FICHA CLÍNICA

Impresa el *23/09/2024*

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

Dirección: CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA Tel. (606) 320 03 03 EXT 6010
INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3
e-mail: clinicaveterinariapereira@uam.edu.co

Propietario: BIOPARQUE UKUMARI 112-FRODO
Domicilio: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA
Localidad: RISARALDA
Provincia: PEREIRA
CP:
Teléfono: 606 3153848
e-mail: director.af@ukumari.co
Fecha de Alta: 14/09/2024
Última Visita: 17/09/2024

Paciente: FRODO
Especie: CANINO
Raza: MESTIZO
Sexo: MACHO
Pelaje: NEGRO
Microchip:
Fecha de Nac.: 17/09/2014
Fecha de Alta: / /
Última Visita: 16/09/2024

REGISTROS DE VACUNAS / DESPARASITACIONES

* * HISTORIA CLÍNICA

****** Fecha: 14/09/2024 07:57:08 PM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO DIURNO
Ingresa paciente del convenio (Policías) con historia de ser encontrado tirado en las vías. Se realiza inspección física y se observa estado de desnutrición severa, deshidratación, secreción verdosa e hipotermia. Se procede a cateterizar e infundir fluidoterapia a razón de 30 ml/h. Se realiza Test distemper (Negativo), Hemograma (Leucocitosis, trombocitos) Bioquímicas (GLU, BUN, BT, AL Aumentadas, ALB, CREA disminuidas).

****** Fecha: 15/09/2024 06:22:10 AM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
ENTREGA DE TURNO NOCHE: Paciente desde que se recibe se encuentra hipodinámico y no responde al llamado, los exámenes practicados el día de ayer evidenciaron leucocitosis moderada, albumina disminuida, ALP levemente aumentado, bilirrubina total y BUN levemente aumentado, Ca+ levemente disminuido y Glucosa levemente aumentado. Se instaura terapia a base de fluidos, antibiótico, analgésicos y multivitamínicos entre otros. Sin embargo, su estado de ánimo en la madrugada no ha cambiado en nada, paciente de pronostico RESERVADO. Adicionalmente paciente presenta perdida de la condición corporal con atrofia marcada de los músculos temporales y aparentemente con dificultad para abrir la boca, se sospecha de un proceso por MIOSITIS MASTICATORIA.

****** Fecha: 15/09/2024 08:04:11 PM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO DIURNO
Paciente deprimido, no presenta evolución, no orina ni defeca por lo que se instaura sonda urinaria. Se adiciona dexametasona por sospecha de miositis, pero no presenta cambios favorables, se saca al área del césped (Camina unos pasos y se desploma), constantes FC 112 FR 20 T 36.6, Mucosas pálidas, TLLC 2 segundos, no ingiere agua ni alimento. Se habla con Medica de convenio comentando el cuadro de paciente recomendando eutanasia compasiva, pero comenta que deben revisar al paciente para autorizar.

****** Fecha: 16/09/2024 07:38:19 AM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491
Paciente hipodinámico, solo se mueve para cambiar de posición, se observa secreción verdosa por ambos ojos, se continua con la medicación establecida, pendiente determinar paso a seguir con el paciente, se intenta sacar, pero no hace nada.

****** Fecha: 16/09/2024 07:04:39 PM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
EUTANASIA: Paciente decaído, vocaliza todo el tiempo, no presenta micción ni deposición, no come ni toma agua, debido a su estado de convalecencia se decide aplicar la eutanasia humanitaria.
PENDIENTE: Firma del procedimiento por parte de UKUMARI.

* * * MÉTODOS COMPLEMENTARIOS

FECHA: 14/09/2024 TITULO: HEMOGRAMA

ver archivos adjuntos

FECHA: 14/09/2024 TITULO: DIGNOSTICO COMPLETO
ver archivos adjuntos

CTA. CTE.

