) | DESCARTAR TEP, GRACIAS | 1        |               |

**DIAGNÓSTICO:** C48.0 - TUMOR MALIGNO DEL RETROPERITONEO, R50.9 - FIEBRE, NO ESPECIFICADA,**PROFESIONAL:** ADRIANA PRIETO BETANCOURT.**REGISTRO MÉDICO:** 52066673.**ESPECIALIDAD:** DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS .**NÚMERO DE ORDEN:** 4124854 **FECHA:** 30/01/2018 12:04**PROCEDIMIENTOS**

| PROCEDIMIENTO                                     | OBSERVACIONES         | CANTIDAD | CÓDIGO SISPRO |
|---------------------------------------------------|-----------------------|----------|---------------|
| (1005466) HOSPITALIZACION PARA TRATAMIENTO MEDICO | POR CUIDADO PALIATIVO | 1        |               |

**DIAGNÓSTICO:** C48.0 - TUMOR MALIGNO DEL RETROPERITONEO, R50.9 - FIEBRE, NO ESPECIFICADA,**PROFESIONAL:** MARIA VICTORIA ESPINOSA .**REGISTRO MÉDICO:** 1015408609.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 4125221 **FECHA:** 30/01/2018 16:14**PROCEDIMIENTOS**

| PROCEDIMIENTO                       | OBSERVACIONES          | CANTIDAD | CÓDIGO SISPRO |
|-------------------------------------|------------------------|----------|---------------|
| (550202) NEFROSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA | NEFROSTOMIA BILATERAL. | 1        |               |
| TIEMPO DE PROTROMBINA PT - INR      |                        | 1        |               |

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4NTIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA -  
PTT

1

**DIAGNÓSTICO:** C48.0 - TUMOR MALIGNO DEL RETROPERITONEO, R50.9 - FIEBRE, NO ESPECIFICADA,**PROFESIONAL:** DIEGO MAURICIO SARMIENTO RODRIGUEZ.**REGISTRO MÉDICO:** 1019028142.**ESPECIALIDAD:** RESIDENTE DE UROLOGIA .**NÚMERO DE ORDEN:** 4125224 **FECHA:** 30/01/2018 16:16**PROCEDIMIENTOS**

| PROCEDIMIENTO                       | OBSERVACIONES | CANTIDAD | CÓDIGO SISPRO |
|-------------------------------------|---------------|----------|---------------|
| (550202) NEFROSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA | BILATERAL     | 2        |               |

**DIAGNÓSTICO:** C48.0 - TUMOR MALIGNO DEL RETROPERITONEO, R50.9 - FIEBRE, NO ESPECIFICADA,**PROFESIONAL:** DIEGO MAURICIO SARMIENTO RODRIGUEZ.**REGISTRO MÉDICO:** 1019028142.**ESPECIALIDAD:** RESIDENTE DE UROLOGIA .**NÚMERO DE ORDEN:** 4125684 **FECHA:** 30/01/2018 22:30**MEDICAMENTOS**

| DESCRIPCIÓN                                                                                | PRESCRIPCIÓN                                                                | ESTADO    | CÓDIGO SISPRO |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------|
| HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2MG/ML SOL INY CAJ X 10AMP X 1ML - SOLUCIÓN INYECTABLE CAJ X 10 0 | 0.20 MG INTRAVENOSA CADA 4 HORAS RESCATES DE 0.2 MG EN CASO DE DOLOR SEVERO | INICIAR   |               |
| HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2MG/ML SOL INY CAJ X 10AMP X 1ML - SOLUCIÓN INYECTABLE CAJ X 10 0 | 0.20 MG INTRAVENOSA CADA 4 HORAS RESCATES DE 0.2 MG EN CASO DE DOLOR SEVERO | SUSPENDER |               |

**PROFESIONAL:** JOHANNA ANDREA CUBILLOS CHAVEZ.**REGISTRO MÉDICO:** 52796137.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 4125722 **FECHA:** 30/01/2018 23:28**PROCEDIMIENTOS**

| PROCEDIMIENTO          | OBSERVACIONES                                              | CANTIDAD | CÓDIGO SISPRO |
|------------------------|------------------------------------------------------------|----------|---------------|
| R.M. DE CEREBRO SIMPLE | FIEBRE, NO ESPECIFICADA; TUMOR MALIGNO DEL RETROPERITONEO; | 1        |               |

193



**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N**DIAGNÓSTICO:** C48.0 - TUMOR MALIGNO DEL RETROPERITONEO, R50.9 - FIEBRE, NO ESPECIFICADA,**PROFESIONAL:** JOHANNA ANDREA CUBILLOS CHAVEZ.**REGISTRO MÉDICO:** 52796137.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL.**NÚMERO DE ORDEN:** 4125983 **FECHA:** 31/01/2018 06:59**DIETAS**

| DIETA        | RESTRICCIÓN HIDRICA | OBSERVACIONES | ESTADO    |
|--------------|---------------------|---------------|-----------|
| HIPOPROTEICA |                     |               | CONTINUAR |

**MEDICAMENTOS**

| DESCRIPCIÓN                                                                                                          | PRESCRIPCIÓN                                                                | ESTADO    | CÓDIGO SISPRO |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------|
| ACETAMINOFEN 500MG TAB CAJ X 100 - TABLETA CAJ X 100 0                                                               | 1 GRAMOS ORAL CADA 8 HORAS                                                  | CONTINUAR |               |
| AMPICILINA SODICA+SULBACTAM SODICO (SULTAMICILINA) 1GR+0.5GR POLV INY PAQ X 10 - POLVO PARA INYECCIÓN CAJ X 10VIAL 0 | 1.50 GRAMOS INTRAVENOSA CADA 6 HORAS                                        | CONTINUAR |               |
| BISACODILO 5MG GRAG CAJ X 10 - GRAGEA CAJ X 10 0                                                                     | 5 MG ORAL CADA 8 HORAS                                                      | CONTINUAR |               |
| CLARITROMICINA 500MG TAB - TABLETA 1568                                                                              | 500 MG ORAL CADA 12 HORAS                                                   | CONTINUAR | ERROR SISPRO  |
| DALTEPARINA SODICA 5000UI SOL INY CAJ X 10JERPREL X 0.2ML - SOLUCIÓN INYECTABLE 0                                    | 5000 UNIDADES INTERNACIONALES SUBCUTANEA CADA 24 HORAS                      | CONTINUAR |               |
| HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2MG/ML SOL INY CAJ X 10AMP X 1ML - SOLUCIÓN INYECTABLE CAJ X 10 0                           | 0.20 MG INTRAVENOSA CADA 4 HORAS RESCATES DE 0.2 MG EN CASO DE DOLOR SEVERO | INICIAR   |               |
| HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2MG/ML SOL INY CAJ X 10AMP X 1ML - SOLUCIÓN INYECTABLE CAJ X 10 0                           | 0.20 MG INTRAVENOSA CADA 4 HORAS RESCATES DE 0.2 MG EN CASO DE DOLOR SEVERO | SUSPENDER |               |
| N ACETILCISTEINA 300MG/3ML SOL INY CAJ X 5AMP - SOLUCIÓN INYECTABLE CAJ X 5 0                                        | 1200 MG INTRAVENOSA CADA 12 HORAS                                           | CONTINUAR |               |
| RINGER LACTATO (SOLUCION HARTMAN) ESTANDAR SOL INY BOL X 1000ML - SOLUCIÓN INYECTABLE BOL X 1.000ML 0                | 70 ML INTRAVENOSA INFUSION CONTINUA                                         | CONTINUAR |               |

**INDICACIONES MÉDICAS**

| INDICACIÓN             | FRECUENCIA | OBSERVACIONES | ESTADO    |
|------------------------|------------|---------------|-----------|
| CURVA TÉRMICA          |            |               | CONTINUAR |
| CONTROL SIGNOS VITALES |            |               | CONTINUAR |

194



**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N

HOSPITALIZAR

SUSPENDER

NO REANIMAR EN CASO DE PARO  
CARDIORRESPIRATORIO

CONTINUAR

OXIGENO.

CONTINUAR

**PROFESIONAL:** ADRIANA PRIETO BETANCOURT.**REGISTRO MÉDICO:** 52066673.**ESPECIALIDAD:** DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS.**NÚMERO DE ORDEN:** 4126569 **FECHA:** 31/01/2018 11:15**MEDICAMENTOS**

| DESCRIPCIÓN                                                                                                 | PRESCRIPCIÓN                           | ESTADO    | CÓDIGO SISPRO |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-----------|---------------|
| RINGER LACTATO (SOLUCION HARTMAN)<br>ESTANDAR SOL INY BOL X 1000ML - SOLUCIÓN<br>INYECTABLE BOL X 1.000ML 0 | 30 ML INTRAVENOSA INFUSION<br>CONTINUA | INICIAR   |               |
| RINGER LACTATO (SOLUCION HARTMAN)<br>ESTANDAR SOL INY BOL X 1000ML - SOLUCIÓN<br>INYECTABLE BOL X 1.000ML 0 | 70 ML INTRAVENOSA INFUSION<br>CONTINUA | SUSPENDER |               |

**PROFESIONAL:** ADRIANA PRIETO BETANCOURT.**REGISTRO MÉDICO:** 52066673.**ESPECIALIDAD:** DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS.**NÚMERO DE ORDEN:** 4127825 **FECHA:** 01/02/2018 07:28**DIETAS**

| DIETA        | RESTRICCIÓN HIDRICA | OBSERVACIONES | ESTADO    |
|--------------|---------------------|---------------|-----------|
| HIPOPROTEICA |                     |               | CONTINUAR |

**MEDICAMENTOS**

| DESCRIPCIÓN                                                                                                                | PRESCRIPCIÓN                            | ESTADO    | CÓDIGO SISPRO |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------|---------------|
| ACETAMINOFEN 500MG TAB CAJ X 100 -<br>TABLETA CAJ X 100 0                                                                  | 1 GRAMOS ORAL CADA 8 HORAS              | CONTINUAR |               |
| AMPICILINA SODICA+SULBACTAM SODICO<br>(SULTAMICILINA) 1GR+0.5GR POLV INY PAQ X<br>10 - POLVO PARA INYECCIÓN CAJ X 10VIAL 0 | 1.50 GRAMOS INTRAVENOSA<br>CADA 6 HORAS | CONTINUAR |               |
| BISACODILO 5MG GRAG CAJ X 10 - GRAGEA<br>CAJ X 10 0                                                                        | 5 MG ORAL CADA 8 HORAS                  | CONTINUAR |               |
| CLARITROMICINA 500MG TAB - TABLETA<br>1568                                                                                 | 500 MG ORAL CADA 12 HORAS               | CONTINUAR | ERROR SISPRO  |



**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N

|                                                                                                       |                                                                             |           |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------|--|
| DALTEPARINA SODICA 5000UI SOL INY CAJ X 10JERPREL X 0.2ML - SOLUCIÓN INYECTABLE 0                     | 5000 UNIDADES INTERNACIONALES SUBCUTANEA CADA 24 HORAS                      | CONTINUAR |  |
| HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2MG/ML SOL INY CAJ X 10AMP X 1ML - SOLUCIÓN INYECTABLE CAJ X 10 0            | 0.20 MG INTRAVENOSA CADA 4 HORAS RESCATES DE 0.2 MG EN CASO DE DOLOR SEVERO | CONTINUAR |  |
| N ACETILCISTEINA 300MG/3ML SOL INY CAJ X 5AMP - SOLUCIÓN INYECTABLE CAJ X 5 0                         | 1200 MG INTRAVENOSA CADA 12 HORAS                                           | CONTINUAR |  |
| RINGER LACTATO (SOLUCION HARTMAN) ESTANDAR SOL INY BOL X 1000ML - SOLUCIÓN INYECTABLE BOL X 1.000ML 0 | 30 ML INTRAVENOSA INFUSION CONTINUA                                         | CONTINUAR |  |