30/10/2024

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA CIRCUNVALAR

Tel.: (606) 320 03 03 EXT 6010

INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3

Señor/a: BIOPARQUE UKUMARI 112-ZFRODO

Domiciliado en la calle: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA

Localidad: RISARALDA

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
15/09/2024	*CERENIA SUSP INY DE 0.6 A 1 ML - Unit. $15300 - CARLOS OSPINA	1.00	15300	0	15300
15/09/2024	*FLUIMUCIL 300 SUSP INY AMPLL - Unit. $15300 - CARLOS OSPINA	1.00	15300	0	30600
15/09/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - CARLOS OSPINA	1.00	5000	0	35600
15/09/2024	*CATOSAL INY X ML - Unit. $3500 - CARLOS OSPINA	1.00	3500	0	39100
15/09/2024	*AMINOLYTE SUS INY X ML - Unit. $100 - CARLOS OSPINA	50.00	5000	0	44100
15/09/2024	*LIPOFUNDIN INY DOSIS HASTA 50 ML - Unit. $14900 - CARLOS OSPINA	1.00	14900	0	59000
15/09/2024	*19 BATA BLANCA DESECHABLE MANGA LARGA - Unit. $3000 - CARLOS OSPINA	1.00	3000	0	62000
15/09/2024	*CATETER INTRAVENOSO 22 AZUL - Unit. $3600 - CARLOS OSPINA	3.00	10800	0	72800
15/09/2024	*19 JERINGA 1 ML 27G X 1/2 UNIDAD - Unit. $500 - CARLOS OSPINA	2.00	1000	0	73800
15/09/2024	*19 JERINGA 20 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $750 - CARLOS OSPINA	1.00	750	0	74550
15/09/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - CARLOS OSPINA	4.00	2000	0	76550
15/09/2024	*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $350 - CARLOS OSPINA	4.00	1400	0	77950
15/09/2024	*SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML - Unit. $4900 - CARLOS OSPINA	1.00	4900	0	82850
15/09/2024	*19 TAPON HEPARINIZADO UND - Unit. $550 - CARLOS OSPINA	1.00	550	0	83400
15/09/2024	*TEST MOQUILLO Y ADENOVIRUS UND - Unit. $44000 - CARLOS OSPINA	1.00	44000	0	127400
15/09/2024	*VENOCLISIS MACROGOTEO - Unit. $3400 - CARLOS OSPINA	1.00	3400	0	130800
15/09/2024	UAM HEMOGRAMA AUTOMATIZADO - Unit. $24300 - CARLOS OSPINA	1.00	24300	0	155100
15/09/2024	HIDRATACION CANINO/FELINO PROCEDIMIENTO - Unit. $23400 - CARLOS OSPINA	1.00	23400	0	178500
15/09/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - CARLOS OSPINA	1.00	31500	0	210000
15/09/2024	*ROTOR DIAGNOSTICO COMPLETO (ALB,ALP,ALT,AMY,BUN,CA,CRE,GLOB*,GLU,K+,NA+,PHOS,TB - Unit. $95000 - CARLOS OSPINA	1.00	95000	0	305000
15/09/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - CARLOS OSPINA	1.00	18700	0	323700
15/09/2024	TOMA DE MUESTRA - Unit. $5000 - CARLOS OSPINA	1.00	5000	0	328700
15/09/2024	*5 LATA CANINE I/D 13 OZ - Unit. $25500 - CARLOS OSPINA	1.00	25500	0	354200
15/09/2024	*BURETA 150 ML X UND - Unit. $4600 - CARLOS OSPINA	1.00	4600	0	358800
16/09/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	31500	0	390300
16/09/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - SANTIAGO	1.00	18700	0	409000

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
	PULGARIN				
16/09/2024	*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $350 - SANTIAGO PULGARIN	3.00	1050	0	410050
16/09/2024	*SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML - Unit. $4900 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	4900	0	414950
16/09/2024	*SONDA NELATHON NO 6 - Unit. $1000 - SANTIAGO PULGARIN	2.00	2000	0	416950
16/09/2024	*VENOCLISIS MACROGOTEO - Unit. $3400 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	3400	0	420350
16/09/2024	HIDRATACION CANINO/FELINO PROCEDIMIENTO - Unit. $23400 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	23400	0	443750
16/09/2024	*CERENIA SUSP INY DE 0.6 A 1 ML - Unit. $15300 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	15300	0	459050
16/09/2024	*FLUIMUCIL 300 SUSP INY AMPLL - Unit. $15300 - SANTIAGO PULGARIN	2.00	30600	0	489650
16/09/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - SANTIAGO PULGARIN	2.00	10000	0	499650
16/09/2024	*CATOSAL INY X ML - Unit. $3500 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	3500	0	503150
16/09/2024	*AMINOLYTE SUS INY X ML - Unit. $100 - SANTIAGO PULGARIN	50.00	5000	0	508150
16/09/2024	*DEXAMETASONA 8MG/2ML - Unit. $2500 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	2500	0	510650
16/09/2024	POSICIONAMIENTO SONDA (URINARIA CANINO/ NASOGASTRICA) - Unit. $28000 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	28000	0	538650
17/09/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - PAULA VALENCIA	2.00	1000	0	539650
17/09/2024	*PROPOFOL INY 1% DOSIS X ML - Unit. $7800 - PAULA VALENCIA	2.00	15600	0	555250
17/09/2024	*EUTHANEX INY X ML - Unit. $14000 - PAULA VALENCIA	2.00	28000	0	583250
17/09/2024	*19 EUTANASIA PROCEDIMIENTO - Unit. $58900 - PAULA VALENCIA	1.00	58900	0	642150
17/09/2024	*DISPOSICION X KG - Unit. $5600 - PAULA VALENCIA	10.00	56000	0	698150
17/09/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - PAULA VALENCIA	1.00	5000	0	703150
17/09/2024	*CATOSAL INY X ML - Unit. $3500 - PAULA VALENCIA	1.00	3500	0	706650

Moneda: $

SALDO: 706650

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS PARA PACIENTES REMITIDOS DEL HOSPITAL PUBLICO VETERINARIO

Yo Leidy Johana Giraldo C. identificado con cédula de ciudadanía número 1088272036 de Pereira en calidad de responsable de Fredo, especie Canino, raza Criollo, sexo M X H ___, de 10 años, con 10 Kg de peso e historia clínica número 2877. Manifiesto que he sido informado a mi entera satisfacción del estado de salud del paciente, por lo que autorizo y asumo el riesgo, para que los médicos veterinarios de la **Institución Universitaria Visión de las Américas,** realicen los tratamientos médico-quirúrgicos, pruebas diagnósticas y/o procedimientos necesarios para recuperar su estado de salud.

Comprendo que los gastos derivados de la presente atención serán asumidos de manera parcial por la secretaria de desarrollo rural del municipio de Pereira a través de un convenio de cooperación suscrito con la clínica Visión de las Américas, por lo que dicha secretaria podrá solicitar información sobre los avances del tratamiento, historia clínica e imágenes del paciente y definirá el monto máximo por el cual se prestará el servicio. En caso que los costos excedan el tope por ellos establecidos, yo como tutor deberé asumir los costos adicionales del tratamiento del paciente en este u otro centro veterinario de mi elección.

he recibido y entendido la información sobre las posibles necesidades de atención del paciente que incluyen hospitalización, diagnóstico por imágenes, diagnósticos de laboratorio, cirugía, consulta especializada, suministro de medicamentos-quimioterapéuticos-transfusiones y en el peor de los casos eutanasia, y de necesitar ser anestesiado o tranquilizado comprendo que la **CLASIFICACIÓN DE RIESGO ANESTÉSICO ASA** de mi mascota es _____. Entiendo que, dentro de los riesgos posibles y efectos colaterales del procedimiento a realizarse se encuentran:

_____

_____

_____

Entiendo que el/la paciente, será atendido siguiendo todos los protocolos médico-quirúrgicos establecidos. Sin embargo, existen algunos riesgos imposibles de prever y pueden surgir complicaciones tales como: infecciones, alteraciones fisiológicas por variaciones anatómicas individuales o reacciones adversas a medicamentos; estas posibles complicaciones, se pueden minimizar conociendo el estado de salud actual del/la paciente y los antecedentes médicos, por lo tanto, doy fe que los datos aquí consignados son reales y cualquier olvido u omisión son de mi responsabilidad.

La Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable por reacciones individuales, inmediatas o tardías adversas, producidas por efectos del tratamiento, medicamento o procedimiento quirúrgico, mientras estos hayan sido aplicados conforme a los protocolos médicos, quirúrgicos y de bienestar animal. En caso de agravamiento de la enfermedad o perdida de la calidad de vida, autorizo a los profesionales de la **Institución Universitaria Visión de las Américas** para aplicar la eutanasia en caso de yo no estar presente, siempre y cuando se me solicite autorización previa y pueda hacerlo por mensaje de texto o e-mail.

La Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable de los animales que por su naturaleza no puedan manejarse sin la presencia del dueño y en ausencia de éste, tampoco se hace responsable de los daños a terceros. Así mismo, autorizo a la **Institución Universitaria Visión de las Américas** de manera expresa para que su personal auxiliar, médicos veterinarios y auditores, accedan a la información consignada en la historia clínica para la realización de trámites internos y externos que sean necesarios, debiendo guardar la reserva necesaria.

Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable de la perdida de animales como consecuencia de fuerza mayor o caso fortuito, ni de aquellos que por negligencia de su propietario permanezcan sin autorización de tratamiento dentro del hospital 2 días después de notificado su diagnóstico y requerimientos o 2 días después de notificada la salida del paciente sin que nadie se presente a recogerlo, evento en el cual la **Institución Universitaria Visión de las Américas** podrá libremente disponer del paciente y el Tutor o responsable no tendrá derecho a realizar ningún tipo de reclamación contra la clínica o el médico veterinario.

Declaro que he sido informado acerca del pronóstico, evolución, alternativas terapéuticas, presupuesto y posibles complicaciones. Además, me comprometo a cumplir las recomendaciones médicas y a seguir las políticas de atención establecidas por la institución. He leído y entendido el instructivo hospitalización y procedimientos y declaro que acepto las condiciones del presente documento, exonerando de toda responsabilidad civil contractual y extracontractual en virtud del servicio que se me presta en la **Institución Universitaria Visión de las Américas.**

Autorizo la obtención, divulgación y publicación de imágenes y datos de la historia clínica del paciente por parte de la Institución Universitaria Visión de las Américas con fines académicos y/o para difusión en redes sociales.

Mi consentimiento es voluntario, libre de toda presión de terceros, médicos veterinarios y demás personal de la **Institución Universitaria Visión de las Américas**.

En contraparte yo María Cabarca con tarjeta profesional número RPP99 en calidad de médico veterinario, suscribo este documento como constancia de haber brindado al tutor del paciente, la información sobre la naturaleza, propósito, ventajas, riesgos y alternativas de la propuesta intervención o procedimiento especial, he contestado todas las preguntas formuladas por el propietario como me lo indica la Ley 576 2000, Capítulo II, Artículo 27, además considero que el responsable comprende lo que se le ha explicado y ha manifestado de manera libre y voluntaria su aceptación para llevar el/los procedimientos a cabo.

Nota: Quien firma como acudiente acepta ser el responsable por el paciente; En caso que el paciente no tenga acudiente el hospital público veterinario de la ciudad de Pereira será el único responsable y tomador de decisiones autorizado y será el encargado de ubicar un hogar o definir el destino final del paciente una vez completada su recuperación.

Para constancia se firma en la ciudad de Pereira el 14 de Septiembre del 2024

Johanna Giraldo C.
Tutor/Acudiente
CC: 1088272036
Tel: 3113918824

Médico Veterinario Visión de las Américas
MP: RPP99

En caso de pacientes sin acudiente por favor diligenciar la siguiente información:

Lugar de procedencia o hallazgo	Descripción de los hechos	
*Especificar sector/barrio/vereda	Canino rescatado a la redonda del cuadrante de Villa Santana, se encontraba a un lado de la vía.	
Datos de quien entrega		
Nombre completo	**Cedula**	**Teléfono**
Dirección:		

MP 27655
Autoriza el ingreso Hospital público veterinario
Nombre: Andrea Trejos Baena
CC: 1053800768
Cargo: Directora medica

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

CONTROL DE MEDICACION DE PACIENTE HOSPITALIZADO

Fecha de ingreso: 14/09/24
Paciente: Crocko # HC: 2837
Diagnostico presuntivo: desnutricion - hipotermia - deshidratacion

Sexo: M X H
Especie: Canino
Edad: 10 AÑOS

Peso: 10 KG
Cta $ #3
Médico tratante: HDLB
Obs.

FECHA	MEDICAMENTO	FRE	VIA	MG/KG	DOSIS ML
14/09	CEFENIR	SID	IV/SC	1	1
	FLUIMUCIL	BID	IV	30	3
	COLVET	TID	IV	25	0,5
	CATOSAL	BID	IV	—	1
	AMINOLITE	SID	IV	5ml/Kg	50
	LIPOFUNDIN	DU	IV	3ml/Kg	30
15/09	CEFENIR	SID	IV/SC	1	1 ml
	FLUIMUCIL	BID	IV	30	3ml
	COLVET	BID	IV	25	0,5ml
	CATOSAL	BID	IV	—	1ml
	AMINOLITE	SID	IV	5ml/Kg	50 ml
	Dexametazona	SID	IV		2ml
16/09	CEFENIR	SID	IV/SC	1	1ml
	FLUIMUCIL	BID	IV	30	3ml
	COLVET	BID	IV	25	0,5ml
	CATOSAL	BID	IV	—	1ml
	AMINOLITE	SID	IV	5ml/Kg	50ml
	DEXAMETAZONA	SID	IV		2ml