**INDICACIONES MÉDICAS**

| INDICACIÓN                                      | FRECUENCIA | OBSERVACIONES | ESTADO    |
|-------------------------------------------------|------------|---------------|-----------|
| CURVA TÉRMICA                                   |            |               | CONTINUAR |
| CONTROL SIGNOS VITALES                          |            |               | CONTINUAR |
| NO REANIMAR EN CASO DE PARO CARDIORRESPIRATORIO |            |               | CONTINUAR |
| OXIGENO.                                        |            |               | CONTINUAR |

**PROFESIONAL:** LAURA JULIANA GOMEZ MARQUEZ.**REGISTRO MÉDICO:** 1018413533.**ESPECIALIDAD:** DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS .**NÚMERO DE ORDEN:** 4128007 **FECHA:** 01/02/2018 08:53**DIETAS**

| DIETA        | RESTRICCIÓN HIDRICA | OBSERVACIONES | ESTADO    |
|--------------|---------------------|---------------|-----------|
| HIPOPROTEICA |                     |               | CONTINUAR |

**PROFESIONAL:** KATERYN BARBOSA CRUZ.**REGISTRO MÉDICO:** 1032406109.**ESPECIALIDAD:** DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS .**NÚMERO DE ORDEN:** 4128299 **FECHA:** 01/02/2018 11:13**MEDICAMENTOS**

| DESCRIPCIÓN                                                                   | PRESCRIPCIÓN                      | ESTADO    | CÓDIGO SISPRO |
|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------|---------------|
| N ACETILCISTEINA 300MG/3ML SOL INY CAJ X 5AMP - SOLUCIÓN INYECTABLE CAJ X 5 0 | 1200 MG INTRAVENOSA CADA 12 HORAS | SUSPENDER |               |

**PROCEDIMIENTOS**



**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N

| PROCEDIMIENTO                            | OBSERVACIONES                                                                                           | CANTIDAD | CÓDIGO SISPRO |
|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|---------------|
| (890478) ONCOLOGIA CLINICA INTERCONSULTA | PACIENTE CON SARCOMA PLEOMORFICO                                                                        | 1        |               |
| CREATININA EN SUERO                      |                                                                                                         | 1        |               |
| CUADRO HEMATICO SIN VSG                  |                                                                                                         | 1        |               |
| NITROGENO UREICO EN SUERO BUN            |                                                                                                         | 1        |               |
| OXIGENO DOMICILIARIO                     | OXIGENO DOMICILIARIO A 2 LITROS MINUTO 24 HORAS AL DIA + BALA DE TRANSPORTE<br>TROMBOEMBOLISMO PULMONAR | 1        |               |
| POTASIO EN SUERO                         |                                                                                                         | 1        |               |

**DIAGNÓSTICO:** C48.0 - TUMOR MALIGNO DEL RETROPERITONEO, R50.9 - FIEBRE, NO ESPECIFICADA,**PROFESIONAL:** ADRIANA PRIETO BETANCOURT.**REGISTRO MÉDICO:** 52066673.**ESPECIALIDAD:** DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS.**NÚMERO DE ORDEN:** 4129569 **FECHA:** 02/02/2018 07:21**DIETAS**

| DIETA        | RESTRICCIÓN HIDRICA | OBSERVACIONES | ESTADO    |
|--------------|---------------------|---------------|-----------|
| HIPOPROTEICA |                     |               | SUSPENDER |
| HIPOPROTEICA |                     |               | CONTINUAR |

**MEDICAMENTOS**

| DESCRIPCIÓN                                                                                                          | PRESCRIPCIÓN                                                                | ESTADO    | CÓDIGO SISPRO |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------|
| ACETAMINOFEN 500MG TAB CAJ X 100 - TABLETA CAJ X 100 0                                                               | 1 GRAMOS ORAL CADA 8 HORAS                                                  | CONTINUAR |               |
| AMPICILINA SODICA+SULBACTAM SODICO (SULTAMICILINA) 1GR+0.5GR POLV INY PAQ X 10 - POLVO PARA INYECCIÓN CAJ X 10VIAL 0 | 1.50 GRAMOS INTRAVENOSA CADA 6 HORAS                                        | CONTINUAR |               |
| BISACODILO 5MG GRAG CAJ X 10 - GRAGEA CAJ X 10 0                                                                     | 5 MG ORAL CADA 8 HORAS                                                      | CONTINUAR |               |
| CLARITROMICINA 500MG TAB - TABLETA 1568                                                                              | 500 MG ORAL CADA 12 HORAS                                                   | CONTINUAR | ERROR SISPRO  |
| DALTEPARINA SODICA 5000UI SOL INY CAJ X 10JERPREL X 0.2ML - SOLUCIÓN INYECTABLE 0                                    | 5000 UNIDADES INTERNACIONALES SUBCUTANEA CADA 24 HORAS                      | CONTINUAR |               |
| HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2MG/ML SOL INY CAJ X 10AMP X 1ML - SOLUCIÓN INYECTABLE CAJ X 10 0                           | 0.20 MG INTRAVENOSA CADA 4 HORAS RESCATES DE 0.2 MG EN CASO DE DOLOR SEVERO | CONTINUAR |               |



**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N

RINGER LACTATO (SOLUCION HARTMAN)

30 ML INTRAVENOSA INFUSION

CONTINUAR

ESTANDAR SOL INY BOL X 1000ML - SOLUCIÓN CONTINUA

INYECTABLE BOL X 1.000ML 0

**INDICACIONES MÉDICAS**

| INDICACIÓN                                      | FRECUENCIA | OBSERVACIONES | ESTADO    |
|-------------------------------------------------|------------|---------------|-----------|
| CURVA TÉRMICA                                   |            |               | CONTINUAR |
| CONTROL SIGNOS VITALES                          |            |               | CONTINUAR |
| NO REANIMAR EN CASO DE PARO CARDIORRESPIRATORIO |            |               | CONTINUAR |
| OXIGENO.                                        |            |               | CONTINUAR |

**PROFESIONAL:** ADRIANA PRIETO BETANCOURT.**REGISTRO MÉDICO:** 52066673.**ESPECIALIDAD:** DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS .**NÚMERO DE ORDEN:** 4129859 **FECHA:** 02/02/2018 10:00**MEDICAMENTOS**

| DESCRIPCIÓN                                                                                           | PRESCRIPCIÓN                                           | ESTADO    | CÓDIGO SISPRO |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-----------|---------------|
| DALTEPARINA SODICA 5000UI SOL INY CAJ X 10JERPREL X 0.2ML - SOLUCIÓN INYECTABLE 0                     | 5000 UNIDADES INTERNACIONALES SUBCUTANEA CADA 12 HORAS | INICIAR   |               |
| DALTEPARINA SODICA 5000UI SOL INY CAJ X 10JERPREL X 0.2ML - SOLUCIÓN INYECTABLE 0                     | 5000 UNIDADES INTERNACIONALES SUBCUTANEA CADA 24 HORAS | SUSPENDER |               |
| RINGER LACTATO (SOLUCION HARTMAN) ESTANDAR SOL INY BOL X 1000ML - SOLUCIÓN INYECTABLE BOL X 1.000ML 0 | 30 ML INTRAVENOSA INFUSION CONTINUA                    | CONTINUAR |               |

**PROFESIONAL:** ADRIANA PRIETO BETANCOURT.**REGISTRO MÉDICO:** 52066673.**ESPECIALIDAD:** DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS .**NÚMERO DE ORDEN:** 4131220 **FECHA:** 03/02/2018 07:25**DIETAS**

| DIETA        | RESTRICCIÓN HIDRICA | OBSERVACIONES | ESTADO    |
|--------------|---------------------|---------------|-----------|
| HIPOPROTEICA |                     |               | CONTINUAR |

**MEDICAMENTOS**

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N

| DESCRIPCIÓN                                                                                                          | PRESCRIPCIÓN                                                                | ESTADO    | CÓDIGO SISPRO |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------|
| ACETAMINOFEN 500MG TAB CAJ X 100 - TABLETA CAJ X 100 0                                                               | 1 GRAMOS ORAL CADA 8 HORAS                                                  | CONTINUAR |               |
| AMPICILINA SODICA+SULBACTAM SODICO (SULTAMICILINA) 1GR+0.5GR POLV INY PAQ X 10 - POLVO PARA INYECCIÓN CAJ X 10VIAL 0 | 1.50 GRAMOS INTRAVENOSA CADA 6 HORAS                                        | CONTINUAR |               |
| BISACODILO 5MG GRAG CAJ X 10 - GRAGEA CAJ X 10 0                                                                     | 5 MG ORAL CADA 8 HORAS                                                      | CONTINUAR |               |
| CLARITROMICINA 500MG TAB - TABLETA 1568                                                                              | 500 MG ORAL CADA 12 HORAS                                                   | CONTINUAR | ERROR SISPRO  |
| DALTEPARINA SODICA 5000UI SOL INY CAJ X 10JERPREL X 0.2ML - SOLUCIÓN INYECTABLE 0                                    | 5000 UNIDADES INTERNACIONALES SUBCUTANEA CADA 12 HORAS                      | CONTINUAR |               |
| HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2MG/ML SOL INY CAJ X 10AMP X 1ML - SOLUCIÓN INYECTABLE CAJ X 10 0                           | 0.20 MG INTRAVENOSA CADA 4 HORAS RESCATES DE 0.2 MG EN CASO DE DOLOR SEVERO | CONTINUAR |               |
| RINGER LACTATO (SOLUCION HARTMAN) ESTANDAR SOL INY BOL X 1000ML - SOLUCIÓN INYECTABLE BOL X 1.000ML 0                | 30 ML INTRAVENOSA INFUSION CONTINUA                                         | CONTINUAR |               |

**INDICACIONES MÉDICAS**

| INDICACIÓN                                      | FRECUENCIA | OBSERVACIONES | ESTADO    |
|-------------------------------------------------|------------|---------------|-----------|
| CURVA TÉRMICA                                   |            |               | CONTINUAR |
| CONTROL SIGNOS VITALES                          |            |               | CONTINUAR |
| NO REANIMAR EN CASO DE PARO CARDIORRESPIRATORIO |            |               | CONTINUAR |
| OXIGENO.                                        |            |               | CONTINUAR |

**PROFESIONAL:** LAURA JULIANA GOMEZ MARQUEZ.**REGISTRO MÉDICO:** 1018413533.**ESPECIALIDAD:** DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS .**NÚMERO DE ORDEN:** 4131331 **FECHA:** 03/02/2018 08:30**MEDICAMENTOS**

| DESCRIPCIÓN                                                                       | PRESCRIPCIÓN                                                                         | ESTADO    | CÓDIGO SISPRO            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------|
| AMPICILINA SODICA+SULBACTAM SODICO (SULTAMICILINA) 375MG TAB CAJ X 10 - TABLETA 0 | 375 MG ORAL CADA 12 HORAS UNA TABLETA CADA 12 HORAS POR 3 DIAS TOTAL 6 SEIS TABLETAS | INICIAR   | 20180203163004<br>677746 |
| BISACODILO 5MG GRAG CAJ X 10 - GRAGEA CAJ X 10 0                                  | 5 MG ORAL CADA 8 HORAS                                                               | CONTINUAR |                          |