EUTANASIA

Pertenencias dejadas/observaciones adicionales:

Programado O
Aplicado X

(Continued)

CONTROL DE INSUMOS PACIENTE HOSPITALIZADO

PACIENTE: Frodo	FECHA	FECHA		FECHA
ARTICULO	14/09	15/09	16/09	
ARENA PARA GATOS X LB				
ACIFLUX TAB 500 MG				
BATA BLANCA DESECHA.	1			
BURETA 150 ML X UND				
CANULA NASAL DE OXIGENO				
CATETER IV 18				
CATETER IV 20 ROSADO				
CATETER IV 22 AZUL	1			
CATETER IV 24 AMARILLO				
COMPRESA ESTERIL PQT 2 UND				
CONSUMIBLES HOSPITAL		1		
COPITO MADERA ESTERIL				
CUCHILLA BISTURI #				
CUCHILLA BISTURI #				
ENTEREX POLVO X 8 GR				
EQUIPO PERICRANEAL 21G				
EXTENCION PARA ANESTAESIA				
FCO GOTERO X ___ ML				
FCO RECOLECTOR COPRO.				
FCO RECOLECTOR ORINA				
FORMULA DE CONTROL ESPE.				
GUANTES QX ESTERIL 7,5				
GUANTES QX ESTERIL 6,5				
JERINGA PUNTA CATE.				
JERINGA 1 ML	2			
JERINGA 10 ML				
JERINGA 20 ML	1			
JERINGA 2-3 ML	4		2	
JERINGA 5 ML	4	2		
JERINGA 50 ML				
KIT MICRONEBLIUZACION				
LATA C/N 156 G				

# HC 2877	FECHA		FECHA	FECHA
ARTICULO	14/09	15/09		
LATA CANINE I/D 13 OZ				
LATA E/N CANINO 377 G				
LATA FELINO I/D 5.5 OZ				
LATA HA CANINE X 377 GR				
LLAVE DE TRES VIAS				
MILPRO ADULTO 16MG/40MG				
MILPRO CACHORRO TAB				
OXIGENO MEDICINAL (PARED)				
OXIGENOTERAPIA CONCENTRA.				
SET DE TRANSFUSION SANGRE				
SOL. DEXTROSA 5% 500 ML				
SOLUCION CLORURO X 100ML				
SOLUCION CLORURO X 500ML				
SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML	1	1		
SONDA FOLEY 2 VIAS #				
SONDA LEVIN NASOGA. #				
SONDA NELATHON # 6		1		
SONDA NELATHON #				
SONDA URINARIA FELINO				
SUPRASOB A COMPRESA				
SUT. AC POLIGLICOLICO #				
SUT. POLIDIOXANONA #				
SUT. POLIGALACTINA #				
SUTURA N/A #				
TAPON HEPARINIZADO	1			
TEST DE FLUORESCEINA	/			
TEST DE LEUCEMIA				
TEST DE MOQUILLO	1			
TEST DE PARVOVIRUS				
TEST DE SCHIMER TIRILLA				
TGFIXVENDA TUBULAR ELAS mt				
TIRA PARA CETONA EN SANGRE				

		FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO	14/09	16/09		
TIRAS PARA GLUCOSA CANI/FELI				
TUBO ENDOTRAQUEAL #				
TUBO ENDOTRAQUEAL #				
VENDA COBAN PET-FLEX				
VENDA TELA O GASA 4X5 UND				
VENOCLISIS MACROGOTEO	1	1		
VENOCLISIS MICROGOTEO				
VLIWASORB APOSITO				
VS UA 14 STRIP(TIRILLA ORINA)				
CITOLOGIA				
ECOGRAFIA ABDOMINAL				
ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE				
HEMOGRAMA UAM	1			
HIDRATACION	1	1		
HISTOPATOLOGIA				
HOSPITALIZACION	1	1		
NEBULIZACION				
REPORTE RADIOGRAFICO				
SERVICIOS Y OTROS				
Rotor de complejo	1			
Propofol			1 cm	
Euthanex			2 cm	
Disposición Eu.			1	
Procedimiento eutanasia.			1	

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

Exámen físico diario paciente hospitalizado

Paciente: Frodo Numero de HC: 2877 Peso de Ingreso: 10Kg

Ingresa: 14/09 Obs:

FECHA																
HORA	15/09															
PARAMETRO	6:00															
T°	36.6°C															
FC	112															
FR	20															
PULSO	F															
MUCOSAS	Rosadas															
TLLC	2S															
COME	NO															
BEBE	NO															
VOMITO	NO															
HECES	NO															
MICCION	NO															
PESO																
PRESION ARTERIAL MEDIA																
% DESHIDRATACION																
FLUIDOS *NaCl-Ringer-Dex																
Vol. FLUIDOS 7 am-7 pm																
Vol. FLUIDOS 7 pm-7 am																
SCORE GLASGOW *dolor																
SCORE GLASGOW *neuro																
REALIZADO POR *iniciales	NDLB															
PENDIENTES																
OBSERVACIONES																

Institución Universitaria Visión de las Américas
Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia
Clínica Veterinaria

AUTORIZACION DE EUTANASIA Y DISPOSICION FINAL

Yo, Andrea Trejos Baena identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1053800768 manifiesto que he recibido información clara sobre el procedimiento de **EUTANASIA,** y autorizo voluntariamente a la **Institución Universitaria visión de las Américas** y a su cuerpo médico veterinario para aplicar la eutanasia a FRODO, paciente CANINO, raza MESTIZO, sexo MACHO de 10 AÑOS años aprox, y número de historia clínica 2877, que fue diagnosticada con degeneración senil

Entiendo que:

1. El Médico Veterinario está autorizado para utilizar los fármacos necesarios y a las dosis indicadas para causar el deceso del paciente**.**
2. Es importante haber evaluado con el Médico Veterinario los problemas de salud que mi mascota presenta, para tomar la decisión de acuerdo al deterioro del problema actual.
3. La eutanasia será realizada solo en casos de enfermedades terminales o problemas de salud que se puedan potencializar y que vayan en contra del bienestar del paciente.
4. La **Institución Universitaria visión de las Américas** pone a mi disposición todos sus servicios y recursos, pero no asume el costo de servicios adicionales a los requeridos, para el procedimiento a realizar. Como tutor debo asumir el costo de los servicios adicionales luego de que el paciente fallezca.

He sido informado de los costos y las opciones de destino final para el paciente y he decidido:

Cremación individual			Disposición en casa	
Incineración colectiva (Emdepsa)	X		Donación con fines académicos	

Declaro con la suscripción del presente documento que desde ahora acepto las condiciones de la **Institución universitaria visión de las Américas** y exonero de toda responsabilidad civil contractual o extracontractual en virtud del servicio que me han prestado; Declaro con fundamento en el artículo 33 de la constitución nacional que soy el tutor de la mascota aquí descrita y por tanto puedo disponer o que estoy autorizado para disponer en este contrato de los testimonios expresados.

Además, certifico que FRODO no ha mordido a ninguna persona o animal durante los últimos 15 días y no ha estado expuesto a brotes de rabia en este periodo de tiempo.

Yo **Angélica Vélez** con tarjeta profesional número **13316** en calidad de médico veterinario, hago constar que he suministrado toda la información requerida por el propietario y que se da de baja la historia clínica del paciente en el sistema de historias clínicas.

Para constancia se firma el **16** de **septiembre** de **2024**
Nota: Quien firma como propietario acepta ser el responsable por el paciente**.**

Propietario/acudiente:
CC 1053800768

Médico Veterinario: Angélica Vélez
Matricula Profesional: 13316

Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

zoetis

frodo ID del paciente: 2877

Especie: Perro
Fecha de nacimiento: 10/09/2014
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Macho
Raza: MESTIZO
Doctor: Desconocido/a