**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4NCLARITROMICINA 500MG TAB - TABLETA  
1568

500 MG ORAL CADA 12 HORAS

SUSPENDER

ERROR SISPRO

**PROFESIONAL:** ADRIANA PRIETO BETANCOURT.**REGISTRO MÉDICO:** 52066673.**ESPECIALIDAD:** DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS.**PROCEDIMIENTOS EXTERNOS****NÚMERO DE FORMULA:** 702711

| PROCEDIMIENTO | DESCRIPCIÓN                | ENTIDAD                                   | CANT. | PRESTADOR |
|---------------|----------------------------|-------------------------------------------|-------|-----------|
| 121010001     | (890294) CONSULTA UROLOGIA | EPS SANITAS S.A.<br>(CUIDADOS PALIATIVOS) | 1 -   |           |

**NÚMERO DE FORMULA:** 702805

| PROCEDIMIENTO | DESCRIPCIÓN                                       | ENTIDAD                                   | CANT. | PRESTADOR |
|---------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------|-----------|
| 109060002     | (890378) ONCOLOGIA CLINICA<br>CONSULTA DE CONTROL | EPS SANITAS S.A.<br>(CUIDADOS PALIATIVOS) | 1 -   |           |
| 114010002     | (890387) RADIOTERAPIA CONSULTA<br>DE CONTROL      | EPS SANITAS S.A.<br>(CUIDADOS PALIATIVOS) | 1 -   |           |
| 401020055     | 903895 CREATININA EN SUERO Y<br>OTROS             | EPS SANITAS S.A.<br>(CUIDADOS PALIATIVOS) | 1 -   |           |
| 401020100     | 903856 NITROGENO UREICO -BUN-                     | EPS SANITAS S.A.<br>(CUIDADOS PALIATIVOS) | 1 -   |           |
| 402050023     | 879301 TAC TORAX                                  | EPS SANITAS S.A.<br>(CUIDADOS PALIATIVOS) | 1 -   |           |
| 403130966     | GAMAGRAFIA OSEA TRES (3) FASES                    | EPS SANITAS S.A.<br>(CUIDADOS PALIATIVOS) | 1 -   |           |

**NÚMERO DE FORMULA:** 703028

| PROCEDIMIENTO | DESCRIPCIÓN                                          | ENTIDAD                                   | CANT. | PRESTADOR |
|---------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------|-----------|
| 139010002     | (890343PAL) CUIDADO PALIATIVO<br>CONSULTA DE CONTROL | EPS SANITAS S.A.<br>(CUIDADOS PALIATIVOS) | 1 -   |           |

**INCAPACIDAD****DÍAS INCAPACIDAD:** 30. **FECHA INICIAL:** 28/01/2018. **FECHA FINAL:** 26/02/2018**DIAGNÓSTICO:** C49.9 - TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO, DE SITIO NO ESPECIFICADO**PROFESIONAL:** ADRIANA PRIETO BETANCOURT. .**REGISTRO MÉDICO:** 52066673**ESPECIALIDAD:** DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS**EGRESO**

**CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 7330916**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO**IDENTIFICACIÓN:** CC-7330916**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 57 AÑOS 0 MESES 14 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** H 2018 1683**FECHA ADMISIÓN:** 30/01/2018 18:36**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A. (CUIDADOS**UBICACIÓN:** CIRUGIA - CAMA 410 4N**TIPO DIAGNÓSTICO:** IMPRESION DIAGNOSTICA**CATEGORIA:** PRINCIPAL**DIAGNÓSTICO:** C49.9 - TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO, DE SITIO NO ESPECIFICADO**OBSERVACIONES:****PROFESIONAL:** ADRIANA PRIETO BETANCOURT**REGISTRO MÉDICO:** 52066673**ESPECIALIDAD:** DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS



Yo, Luzo Javier Marin Alfonso, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, autorizo al  
Doctor C. C. bnh Montano y a los asistentes de su elección, a realizar la(s) siguiente(s)  
intervención(es) quirúrgica(s) o procedimiento(s) especial(es):

Intervención de Catectomía de Nefrostomía Bilateral

También se me ha explicado la naturaleza y propósito de la intervención quirúrgica o procedimiento especial,  
así como los beneficios, las complicaciones, las posibles molestias, los riesgos inherentes a la intervención  
propuesta y en particular los siguientes:

**HEMATOMA, SANGRADO, INFECCIÓN, DOLOR, NEFROTOXICIDAD, ALERGIA AL MEDIO DE  
CONTRASTE, PSEUDOANEURISMA, ANEURISMA, EMBOLIA, DESPLAZAMIENTO MATERIAL  
EMBOLIZANTE, ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR, VASOESPASMO, PERFORACIÓN DE VASO,  
NECESIDAD DE CIRUGIA URGENTE, ARRITMIA, PARO CARDIO RESPIRATORIO, MUERTE.**

Se me ha informado de las siguientes alternativas de diagnóstico y/o tratamientos existentes:

, así  
como de las ventajas y limitaciones del procedimiento a realizar. Así mismo, se me ha explicado que no es  
posible garantizar los resultados esperados en ninguna intervención quirúrgica.

Se me ha informado que en el curso de la intervención propuesta pueden presentarse situaciones imprevistas  
que requieran cambiar el procedimiento o intervención autorizado o llevar a cabo procedimientos adicionales.  
Por lo tanto, autorizo la realización de estos procedimientos si el médico arriba mencionado lo juzga  
conveniente, dentro de su criterio y autonomía profesional.

Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente. Así  
mismo se me ha dado la posibilidad de retirar voluntariamente el consentimiento para el procedimiento  
propuesto, sin detrimento en mi relación con el médico o la institución.

Finalmente, manifiesto que he recibido y comprendido toda la información respecto al procedimiento  
propuesto y que todos los espacios en blanco han sido llenados antes de mi firma.

Firma del paciente o persona responsable\*

Documento de Identidad:

Tipo: CC No. 27 550 966

Firma del testigo

Documento de Identidad:

Tipo: No. 52377567

\*Parentesco si firma una persona que no sea el paciente:

1 Coloque la sigla según corresponda: CC: Cédula de Ciudadanía, CE: Cédula de Extranjería, PA: Pasaporte

**DECLARACIÓN DEL MÉDICO:**

Dejo constancia que he explicado la naturaleza, propósitos, ventajas, riesgos y alternativas de la intervención quirúrgica o  
procedimiento especial citado en el presente documento, y he contestado todas las preguntas que el paciente o persona responsable  
me ha formulado.

Firma, sello y número de registro del médico

Fecha



Los actos y cuidados de enfermería son todas las actividades y procedimientos que deben ser realizados por el grupo de profesionales de enfermería y auxiliares de la Clínica Colsanitas, durante la estancia hospitalaria del paciente y que formen parte integral de su tratamiento. Dichas actividades y procedimientos aplican para pacientes en calidad de hospitalización domiciliaria.

Las intervenciones del personal de enfermería tienen como propósito general contribuir con el proceso asistencial y en particular se orientan a la ejecución y seguimiento de las órdenes impartidas por el grupo médico tratante, a servir de canal de comunicación entre el paciente y/o sus familiares y los integrantes del grupo asistencial, a llevar un seguimiento estricto y periódico de sus condiciones clínicas más relevantes, a atender sus necesidades y a procurar, en cuanto ello sea posible, las mejores condiciones de bienestar, confort y seguridad para el paciente respetando sus derechos y deberes dentro de los estándares de calidad que caracterizan a la Clínica Colsanitas.

Dentro de las actividades más frecuentes que debe realizar el personal de enfermería durante el curso de una hospitalización se destacan las que se enuncian a continuación:

1. **Punción arterial o venosa:** es el procedimiento mediante el cual se introduce una aguja o catéter en la vena o arteria para poder obtener muestras de sangre requeridas para la realización de pruebas de laboratorio. Este procedimiento conlleva unos mínimos riesgos que pueden consistir en sensación de mareo, dolor, hematomas en el sitio de punción o sangrado y esporádicamente punción de un nervio.
2. **Otras punciones:** en esta categoría se encuentran las punciones intramusculares (la aguja penetra la capa muscular debajo de la piel) intradérmica (la aguja penetra la capa de piel debajo de la epidermis) subcutánea (punción del tejido subcutáneo) y capilar (muestra de sangre que se obtiene punzando la piel). Estos procedimientos son necesarios para la administración de medicamentos y realización de algunas pruebas diagnósticas. Dentro de los posibles riesgos que puedan presentarse de estas actividades se encuentran: dolor, induración, infección del sitio de punción, hematoma y sensación de mareo.
3. **Canalización de una vía venosa (Venoclisis):** procedimiento por medio del cual se introduce un catéter en la luz de la vena con el fin de administrar fluidos, líquidos y medicamentos. Los posibles riesgos que se puedan derivar de esta actividad son: repetición de las punciones por dificultad en la canalización de la vena, infiltración, taponamiento de la venoclisis y flebitis.
4. **Administración de medicamentos y líquidos endovenosos:** procedimiento por medio del cual se introducen al organismo por diferentes vías (oral, intradérmica, subcutánea, intramuscular, endovenosa, rectal y tópica) medicamentos o algunos tratamientos. El equipo de enfermería administra los medicamentos ordenados por los médicos tratantes, en las dosis, frecuencias y vías que ellos indican. Existen medicamentos que pueden producir algunas molestias, riesgos o reacciones, tanto por su composición y efecto como por la vía de administración. Es responsabilidad del personal de enfermería informar los medicamentos a suministrar previo a su administración, sin embargo, se sugiere consultar con el personal de enfermería todas las dudas o molestias que puedan surgir al respecto para que sean resueltas.
5. **Higiene, aseo y confort del paciente:** es el conjunto de medidas de limpieza encaminadas a proporcionar apoyo, bienestar físico y conservar la salud del paciente.
6. **Valoración de signos vitales:** es la forma de determinar los valores normales o anormales del funcionamiento cardíaco, de la respiración y termorregulación del organismo humano, esta actividad se realiza periódicamente para controlar su evolución y por consiguiente implica el acceso al personal de enfermería de manera constante a la habitación o domicilio del paciente y la utilización de equipos para su ejecución (termómetro, tensiómetro, fonendoscopio, pulsoxímetro, monitores, entre otros).
7. **Insertión de sondas:** dependiendo del estado del paciente, puede requerirse una sonda gástrica o sonda de nutrición enteral para alimentación (sondas que se insertan desde la boca o las fosas nasales hasta la cavidad gástrica) y/o sonda vesical la cual se inserta a través del meato urinario hasta la vejiga.



8. **Habilitación de catéteres para quimioterapia:** los sistemas de catéteres implantables y centrales tipo venoso, proveen un acceso vascular seguro para la administración repetida de fármacos y otras sustancias. La adecuación del sistema implantable, es realizada mediante la punción de la cámara ubicada debajo de la piel; para la habilitación del catéter central no se requiere punción, se permeabiliza el catéter por una de sus vías con suero fisiológico. El procedimiento es realizado por el personal de enfermería experto en el manejo de este tipo de catéteres. Puede conllevar los siguientes riesgos: infección, hematoma, equimosis e infiltración.
9. **Catéter venoso de inserción periférica:** el extremo de este catéter queda ubicado en un gran vaso o cámara cardiaca. Para insertarlo requiere la punción en el brazo o antebrazo. El procedimiento es realizado por el jefe de enfermería, en áreas especializadas o bajo condiciones especiales del paciente. Puede conllevar riesgos como: dolor, infección, hematoma, equimosis, sangrado en el sitio de inserción e infiltración.
10. **Sujeción terapéutica:** es la forma de restringir los movimientos del paciente con correas en cuatro o cinco puntos del cuerpo; esta técnica se usa en pacientes agitados o bajo efectos de sedación. Este procedimiento puede conllevar las siguientes complicaciones: lesión de tejidos blandos por presión o roce con los codos, hombros, crestas ilíacas, región sacra y talones; y disminución de la perfusión periférica. Esta actividad busca evitar que el paciente se haga daño o cause daño a los demás. Para llevar a cabo el procedimiento es mandatorio una orden médica previa.