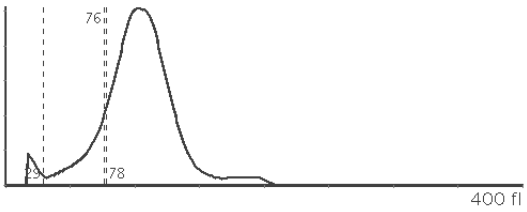
Hematología

Fecha: 14/09/2024 05:52 PM N° de serie del analizador: 360017749

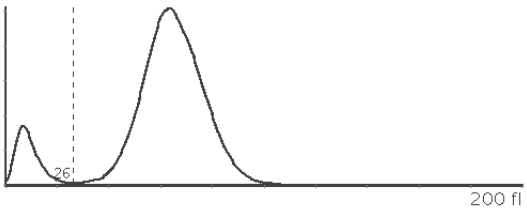
	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
LEU Leucocitos/Glóbulos blancos	34.62 10^3/µl	ALTO	6.0	17.0
LIN Linfocito	4.37 10^3/µl		1.0	4.8
MON Monocito	0.80 10^3/µl		0.2	1.5
NEU Neutrófilo	29.37 10^3/µl	ALTO	3.0	12.0
EOS Eosinófilo	0.05 10^3/µl		0.0	0.8
BAS Basófilo	0.04 10^3/µl		0.0	0.4
LIN% Linfocito (%)	12.6 %			
MON% Monocito (%)	2.3 %			
NEU% Neutrófilo (%)	84.8 %			
EOS% Eosinófilo (%)	0.1 %			
BAS% Basófilo (%)	0.1 %			
ERI Eritrocitos/Glóbulos rojos	5.97 10^6/µl		5.5	8.5

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
Hb Hemoglobina	12.1 g/dl		12.0	18.0
Hto Hematocrito	39.01 %		37.0	55.0
VCM Volumen corpuscular medio	65 fl		60.0	77.0
HCM Hemoglobina corpuscular media	20.3 pg		19.5	24.5
CHCM Concentración de HCM	31.1 g/dl		31.0	39.0
RDWc Ancho de distribución de eritrocitos, coef. de variación	18.6 %		14.0	20.0
RDWs Ancho de distribución de eritrocitos, desviación estándar	40.6 fl			
PLT Plaquetas	558 10^3/µl	ALTO	165.0	500.0
VPM Volumen plaquetario medio	8.6 fl		3.9	11.1
PCT Plaquetocrito	0.48 %			
PDWc Ancho de distribución de plaquetas, coef. de variación	36.1 %			
PDWs Ancho de distribución de plaquetas, desviación estándar	12.9 fl			

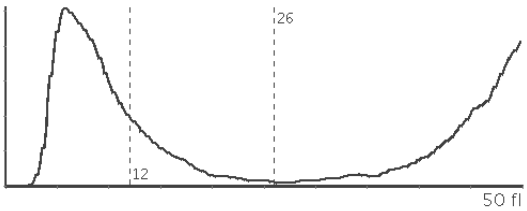
Histograma: LEU



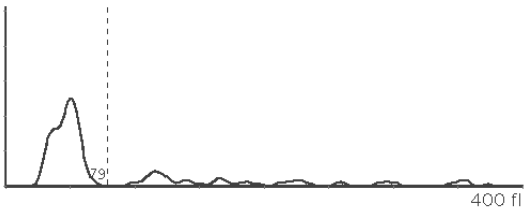
Histograma: ERI



Histograma: PLT



Histograma: EOS



Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

zoetis

frodo ID del paciente: 2877

Especie: Perro
Fecha de nacimiento: 10/09/2014
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Macho
Raza: MESTIZO
Doctor: Desconocido/a

Comprehensive Diagnostic

Fecha: 14/09/2024 06:01 PM N° de serie del analizador: 0000V20583 Lote: 4173AC4

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
ALB Albúmina	1.5 * g/dL	BAJO	2.5	4.4
ALP Fosfatasa alcalina	236 * U/L	ALTO	20.0	150.0
ALT Alanina aminotransferasa	48 U/L		10.0	118.0
AMY Amilasa	266 U/L		200.0	1200.0
TBIL Bilirrubina total	0.7 * mg/dL	ALTO	0.1	0.6
BUN Nitrógeno ureico en sangre	29 * mg/dL	ALTO	7.0	25.0
CA Calcio	7.6 * mg/dL	BAJO	8.6	11.8
PHOS Fósforo	4.1 mg/dL		2.9	6.6
CRE Creatinina	0.3 * mg/dL	BAJO	0.3	1.4
GLU Glucosa	137 * mg/dL	ALTO	60.0	110.0
NA+ Sodio	138 * mmol/L	BAJO	138.0	160.0
K+ Potasio	4.3 mmol/L		3.7	5.8
TP Proteinas totales	6.6 g/dL		5.4	8.2
GLOB Globulina	5.2 g/dL		2.3	5.2

Hemólisis
0

Lipemia
0

Ictericia
0






POLICIA

FICHA CLÍNICA

Impresa el *31/10/2024*

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

Dirección: CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA Tel. (606) 320 03 03 EXT 6010
INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3
e-mail: clinicaveterinariapereira@uam.edu.co