### Recomendaciones

En el caso que el paciente sea menor de edad o no esté en pleno uso de sus facultades físicas y mentales debe estar acompañado por alguno de sus familiares, su representante legal y/o por su acudiente durante la realización de dichos procedimientos.

Este consentimiento debe ser firmado por una única vez, en el momento que el paciente ingresa por casos de hospitalización a la clínica o reciba este servicio en su domicilio. La historia clínica del paciente podrá ser utilizada para fines académicos y epidemiológicos, guardando siempre la confidencialidad y prudencia necesaria sobre la información manejada.

Yo, *Angela Patricia Figueroa* identificado(a) con número *052317509* de *Bogotá* autorizo al personal médico y/o de enfermería de la Clínica Colsanitas S.A. para realizar el(los) procedimiento(s) de *Enteferon* en mí o en el paciente *Arjo Javier Martín Alfonso* conforme a lo ordenado por el médico tratante.

De igual forma declaro, teniendo la capacidad legal para hacerlo, que se me ha informado en un lenguaje claro y sencillo por parte de los profesionales de la salud de la Clínica Colsanitas, sobre la naturaleza y propósito de los procedimientos descritos en este documento, así como lo relativo a las complicaciones mas frecuentes derivadas de los mismos; además se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente.

Firma del paciente o responsable  
Documento de identidad  
Parentesco (si no es el paciente)

*Angela Patricia Figueroa*  
*052317509*  
*Companera de la Arjo*

En mi condición de personal de enfermería encargado de realizar el(los) procedimiento(s) descrito(s) dejo expresa constancia que he explicado la naturaleza, propósitos, ventajas, riesgos y alternativas y he contestado todas las preguntas que el paciente y/o su familia me han formulado sobre el particular.

Nombre y firma del personal de enfermería  
Documento de identidad

Fecha en el que se firma

*20*

de

*20*

de

*20*

Ciudad

*Bogotá*



205

Los actos y cuidados de enfermería son todas las actividades y procedimientos que deben ser realizados por el grupo de profesionales de enfermería y auxiliares de la Clínica Colsanitas, durante la estancia hospitalaria del paciente y que formen parte integral de su tratamiento. Dichas actividades y procedimientos aplican para pacientes en calidad de hospitalización domiciliaria.

Las intervenciones del personal de enfermería tienen como propósito general contribuir con el proceso asistencial y en particular se orientan a la ejecución y seguimiento de las órdenes impartidas por el grupo médico tratante, a servir de canal de comunicación entre el paciente y/o sus familiares y los integrantes del grupo asistencial, a llevar un seguimiento estricto y periódico de sus condiciones clínicas más relevantes, a atender sus necesidades y a procurar, en cuanto ello sea posible, las mejores condiciones de bienestar, confort y seguridad para el paciente respetando sus derechos y deberes dentro de los estándares de calidad que caracterizan a la Clínica Colsanitas.

Dentro de las actividades más frecuentes que debe realizar el personal de enfermería durante el curso de una hospitalización se destacan las que se enuncian a continuación:

1. **Punción arterial o venosa:** es el procedimiento mediante el cual se introduce una aguja o catéter en la vena o arteria para poder obtener muestras de sangre requeridas para la realización de pruebas de laboratorio. Este procedimiento conlleva unos mínimos riesgos que pueden consistir en sensación de mareo, dolor, hematomas en el sitio de punción o sangrado y esporádicamente punción de un nervio.
2. **Otras punciones:** en esta categoría se encuentran las punciones intramusculares (la aguja penetra la capa muscular debajo de la piel) intradérmica (la aguja penetra la capa de piel debajo de la epidermis) subcutánea (punción del tejido subcutáneo) y capilar (muestra de sangre que se obtiene punzando la piel). Estos procedimientos son necesarios para la administración de medicamentos y realización de algunas pruebas diagnósticas. Dentro de los posibles riesgos que puedan presentarse de estas actividades se encuentran: dolor, induración, infección del sitio de punción, hematoma y sensación de mareo.
3. **Canalización de una vía venosa (Venoclisis):** procedimiento por medio del cual se introduce un catéter en la luz de la vena con el fin de administrar fluidos, líquidos y medicamentos. Los posibles riesgos que se puedan derivar de esta actividad son: repetición de las punciones por dificultad en la canalización de la vena, infiltración, taponamiento de la venoclisis y flebitis.
4. **Administración de medicamentos y líquidos endovenosos:** procedimiento por medio del cual se introducen al organismo por diferentes vías (oral, intradérmica, subcutánea, intramuscular, endovenosa, rectal y tópica) medicamentos o algunos tratamientos. El equipo de enfermería administra los medicamentos ordenados por los médicos tratantes, en las dosis, frecuencias y vías que ellos indican. Existen medicamentos que pueden producir algunas molestias, riesgos o reacciones, tanto por su composición y efecto como por la vía de administración. Es responsabilidad del personal de enfermería informar los medicamentos a suministrar previo a su administración, sin embargo, se sugiere consultar con el personal de enfermería todas las dudas o molestias que puedan surgir al respecto para que sean resueltas.
5. **Higiene, aseo y confort del paciente:** es el conjunto de medidas de limpieza encaminadas a proporcionar apoyo, bienestar físico y conservar la salud del paciente.
6. **Valoración de signos vitales:** es la forma de determinar los valores normales o anormales del funcionamiento cardíaco, de la respiración y termorregulación del organismo humano, esta actividad se realiza periódicamente para controlar su evolución y por consiguiente implica el acceso al personal de enfermería de manera constante a la habitación o domicilio del paciente y la utilización de equipos para su ejecución (termómetro, tensiómetro, fonendoscopio, pulsoxímetro, monitores, entre otros).
7. **Insertión de sondas:** dependiendo del estado del paciente, puede requerirse una sonda gástrica o sonda de nutrición enteral para alimentación (sondas que se insertan desde la boca o las fosas nasales hasta la cavidad gástrica) y/o sonda vesical la cual se inserta a través del meato urinario hasta la vejiga.



- 206
8. **Habilitación de catéteres para quimioterapia:** Los sistemas de catéteres implantables y centrales tipo venoso, proveen un acceso vascular seguro para la administración repetida de fármacos y otras sustancias. La adecuación del sistema implantable, es realizada mediante la punción de la cámara ubicada debajo de la piel; para la habilitación del catéter central no se requiere punción, se permeabiliza el catéter por una de sus vías con suero fisiológico. El procedimiento es realizado por el personal de enfermería experto en el manejo de este tipo de catéteres. Puede conllevar los siguientes riesgos: infección, hematoma, equimosis e infiltración.
  9. **Catéter venoso de inserción periférica:** el extremo de éste catéter queda ubicado en un gran vaso o cámara cardíaca. Para insertarlo requiere la punción en el brazo o antebrazo. El procedimiento es realizado por el jefe de enfermería, en áreas especializadas o bajo condiciones especiales del paciente. Puede conllevar riesgos como: dolor, infección, hematoma, equimosis, sangrado en el sitio de inserción e infiltración.
  10. **Sujeción terapéutica:** es la forma de restringir los movimientos del paciente con correas en cuatro o cinco puntos del cuerpo; esta técnica se usa en pacientes agitados o bajo efectos de sedación. Este procedimiento puede conllevar las siguientes complicaciones: lesión de tejidos blandos por presión o roce con los codos, hombros, crestas ilíacas, región sacra y talones; y disminución de la perfusión periférica. Esta actividad busca evitar que el paciente se haga daño o cause daño a los demás. Para llevar a cabo el procedimiento es mandatorio una orden médica previa.

### Recomendaciones

En el caso que el paciente sea menor de edad o no esté en pleno uso de sus facultades físicas y mentales debe estar acompañado por alguno de sus familiares, su representante legal y/o por su acudiente durante la realización de dichos procedimientos.

Este consentimiento debe ser firmado por una única vez, en el momento que el paciente ingresa por casos de hospitalización a la clínica o reciba este servicio en su domicilio. La historia clínica del paciente podrá ser utilizada para fines académicos y epidemiológicos, guardando siempre la confidencialidad y prudencia necesaria sobre la información manejada.

Yo, Mariana Marcela Casaroso Identificado(a) con CC.  
 número 1.057.600.332 de identificación Botaro autorizo al personal médico y/o de  
 enfermería de la Clínica Colsanitas S.A. para realizar el(los) procedimiento(s) de enfermería  
 en mí o en el paciente Hugo Martin  
 conforme a lo ordenado por el médico tratante.

De igual forma declaro, teniendo la capacidad legal para hacerlo, que se me ha informado en un lenguaje claro y sencillo por parte de los profesionales de la salud de la Clínica Colsanitas, sobre la naturaleza y propósito de los procedimientos descritos en este documento, así como lo relativo a las complicaciones mas frecuentes derivadas de los mismos; además se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente.

Firma del paciente o responsable  
 Documento de identidad  
 Parentesco (si no es el paciente)

Mariana Casaroso  
1.057.699.332  
hijo del paciente

En mi condición de personal de enfermería encargado de realizar el(los) procedimiento(s) descrito(s) dejo expresa constancia que he explicado la naturaleza, propósitos, ventajas, riesgos y alternativas y he contestado todas las preguntas que el paciente y/o su familia me han formulado sobre el particular.

Nombre y firma del personal de enfermería  
 Documento de identidad

Sandra I. Cano  
51944158 de Bta.  
 Fecha en el que se firma 27 de Febrero de 18, Ciudad Bta.



I. ¿Qué es una transfusión de componentes sanguíneos y para qué sirve?

Es la administración por vía endovenosa de uno o varios componentes de la sangre, que son: sangre total, glóbulos rojos, plasma, plaquetas, crioprecipitados. La Transfusión se realiza con el fin de responder la pérdida de sangre y/o de cualquiera de sus componentes o el déficit en su producción. Se reporta de manera individualizada cualquiera de los componentes sanguíneos cuya deficiencia está causando enfermedad o amenaza la vida del paciente.

II. ¿Cómo se realiza una transfusión de componentes sanguíneos?

Una vez el médico estudia el caso y decide la pertinencia de la transfusión, así como la dosis y el tipo de hemocomponente que va a utilizar, se toman muestras de sangre del paciente para realizar pruebas de laboratorio con el fin de encontrar sangre compatible; el tiempo para realizar este procedimiento puede variar en cada institución y cada situación particular. Una vez listos, los hemocomponentes son despachados al servicio para que se inicie la transfusión con el acompañamiento médico y de enfermería. Puede durar varias horas, dependiendo de la dosis a administrar y de acuerdo a las condiciones específicas del paciente. Antes, durante y una vez finalizada la transfusión, se hace el registro de los signos vitales y se documenta en la historia clínica.

III. Riesgos de una transfusión de componentes sanguíneos

Las reacciones adversas transfusionales no son frecuentes y la gran mayoría de los pacientes no presentan ninguna reacción al ser transfundidos. En general son bien toleradas y los beneficios esperados superan los riesgos. Los productos derivados de la sangre que usted puede recibir provienen de personas (donantes de sangre) que han sido sometidas a un riguroso proceso de selección, para descartar la presencia de agentes infecciosos transmisibles a través de ella; sin embargo, a pesar de que se tomen todas las medidas de seguridad y calidad existentes y de cumplirse con el protocolo de vigilancia activa transfusional, siempre habrá un riesgo mínimo de contraer microorganismos tales como virus de la hepatitis C, hepatitis B, virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), sífilis y otros virus aún menos frecuentes.

Lo anterior ocurre porque existe una primera fase de la enfermedad infecciosa, llamada periodo ventana, durante la cual existen agentes infecciosos en la sangre que no son detectables a pesar de las pruebas realizadas y por tanto pueden transmitir la enfermedad.

• Reacciones transfusionales leves: Son las más frecuentes y resultan fácilmente tratables (fiebre, escalofríos, urticaria, dificultad respiratoria transitoria leve, hipotensión).

• Reacciones transfusionales graves: Son infrecuentes o de escasa ocurrencia, pero suponen un riesgo mayor para el paciente (hemólisis - destrucción de los glóbulos rojos -, edema de pulmón, anafilaxia = reacción alérgica grave, entre otros).

Dados los riesgos anteriormente mencionados, NO se prescribe una transfusión sanguínea que no sea totalmente imprescindible para un paciente y previa valoración por parte del médico tratante, de la posibilidad y conveniencia de emplear otros recursos terapéuticos para evitarla (autotransfusión, terapia con hierro, expansores plasmáticos, hormonas, medicamentos etc.).

IV. Beneficios de una transfusión de componentes sanguíneos

La transfusión es solamente una parte del manejo del paciente y tiene objetivos específicos dependiendo de la condición médica del paciente y del componente sanguíneo a transfundir. En general los beneficios son mantener o aumentar el transporte de oxígeno a los tejidos, normalizar trastornos de la coagulación, corregir o en algunos casos evitar una hemorragia.

V. Riesgos personalizados (de acuerdo a la condición de salud del paciente)

<Este espacio se debe diligenciar si aplica o se debe ampliar información de acuerdo a la condición de salud del paciente>

Reacción injerto - hospedador, edema pulmonar, muerte

VI. Autorización del procedimiento:

Yo Hugo Martin identificado con C.C. 7330916 de Bm en pleno uso de mis facultades mentales, y considerando mi diagnóstico y/o condición, DECLARO en forma LIBRE Y VOLUNTARIA que:





**Clínica Colsanitas S.A.**  
Sañitas Internacional

Si No

1. He sido informado de la necesidad y de las posibilidades de éxito de este procedimiento.

2. He sido informado de las complicaciones que pueden presentarse y de los riesgos que incluye el procedimiento.

3. Entiendo la naturaleza docente de la clínica y acepto la participación en mi atención de personal en entrenamiento.

4. He suministrado al equipo médico tratante información completa y veraz sobre mis condiciones de salud, antecedentes y tratamientos en curso.

5. He sido informado del derecho que tengo a retractarme, si lo estimo conveniente, sin que ello afecte los restantes cuidados médicos.

6. He tenido la posibilidad de hacer preguntas y todas ellas me han sido contestadas satisfactoriamente.

7. He recibido y comprendido toda la información respecto al procedimiento propuesto incluyendo sus riesgos y complicaciones.

8. Todos los espacios en blanco han sido diligenciados antes de mi firma.

Una vez explicada por el especialista, resueltas satisfactoriamente mis inquietudes y preguntas y en consecuencia leída y entendida la presente DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO, firmo en señal de mi aceptación a todo lo descrito anteriormente.

Ciudad y fecha:

Bogotá 9/Marzo/2015.

Nombre Paciente

Nombre Testigo

Firma

Firma

C.C.

C.C.

Dejo constancia que he explicado la naturaleza, propósitos, ventajas y riesgos del «Nombre del Procedimiento»

Nombre del especialista

Firma

Dr. Juan Carlos Pérez Guevara  
Medicina Interna  
Universidad El Bosque  
C.C. 124018577

Registro del Médico

En caso de pacientes menores de edad o adultos con alguna limitación física o mental para expresar personalmente su voluntad, firman en señal de autorización:

Nombre:

Nombre:

Firma

Firma

CC

CC

Parentesco:

Parentesco:

Solo Original

Noviembre de 2016



1. He sido informado de la necesidad y de las posibilidades de éxito de este procedimiento.
2. He sido informado de las complicaciones que pueden presentarse y de los riesgos que incluye el procedimiento.
3. Entiendo la naturaleza docente de la clínica y acepto la participación en mi atención de personal en entrenamiento.
4. He suministrado al equipo médico tratante información completa y veraz sobre mis condiciones de salud, antecedentes y tratamientos en curso.
5. He sido informado del derecho que tengo a retractarme, si lo estimo conveniente, sin que ello afecte los restantes cuidados médicos.
6. He tenido la posibilidad de hacer preguntas y todas ellas me han sido contestadas satisfactoriamente.
7. He recibido y comprendido toda la información respecto al procedimiento propuesto incluyendo sus riesgos y complicaciones.
8. Todos los espacios en blanco han sido diligenciados antes de mi firma.

Una vez explicada por el especialista, resueltas satisfactoriamente mis inquietudes y preguntas y en consecuencia leída y entendida la presente DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO, firmo en señal de mi aceptación a todo lo descrito anteriormente.

Ciudad y fecha: 25 02, 2016

Nombre Paciente Miguel Márquez

Firma

C.C. 2.730.916

Nombre Testigo

Firma

C.C.

Dejo constancia que he explicado la naturaleza, propósitos, ventajas y riesgos del <Nombre del Procedimiento>.

Nombre del especialista

Firma

Registro del Médico

**DR. JOSE L. GOMEZ D.**  
ESPECIALISTA MEDICINA INTERNA  
C.C. 72.150.750  
F.U.S.M. - BOGOTÁ

En caso de pacientes menores de edad o adultos con alguna limitación física o mental para expresar personalmente su voluntad, firman en señal de autorización:

Nombre:

Firma

CC

Parentesco:

Nombre:

Firma

CC

Parentesco:





**I. ¿Qué es una transfusión de componentes sanguíneos y para qué sirve?**

Es la administración por vía endovenosa de uno o varios componentes de la sangre, que son: sangre total, glóbulos rojos, plasma, plaquetas, crioprecipitados. La Transfusión se realiza con el fin de responder la pérdida de sangre y/o de cualquiera de sus componentes o el déficit en su producción. Se reporta de manera individualizada cualquiera de los componentes sanguíneos cuya deficiencia está causando enfermedad o amenaza la vida del paciente.

**II. ¿Cómo se realiza una transfusión de componentes sanguíneos?**

Una vez el médico estudia el caso y decide la pertinencia de la transfusión, así como la dosis y el tipo de hemocomponente que va a utilizar, se toman muestras de sangre del paciente para realizar pruebas de laboratorio con el fin de encontrar sangre compatible; el tiempo para realizar este procedimiento puede variar en cada institución y cada situación particular. Una vez listos, los hemocomponentes son despachados al servicio para que se inicie la transfusión con el acompañamiento médico y de enfermería. Puede durar varias horas, dependiendo de la dosis a administrar y de acuerdo a las condiciones específicas del paciente. Antes, durante y una vez finalizada la transfusión, se hace el registro de los signos vitales y se documenta en la historia clínica.

**III. Riesgos de una transfusión de componentes sanguíneos**

Las reacciones adversas transfusionales no son frecuentes y la gran mayoría de los pacientes no presentan ninguna reacción al ser transfundidos. En general son bien toleradas y los beneficios esperados superan los riesgos. Los productos derivados de la sangre que usted puede recibir provienen de personas (donantes de sangre) que han sido sometidas a un riguroso proceso de selección, para descartar la presencia de agentes infecciosos transmisibles a través de ella; sin embargo, a pesar de que se tomen todas las medidas de seguridad y calidad existentes y de cumplirse con el protocolo de vigilancia activa transfusional, siempre habrá un riesgo mínimo de contraer microorganismos tales como virus de la hepatitis C, hepatitis B, virus de la inmunodeficiencia humano (VIH), sífilis y otros virus aún menos frecuentes.

Lo anterior ocurre porque existe una primera fase de la enfermedad infecciosa, llamada período ventana, durante la cual existen agentes infecciosos en la sangre que no son detectables a pesar de las pruebas realizadas y por tanto pueden transmitir la enfermedad.

- Reacciones transfusionales leves: Son las más frecuentes y resultan fácilmente tratables (fiebre, escalofríos, urticaria, dificultad respiratoria transitoria leve, hipotensión).
- Reacciones transfusionales graves: Son infrecuentes o de escasa ocurrencia, pero suponen un riesgo mayor para el paciente (hemólisis - destrucción de los glóbulos rojos -, edema de pulmón, anafilaxia - reacción alérgica grave, entre otros).

Dados los riesgos anteriormente mencionados, NO se prescribe una transfusión sanguínea que no sea totalmente imprescindible para un paciente y previa valoración por parte del médico tratante, de la posibilidad y conveniencia de emplear otros recursos terapéuticos para evitarla (autotransfusión, terapia con hierro, expansores plasmáticos, hormonas, medicamentos etc.).

**IV. Beneficios de una transfusión de componentes sanguíneos**

La transfusión es solamente una parte del manejo del paciente y tiene objetivos específicos dependiendo de la condición médica del paciente y del componente sanguíneo a transfundir. En general los beneficios son mantener o aumentar el transporte de oxígeno a los tejidos, normalizar trastornos de la coagulación, corregir o en algunos casos evitar una hemorragia.

**V. Riesgos personalizados (de acuerdo a la condición de salud del paciente)**

<Este espacio se debe diligenciar si aplica o se debe ampliar información de acuerdo a la condición de salud del paciente>

**VI. Autorización del procedimiento:**

Yo Hugo Javier Martín

identificado con C.C. 7330916

de

en pleno uso de mis

facultades mentales, y considerando mi diagnóstico y/o condición, DECLARÓ en forma LIBRE Y VOLUNTARIA que:

Solo Original

Noviembre de 2016





Clínica Colsanitas S.A.

Colsanitas Internacional

Si No

1. He sido informado de la necesidad y de las posibilidades de éxito de este procedimiento.

✓

2. He sido informado de las complicaciones que pueden presentarse y de los riesgos que incluye el procedimiento.

✓

3. Entiendo la naturaleza, docente de la clínica y acepto la participación en mi atención de personal en entrenamiento.

✓

4. He suministrado al equipo médico tratante información completa y veraz sobre mis condiciones de salud, antecedentes y tratamientos en curso.

✓

5. He sido informado del derecho que tengo a retractarme, si lo estimo conveniente, sin que ello afecte los restantes cuidados médicos.

✓

6. He tenido la posibilidad de hacer preguntas y todas ellas me han sido contestadas satisfactoriamente.

✓

7. He recibido y comprendido toda la información respecto al procedimiento propuesto incluyendo sus riesgos y complicaciones.

✓

8. Todos los espacios en blanco han sido diligenciados antes de mi firma.

✓

Una vez explicada por el especialista, resueltas satisfactoriamente mis inquietudes y preguntas y en consecuencia leída y entendida la presente DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO, firmo en señal de mi aceptación a todo lo descrito anteriormente.

Ciudad y fecha: 15-Marzo-2018.

Nombre Paciente

Firma

C.C.

Nombre Testigo

Firma

C.C.

Dejo constancia que he explicado la naturaleza, propósitos, ventajas y riesgos del <Nombre del Procedimiento>.

Nombre del especialista

Firma

Registro del Médico

Dr. Juan Carlos Perdomo  
Especialista en Medicina  
Unidad de Medicina  
C.C. 1324018021

En caso de pacientes menores de edad o adultos con alguna limitación física o mental para expresar personalmente su voluntad, firman en señal de autorización:

Nombre:

Firma

CC

Parentesco:

Nombre:

Firma

CC

Parentesco:

Solo Original

Noviembre de 2016



## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUÍNEOS

### I. ¿Qué es una transfusión de componentes sanguíneos y para qué sirve?

Es la administración por vía endovenosa de uno o varios componentes de la sangre, que son: sangre total, glóbulos rojos, plasma, plaquetas, crio precipitados. La Transfusión se realiza con el fin de responder la pérdida de sangre y/o de cualquiera de sus componentes o el déficit en su producción. Se reporte de manera individualizada cualquiera de los componentes sanguíneos cuya deficiencia está causando enfermedad o amenaza la vida del paciente.

### II. ¿Cómo se realiza una transfusión de componentes sanguíneos?

Una vez el médico estudia el caso y decide la pertinencia de la transfusión, así como la dosis y el tipo de hemocomponente que va a utilizar, se toman muestras de sangre del paciente para realizar pruebas de laboratorio con el fin de encontrar sangre compatible; el tiempo para realizar este procedimiento puede variar en cada institución y cada situación particular. Una vez listos, los hemocomponentes son despachados al servicio para que se inicie la transfusión con el acompañamiento médico y de enfermería. Puede durar varias horas, dependiendo de la dosis a administrar y de acuerdo a las condiciones específicas del paciente. Antes, durante y una vez finalizada la transfusión, se hace el registro de los signos vitales y se documenta en la historia clínica.

### III. Riesgos de una transfusión de componentes sanguíneos

Las reacciones adversas transfusionales no son frecuentes y la gran mayoría de los pacientes no presentan ninguna reacción al ser transfundidos. En general son bien toleradas y los beneficios esperados superan los riesgos. Los productos derivados de la sangre que usted puede recibir provienen de personas (donantes de sangre) que han sido sometidas a un riguroso proceso de selección, para descartar la presencia de agentes infecciosos transmisibles a través de ella; sin embargo, a pesar de que se tomen todas las medidas de seguridad y calidad existentes y de cumplirse con el protocolo de vigilancia activa transfusional, siempre habrá un riesgo mínimo de contraer microorganismos tales como virus de la hepatitis C, hepatitis B, virus de la inmunodeficiencia humano (VIH), sífilis y otros virus aún menos frecuentes.

Lo anterior ocurre porque existe una primera fase de la enfermedad infecciosa, llamada período ventana, durante la cual existen agentes infecciosos en la sangre que no son detectables a pesar de las pruebas realizadas y por tanto pueden transmitir la enfermedad.

- Reacciones transfusionales leves: Son las más frecuentes y resultan fácilmente tratables (fiebre, escalofríos, urticaria, dificultad respiratoria transitoria leve, hipotensión).
- Reacciones transfusionales graves: Son infrecuentes o de escasa ocurrencia, pero suponen un riesgo mayor para el paciente (hemólisis - destrucción de los glóbulos rojos -, edema de pulmón, anafilaxia - reacción alérgica grave, entre otros).

Dados los riesgos anteriormente mencionados, NO se prescribe una transfusión sanguínea que no sea



totalmente imprescindible para un paciente y previa valoración por parte del médico tratante, de la posibilidad y conveniencia de emplear otros recursos terapéuticos para evitarla (autotransfusión, terapia con hierro, expansores plasmáticos, hormonas, medicamentos etc.).

#### IV. Beneficios de una transfusión de componentes sanguíneos

La transfusión es solamente una parte del manejo del paciente y tiene objetivos específicos dependiendo de la condición médica del paciente y del componente sanguíneo a transfundir. En general los beneficios son mantener o aumentar el transporte de oxígeno a los tejidos, normalizar trastornos de la coagulación, corregir o en algunos casos evitar una hemorragia.

#### V. Riesgos personalizados (de acuerdo a la condición de salud del paciente)

<Este espacio se debe diligenciar si aplica o se debe ampliar información de acuerdo a la condición de salud del paciente>

---



---



---

#### VI. Autorización del procedimiento:

Yo \_\_\_\_\_, identificado con C.C. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, en pleno uso de mis facultades mentales, y considerando mi diagnóstico y/o condición, DECLARO en forma LIBRE Y VOLUNTARIA que:

|                                                                                                                                                 | Si | No |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| 1. He sido informado de la necesidad y de las posibilidades de éxito de este procedimiento.                                                     |    |    |
| 2. He sido informado de las complicaciones que pueden presentarse y de los riesgos que incluye el procedimiento.                                |    |    |
| 3. Entiendo la naturaleza docente de la clínica y acepto la participación en mi atención de personal en entrenamiento.                          |    |    |
| 4. He suministrado al equipo médico tratante información completa y veraz sobre mis condiciones de salud, antecedentes y tratamientos en curso. |    |    |
| 5. He sido informado del derecho que tengo a retractarme, si lo estimo conveniente, sin que ello afecte los restantes cuidados médicos.         |    |    |
| 6. He tenido la posibilidad de hacer preguntas y todas ellas me han sido contestadas satisfactoriamente.                                        |    |    |
| 7. He recibido y comprendido toda la información respecto al procedimiento propuesto incluyendo sus riesgos y complicaciones.                   |    |    |
| 8. Todos los espacios en blanco han sido diligenciados antes de mi firma.                                                                       |    |    |



214

Una vez explicada por el especialista, resueltas satisfactoriamente mis inquietudes y preguntas y en consecuencia leída y entendida la presente DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO, firmo en señal de mi aceptación a todo lo descrito anteriormente.

Ciudad y fecha: 24/04/18 Bogotá

Javier Alfonso Martin

Nombre Paciente

Firma

C.C. 9330916

Nombre Testigo

Firma

C.C.

Dejo constancia que he explicado la naturaleza, propósitos, ventajas y riesgos del <Nombre del Procedimiento>.

Nombre del especialista

Firma

Registro del Medico .....

En caso de pacientes menores de edad o adultos con alguna limitación física o mental para expresar personalmente su voluntad, firman en señal de autorización:

Nombre: \_\_\_\_\_

Firma

CC: \_\_\_\_\_

Parentesco: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Firma

CC: \_\_\_\_\_

Parentesco: \_\_\_\_\_



215

Los actos y cuidados de enfermería son todas las actividades y procedimientos que deben ser realizados por el grupo de profesionales de enfermería y auxiliares de la Clínica Colsanitas, durante la estancia hospitalaria del paciente y que formen parte integral de su tratamiento. Dichas actividades y procedimientos aplican para pacientes en calidad de hospitalización domiciliaria.

Las intervenciones del personal de enfermería tienen como propósito general contribuir con el proceso asistencial y en particular se orientan a la ejecución y seguimiento de las órdenes impartidas por el grupo médico tratante, a servir de canal de comunicación entre el paciente y/o sus familiares y los integrantes del grupo asistencial, a llevar un seguimiento estricto y periódico de sus condiciones clínicas más relevantes, a atender sus necesidades y a procurar, en cuanto ello sea posible, las mejores condiciones de bienestar, confort y seguridad para el paciente respetando sus derechos y deberes dentro de los estándares de calidad que caracterizan a la Clínica Colsanitas.

Dentro de las actividades más frecuentes que debe realizar el personal de enfermería durante el curso de una hospitalización se destacan las que se enuncian a continuación:

1. **Punción arterial o venosa:** es el procedimiento mediante el cual se introduce una aguja o catéter en la vena o arteria para poder obtener muestras de sangre requeridas para la realización de pruebas de laboratorio. Este procedimiento conlleva unos mínimos riesgos que pueden consistir en sensación de mareo, dolor, hematomas en el sitio de punción o sangrado y esporádicamente punción de un nervio.
2. **Otras punciones:** en esta categoría se encuentran las punciones intramusculares (la aguja penetra la capa muscular debajo de la piel) intradérmica (la aguja penetra la capa de piel debajo de la epidermis) subcutánea (punción del tejido subcutáneo) y capilar (muestra de sangre que se obtiene punzando la piel). Estos procedimientos son necesarios para la administración de medicamentos y realización de algunas pruebas diagnósticas. Dentro de los posibles riesgos que puedan presentarse de estas actividades se encuentran: dolor, induración, infección del sitio de punción, hematoma y sensación de mareo.
3. **Canalización de una vía venosa (Venoclisis):** procedimiento por medio del cual se introduce un catéter en la luz de la vena con el fin de administrar fluidos, líquidos y medicamentos. Los posibles riesgos que se puedan derivar de esta actividad son: repetición de las punciones por dificultad en la canalización de la vena, infiltración, taponamiento de la venoclisis y flebitis.
4. **Administración de medicamentos y líquidos endovenosos:** procedimiento por medio del cual se introducen al organismo por diferentes vías (oral, intradérmica, subcutánea, intramuscular, endovenosa, rectal y tópica) medicamentos o algunos tratamientos. El equipo de enfermería administra los medicamentos ordenados por los médicos tratantes, en las dosis, frecuencias y vías que ellos indican. Existen medicamentos que pueden producir algunas molestias, riesgos o reacciones, tanto por su composición y efecto como por la vía de administración. Es responsabilidad del personal de enfermería informar los medicamentos a suministrar previo a su administración, sin embargo, se sugiere consultar con el personal de enfermería todas las dudas o molestias que puedan surgir al respecto para que sean resueltas.
5. **Higiene, aseo y confort del paciente:** es el conjunto de medidas de limpieza encaminadas a proporcionar apoyo, bienestar físico y conservar la salud del paciente.
6. **Valoración de signos vitales:** es la forma de determinar los valores normales o anormales del funcionamiento cardíaco, de la respiración y termorregulación del organismo humano, esta actividad se realiza periódicamente para controlar su evolución y por consiguiente implica el acceso al personal de enfermería de manera constante a la habitación o domicilio del paciente y la utilización de equipos para su ejecución (termómetro, tensiómetro, fonendoscopio, pulsoxímetro, monitores, entre otros).
7. **Inserción de sondas:** dependiendo del estado del paciente, puede requerirse una sonda gástrica o sonda de nutrición enteral para alimentación (sondas que se insertan desde la boca o las fosas nasales hasta la cavidad gástrica) y/o sonda vesical la cual se inserta a través del meato urinario hasta la vejiga.



Loc. 805505  
Caja: 43696A  
Pag: 3517

216

8. **Habilitación de catéteres para quimioterapia:** los sistemas de catéteres implantables y centrales tipo venoso, proveen un acceso vascular seguro para la administración repetida de fármacos y otras sustancias. La adecuación del sistema implantable, es realizada mediante la punción de la cámara ubicada debajo de la piel; para la habilitación del catéter central no se requiere punción, se permeabiliza el catéter por una de sus vías con suero fisiológico. El procedimiento es realizado por el personal de enfermería experto en el manejo de este tipo de catéteres. Puede conllevar los siguientes riesgos: infección, hematoma, equimosis e infiltración.
9. **Catéter venoso de inserción periférica:** el extremo de éste catéter queda ubicado en un gran vaso o cámara cardíaca. Para insertarlo requiere la punción en el brazo o antebrazo. El procedimiento es realizado por el jefe de enfermería, en áreas especializadas o bajo condiciones especiales del paciente. Puede conllevar riesgos como: dolor, infección, hematoma, equimosis, sangrado en el sitio de inserción e infiltración.
10. **Sujeción terapéutica:** es la forma de restringir los movimientos del paciente con correas en cuatro o cinco puntos del cuerpo; esta técnica se usa en pacientes agitados o bajo efectos de sedación. Este procedimiento puede conllevar las siguientes complicaciones: lesión de tejidos blandos por presión o roce con los codos, hombros, crestas ilíacas, región sacra y talones; y disminución de la perfusión periférica. Esta actividad busca evitar que el paciente se haga daño o cause daño a los demás. Para llevar a cabo el procedimiento es mandatorio una orden médica previa.

#### Recomendaciones

En el caso que el paciente sea menor de edad o no esté en pleno uso de sus facultades físicas y mentales debe estar acompañado por alguno de sus familiares, su representante legal y/o por su acudiente durante la realización de dichos procedimientos.

Este consentimiento debe ser firmado por una única vez, en el momento que el paciente ingresa por casos de hospitalización a la clínica o reciba este servicio en su domicilio. La historia clínica del paciente podrá ser utilizada para fines académicos y epidemiológicos, guardando siempre la confidencialidad y prudencia necesaria sobre la información manejada.

Yo, Javier Alfonso Martin Identificado(a) con CC  
número 7330916, de \_\_\_\_\_ autorizo al personal medico y/o de  
enfermería de la Clínica Colsanitas S.A. para realizar el(los) procedimiento(s) de \_\_\_\_\_  
en mí o en el paciente \_\_\_\_\_  
conforme a lo ordenado por el médico tratante.

De igual forma declaro, teniendo la capacidad legal para hacerlo, que se me ha informado en un lenguaje claro y sencillo por parte de los profesionales de la salud de la Clínica Colsanitas, sobre la naturaleza y propósito de los procedimientos descritos en este documento, así como lo relativo a las complicaciones mas frecuentes derivadas de los mismos; además se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente.

Firma del paciente o responsable Javier Alfonso Martin  
Documento de identidad 7330916  
Parentesco (si no es el paciente) \_\_\_\_\_

En mi condición de personal de enfermería encargado de realizar el(los) procedimiento(s) descrito(s) dejo expresa constancia que he explicado la naturaleza, propósitos, ventajas, riesgos y alternativas y he contestado todas las preguntas que el paciente y/o su familia me han formulado sobre el particular.

Nombre y firma del personal de enfermería Luz Mercedes Martinez P.  
Documento de identidad \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fecha en el que se firma \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_



**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA O  
PROCEDIMIENTO ESPECIAL**

1. Por la presente autorizo al Doctor Diego Arce Solís y a los asistentes de su elección en la Clínica Colsanitas S.A., a realizar en mí o en el(la) paciente Hugo Javier Martínez la(s) siguiente(s) intervención(es) quirúrgica(s) o procedimiento(s) especial(es) Extracción de un tumor
2. El Doctor Arce Solís me ha explicado la naturaleza y propósito de la intervención quirúrgica o procedimiento especial, también me ha informado de las complicaciones, molestias y posibles riesgos inherentes a la intervención propuesta y en particular los siguientes: Sangrado, Infección, Lesión de nervios, Lesión de vasos sanguíneos, Lesión de uréter, Lesión de conductillo biliar, Rotura de la vejiga
3. Se me ha informado de las alternativas de tratamiento existentes y de las ventajas del procedimiento a realizar. Así mismo, se me ha explicado que no es posible garantizar los resultados esperados con esta intervención.
4. Se me ha informado y entiendo que en el curso de la intervención propuesta pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales. Por lo tanto, autorizo la realización de estos procedimientos si el médico tratante lo juzga conveniente.
5. Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente.
6. Finalmente manifiesto que he recibido y comprendido toda la información respecto al procedimiento propuesto y todos los espacios en blanco han sido llenados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

  
Firma del paciente o persona responsable\*  
C.C. 7370916

Testigo  
C.C.  
Dirección:  
Teléfono:

\*Parentesco, si firma una persona que sea el paciente.

Dejo constancia que he explicado la naturaleza, propósitos, ventajas, riesgos y alternativas de los procedimiento(s) descrito(s) en el numeral 1 y he contestado todas las preguntas que el paciente y/o su familia me han formulado.

Firma y Número de Registro del Médico

En 11.11.11  
Fecha



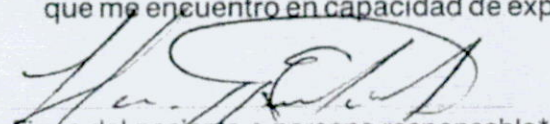


**Clínica Colsanitas S.A.**  
ORGANIZACIÓN **SANITAS** INTERNACIONAL

**CONSENTIMIENTO  
INFORMADO**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA O  
PROCEDIMIENTO ESPECIAL**

1. Por la presente autorizo al Doctor Sefair y  
a los asistentes de su elección en la Clínica Colsanitas S.A., a realizar en mí o en el(la) paciente  
Hugo Javier Marín la(s)  
siguiente(s) intervención(es) quirúrgica(s) o procedimiento(s) especial(es) Hemorroide inguinal directa y umbilical.
2. El Doctor Sefair me ha explicado la naturaleza y  
propósito de la intervención quirúrgica o procedimiento especial, también me ha informado de  
las complicaciones, molestias y posibles riesgos inherentes a la intervención propuesta y en  
particular los siguientes: Absceso, infección, hemátoma, sangrado, lesión  
vascular, perforación visceros íntima, recidiva, cicatriz, necrosis.
3. Se me ha informado de las alternativas de tratamiento existentes y de las ventajas del  
procedimiento a realizar. Así mismo, se me ha explicado que no es posible garantizar los  
resultados esperados con esta intervención.
4. Se me ha informado y entiendo que en el curso de la intervención propuesta pueden  
presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales. Por lo tanto,  
autorizo la realización de estos procedimientos si el médico tratante lo juzga conveniente.
5. Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas  
satisfactoriamente.
6. Finalmente manifiesto que he recibido y comprendido toda la información respecto al  
procedimiento propuesto y todos los espacios en blanco han sido llenados antes de mi firma y  
que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

  
Firma del paciente o persona responsable\*  
C.C. 7330916

\* Parentesco, si firma una persona que no sea el paciente.

Testigo  
C.C.  
Dirección:  
Teléfono:

Dejo constancia que he explicado la naturaleza, propósitos, ventajas, riesgos y alternativas de los  
procedimiento(s) descrito(s) en el numeral 1 y he contestado todas las preguntas que el paciente  
y/o su familia me han formulado.

  
Firma y Número de Registro del Médico

14/10/09  
Fecha





**Clinica Colsanitas S.A.**  
ORGANIZACIÓN **SANITAS** INTERNACIONAL

**CONSENTIMIENTO  
INFORMADO**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA O  
PROCEDIMIENTO ESPECIAL**

1. Por la presente autorizo al Doctor Dr. Diego Arce Solís y a los asistentes de su elección en la Clínica Colsanitas S.A., a realizar en mí o en el(la) paciente Hugo Javier Martínez la(s) siguiente(s) intervención(es) quirúrgica(s) o procedimiento(s) especial(es) Extracción de
2. El Doctor Arce Solís me ha explicado la naturaleza y propósito de la intervención quirúrgica o procedimiento especial, también me ha informado de las complicaciones, molestias y posibles riesgos inherentes a la intervención propuesta y en particular los siguientes: sin dolor, infección, lesión y posible lesión nerviosa, lesión de vasos, lesión de tendones y lesiones de otros órganos
3. Se me ha informado de las alternativas de tratamiento existentes y de las ventajas del procedimiento a realizar. Así mismo, se me ha explicado que no es posible garantizar los resultados esperados con esta intervención.
4. Se me ha informado y entiendo que en el curso de la intervención propuesta pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales. Por lo tanto, autorizo la realización de estos procedimientos si el médico tratante lo juzga conveniente.
5. Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente.
6. Finalmente manifiesto que he recibido y comprendido toda la información respecto al procedimiento propuesto y todos los espacios en blanco han sido llenados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Firma del paciente o persona responsable\*

C.C. 7.370.916

Testigo

C.C.

Dirección:

Teléfono:

\* Parentesco, si firma una persona que no sea el paciente.

Dejo constancia que he explicado la naturaleza, propósitos, ventajas, riesgos y alternativas de los procedimiento(s) descrito(s) en el numeral 1 y he contestado todas las preguntas que el paciente y/o su familia me han formulado.

Firma y Número de Registro del Médico

Fecha





**Clinica Colsanitas S.A.**  
ORGANIZACIÓN **SANITAS** INTERNACIONAL

**CONSENTIMIENTO  
INFORMADO**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA O  
PROCEDIMIENTO ESPECIAL**

1. Por la presente autorizo al Doctor Diego Arsoluza y  
a los asistentes de su elección en la Clínica Colsanitas S.A., a realizar en mí o en el(la) paciente  
Hugo Javier Martínez la(s)  
siguiente(s) intervención(es) quirúrgica(s) o procedimiento(s) especial(es) Resección de excreta catapentones

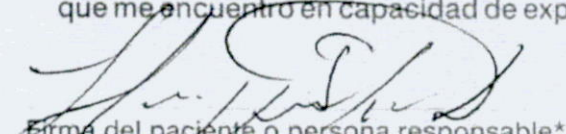
2. El Doctor Arsoluza me ha explicado la naturaleza y  
propósito de la intervención quirúrgica o procedimiento especial, también me ha informado de  
las complicaciones, molestias y posibles riesgos inherentes a la intervención propuesta y en  
particular los siguientes: Sinergia, Interacción, lesión  
vascular, lesión sistémica, lesión del sistema, con  
lesión intestinal, complicaciones nerviosas y sistémicas  
Resección intestinal

3. Se me ha informado de las alternativas de tratamiento existentes y de las ventajas del  
procedimiento a realizar. Así mismo, se me ha explicado que no es posible garantizar los  
resultados esperados con esta intervención.

4. Se me ha informado y entiendo que en el curso de la intervención propuesta pueden  
presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales. Por lo tanto,  
autorizo la realización de estos procedimientos si el médico tratante lo juzga conveniente.

5. Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas  
satisfactoriamente.

6. Finalmente manifiesto que he recibido y comprendido toda la información respecto al  
procedimiento propuesto y todos los espacios en blanco han sido llenados antes de mi firma y  
que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

  
Firma del paciente o persona responsable\*  
C.C. 7.370.916

\* Parentesco, si firma una persona que no sea el paciente.

Testigo  
C.C.  
Dirección:  
Teléfono:

Dejo constancia que he explicado la naturaleza, propósitos, ventajas, riesgos y alternativas de los  
procedimiento(s) descrito(s) en el numeral 1 y he contestado todas las preguntas que el paciente  
y/o su familia me han formulado.

Firma y Número de Registro del Médico

Fecha





**Clínica Colsanitas S.A.**  
ORGANIZACIÓN **SANITAS** INTERNACIONAL

**CONSENTIMIENTO  
INFORMADO**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA O  
PROCEDIMIENTO ESPECIAL**

1. Por la presente autorizo al Doctor Dr. A. Solís y a los asistentes de su elección en la Clínica Colsanitas S.A., a realizar en mí o en el(la) paciente María Martínez la(s) siguiente(s) intervención(es) quirúrgica(s) o procedimiento(s) especial(es) Descompresión de fémur.
2. El Doctor A. Solís me ha explicado la naturaleza y propósito de la intervención quirúrgica o procedimiento especial, también me ha informado de las complicaciones, molestias y posibles riesgos inherentes a la intervención propuesta y en particular los siguientes: 2-3 cm de incisión, lesión vascular, dolor, infección, cicatrización, pérdida de función.
3. Se me ha informado de las alternativas de tratamiento existentes y de las ventajas del procedimiento a realizar. Así mismo, se me ha explicado que no es posible garantizar los resultados esperados con esta intervención.
4. Se me ha informado y entiendo que en el curso de la intervención propuesta pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales. Por lo tanto, autorizo la realización de estos procedimientos si el médico tratante lo juzga conveniente.
5. Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente.
6. Finalmente manifiesto que he recibido y comprendido toda la información respecto al procedimiento propuesto y todos los espacios en blanco han sido llenados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Firma del paciente o persona responsable\*

C.C. 2330916

Testigo

C.C.

Dirección:

Teléfono:

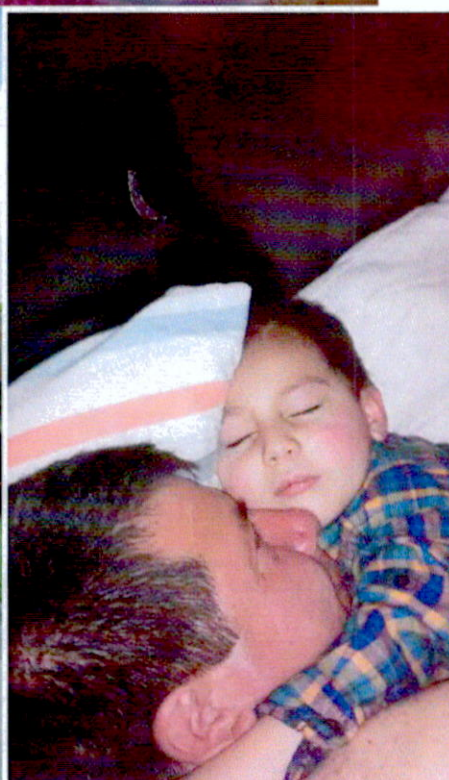
\* Parentesco, si firma una persona que no sea el paciente.

Dejo constancia que he explicado la naturaleza, propósitos, ventajas, riesgos y alternativas de los procedimiento(s) descrito(s) en el numeral 1 y he contestado todas las preguntas que el paciente y/o su familia me han formulado.

Firma y Número de Registro del Médico

Fecha 01.10.05

























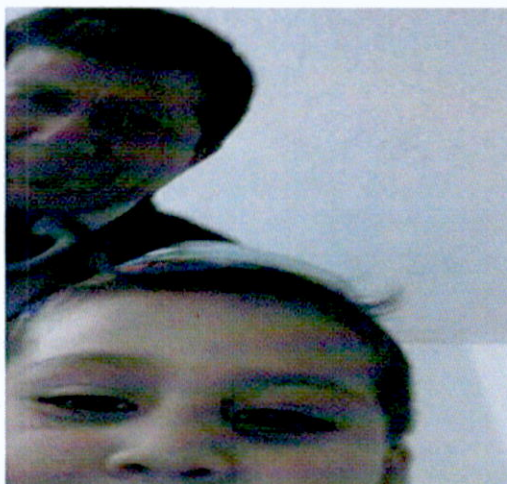






















8



























Un dia inolvidable  
En el Circo



299































Señor

**JUEZ 30 DE FAMILIA DE BOGOTA.**

E. \_\_\_\_\_ S. \_\_\_\_\_ D.

REF: Radicación: **2.019-00316**

Proceso: **DECLARATIVO VERBAL.**

Demandante: **MARISOL DUEÑAS MORENO.**

Demandado: **HEREDEROS DE HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO.**

### **CONTESTACION DE LA DEMANDA**

**HEGEL SERPA MOSCOTE**, mayor de edad y vecino de Bogotá, identificado como aparece la pie de mi firma, abogado en ejercicio con T.P No. 53.914 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderado de la señora **DIANA MARCELA CASTAÑEDA**, mayor de edad y vecina de esta ciudad, en su condición de madre del menor **JHAIR STIVEN MARTIN CASTAÑEDA**, hijo del causante, dentro del proceso de la referencia, conforme al poder otorgado y que anexo con la presente, atentamente me dirijo al Despacho, con el objeto Contestar demanda e interponer excepciones de mérito lo que hago dentro de la oportunidad legal y en los siguientes términos:

#### **FRENTE A LAS PRETENSIONES.**

En nombre de mi poderdante, me opongo a todas las pretensiones de la demanda teniendo en consideración de que no existió sociedad patrimonial entre la demandante y el causante, frente a la cual, Declarar la unión y por consiguiente pretender ordenar su liquidación.

Como se ha demostrar en el curso del proceso, entre demandante y el causante no existió ninguna convivencia y la existencia de dos (2) procreadas no demuestra por si solo la existencia de dicha unión marital de hecho.

#### **FRENTE A LOS HECHOS**

**AL PRIMERO.-** No es cierto y Me atengo a lo que se pruebe en el proceso.

**AL SEGUNDO.-** No es cierto y me atengo a lo que se pruebe dentro del proceso.

**AL TERCERO.-** No es cierto, no un hecho es una apreciación personal.

**AL CUARTO.-** No es un hecho es una apreciación personal y me atengo a lo que pruebe en el proceso, expone mi poderdante, que en l enfermedad y posterior muerte del causante, ella lo atendió activamente y no la demandante. Esta última solo acudió a la etapa final en 2 meses de su enfermedad.



**AL QUINTO.-** No es un hecho es una mera especulación amañada a la cual no puedo contestar.

**AL SEXTO.-** No es un hecho, es una relación de bienes que en lo hipotético harían parte de una liquidación patrimonial solo hasta la eventualidad que se llegue a una sentencia que declare primero la existencia de una unión marital entre demandante y el causante.

**AL SEPTIMO.-** No es un hecho, es una definición legal no sirve por si sola a demostrar que si existió la supuesta unión entre demandante y el causante.

**AL OCTAVO.-** No es un hecho, es ponerse a redactar la ley cuando primero debe el apoderado de la actora es demostrar si existió o no la prenotada convivencia.

**AL NOVENO.-** No es un hecho y no es objeto de declarar el estado civil de una persona que se demuestra en este caso con el registro civil de defunción.

**AL DECIMO.-** No es un hecho, es una apreciación subjetiva e incluso amañada.

**AL UNDECIMO.-** No es un hecho objeto de declaración, toda vez que el nacimiento de una persona no es objeto de confesión sino que se acredita con los registros civiles de nacimiento.

**AL DUODECIMO.-** No es un hecho.

**EL DECIMO TERCERO.-** Es cierto.

### EXCEPCIONES DE MERITO

**1- INEXISTENCIA DE LA UNION MARITAL DE HECHO, POR NO DARSE EL REQUISITO ESTABLECIDO EN EL LITERAL B), DEL ART. 2 DE LA LEY 54 DE 1.990:**

Esta excepción se fundamenta en lo establecido en la citada ley. En primer lugar si la demandante dice que tuvo una convivencia desde el año 2.009 al 2.018, no es cierto porque convivía era con mi poderdante señora DIANA MARCELA CASTAÑEDA, desde el año 2.010 al año 2.018 fecha de su muerte.

Las pruebas documentales presentadas por la demandante no son lo suficientemente relevantes de demostrar una unión marital de hecho. Mi poderdante aporta para este proceso un número muy superior de fotografías del causante departiendo con mi poderdante y su hijo, lo mismo que en su lecho de enfermo hospitalizado con el hijo.

El hijo de mi poderdante nació en el año 2.011, y la hijas que procreo el causante con fueron posteriores su nacimiento.



257

La historia clínica que en forma extensa aporta la demandante, la obtuvo sencillamente de la entidad EPS, SANITAS, y lo mismo la tiene mi poderdante.

### **SOLICITUDES PARA LA SENTENCIA**

Solicito al señor Juez, al momento del fallo, se Declaren probadas las excepciones de mérito propuestas y como consecuencia se declare Terminado el proceso y la condena en costas a la demandante.

### **PRUEBAS**

#### **1- DOCUMENTALES:**

- a) Historia clínica del causante HUGO JAVIER MARTIN ALFONSO, de la EPS SANITAS, en 66 folios.
- b) Veintisiete (27) fotografías del causante en familia con mi poderdante, el causante y el hijo en común.

#### **2- TESTIMONIALES:**

Solicito al Despacho se tenga como tales a personas mayores de edad y vecinos de esta ciudad, quienes depondrán sobre los fundamentos de la contestación de demanda y de las excepciones de mérito, en especial sobre el conocimiento que tengan de la convivencia o no de la demandante y el causante, se recepcione el testimonio de las siguientes personas:

- a) **JUAN CARLOS BALLESTEROS PEREZ**, mayor de edad y vecino de Bogotá, a quien se le puede citar en la carrera 50 A No. 17 -16 sur 66 de Bogotá.
- b) **SEVERO MARTIN ALFONSO**, mayor de edad y vecino de Bogotá, a quien se le puede citar en la Carrera 82 F No. 62 A-05 sur de Bogotá.
- c) **GUSTAVO MEDINA**, mayor de edad y vecino de Bogotá, a quien se le puede citar en la Calle 152 No. 58-50 de Bogotá.
- d) **DIEGO OSPINA**, mayor de edad y vecino de Bogotá, a quien se le puede citar, por intermedio de mi poderdante.
- e) **ERNESTO MOLINA**, mayor de edad y vecino de Bogotá, a quien se le puede citar, en la carrera 4 No. 8-41 de sutatenza (Boyaca).
- f) **SANDRA EVELIA MATEUS**, mayor de edad y vecino de Bogotá, a quien se le puede citar, Carrera 10 no. 183-52 de Bogotá.
- g) **ARACELY VARGAS**, mayor de edad y vecino de Bogotá, a quien se le puede citar, carrera 10 No. 183 A-21.
- h) **LEIDY JOHANA ROMERO**, mayor de edad y vecino de Bogotá, a quien se le puede citar atreves de mi poderdante.

#### **3- INTERROGATORIO DE PARTE CON RECONOCIMIENTO DE LAS FOTOGRAFIAS APORTADAS.**

Solicito al Despacho se Señale día y hora a fin de que la demandante absuelva en audiencia interrogatorio de parte que el suscrito le ha de formular, lo mismo que reconozca las personas que aparecen en las fotografías aportadas al proceso.

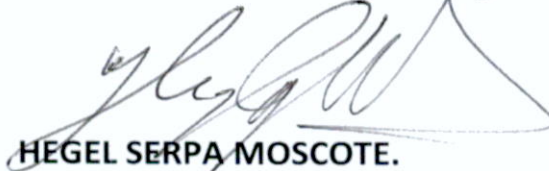
252  
4- VIDEOS EN UN DVD, El cual contiene grabaciones del causante son su hijo.

### NOTIFICACIONES

A las partes, en la indicada en la demanda.

El suscrito apoderado de la demandada recibe notificaciones en la Carrera 13 No. 13-24 oficina 619 de Bogotá.

Atentamente.



**HEGEL SERPA MOSCOTE.**

**C.C.No.91'424.667 de Barrancabermeja.**

**T.P.No.53.914 del C.S.J.**