Propietario: BIOPARQUE UKUMARI 149-GATO TOM
Domicilio: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA
Localidad: RISARALDA
Provincia: PEREIRA
CP:
Teléfono: 606 3153848
e-mail: director.af@ukumari.co
Fecha de Alta: 03/10/2024
Última Visita: 29/10/2024

Paciente: GATO TOM
Especie: FELINO
Raza: MESTIZO
Sexo: MACHO CASTRADO
Pelaje: ATIGRADO
Microchip:
Fecha de Nac.: 04/10/2020
Fecha de Alta: 03/10/2024
Última Visita: 08/10/2024

REGISTROS DE VACUNAS / DESPARASITACIONES

* * HISTORIA CLÍNICA

****** Fecha: 03/10/2024 10:36:24 AM -- Atendido Por: AUXILIAR VETERINARIO Orlando lema
Paciente ingresa remitido del hpv traído por la señora
Luz Andrea Arboleda Osorio
cc 43272824 de Medellín
cel 3207453806
Recidente en la cra 9 n 39-45 de Pereira
La cual manifiesta que el paciente lleva aproximadamente 8 días obstruido, el día de ayer lo vi orinar llevaba dos días si sonda pero el día de hoy no ha podido orinar y por eso lo lleve nuevamente, el día de hoy siendo remitido para esta clínica tiene examines del día 30/09/2024

*** Fecha: 03/10/2024 12:53:48 PM HEMOGRAMA
*** Fecha: 03/10/2024 12:54:07 PM COMPREHENSIVE DIAGNOSTIC PROFILE

****** Fecha: 03/10/2024 07:43:59 PM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO DIURNO
Ingresa paciente remitido por convenio por presentar Obstrucción urinaria, se instaura sonda urinaria (Abundante sedimento con trazas de sangre), se realizan exámenes de laboratorio Hemograma (Anemia moderada), Bioquímicas (BUN, CREA, GLU Y AMY Aumentadas), Se realiza ecografía (Abundante sedimento en vejiga) Se espera resultados de parcial de orina. Se instaura fluidoterapia, Butorfanol 0.1 mg/kg IV +Dipirona 15MG/KG IV + Lirica 3 mg/kg VO + Oxitetraciclina 5 mg/kg IV. Paciente se mantiene alerta no presenta vómitos ni diarrea, no defeca, sonda permeable. Constantes FC 200 FR 28 T 37.0. Se oferta alimento el cual come con apetito. (Se tenía pautada Uretrostomia para el día de mañana, pero debido a resultados se recomienda buscar causa de anemia y reprogramar), Se recomienda PCR de hemoparásitos.

*** Fecha: 03/10/2024 11:22:27 PM INFORME ECOGRÁFICO

****** Fecha: 04/10/2024 06:52:04 PM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491
Paciente estable, hipodiniamcio, se observa molestia al desplazarse, pero es por el sistema de colección, se continua con la medicación establecida, come, pero no toma agua, se deja con sistema de colección todo el turno y se recolectan alrededor de 120 ml en todo el turno, se realiza lavado vesical.

****** Fecha: 05/10/2024 06:49:33 AM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
ENTREGA DE TURNO NOCHE: Paciente muy consentido, receptivo a las caricias, sin embargo, se observa hipodinámico por el uso del collar isabelino, se ofreció comida y recibió un poco, sonda urinaria funcional, aun colecta orina color ámbar. Para el día de hoy está pendiente realizar hemograma de control.

*** Fecha: 05/10/2024 09:05:03 AM HEMOGRAMA

****** Fecha: 05/10/2024 06:32:19 PM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99

TURNO DIURNO
Paciente estable, no presenta vómitos ni diarrea, sonda funcional, no defeca, se realiza hemograma de control (Aumento de línea roja de 20 a 25% HCTO). Se continua con la medicación establecida, constantes FC 208 FR 44 T 37.1, Mucosas rosadas TLLC 2 segundos, come con apetito.

****** Fecha: 06/10/2024 06:20:14 AM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
ENTREGA DE TURNO NOCHE: Paciente de mejor semblante en comparación a la noche de ayer, se le ofrece comida la cual consume a voluntad de igual manera al beber agua. Continua con sonda urinaria la cual sigue funcional.

****** Fecha: 06/10/2024 06:35:57 PM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO DIURNO
Paciente estable, no presenta vómitos ni diarrea, orina por sonda (permeable), se coloca arena, pero se posiciona para orinar mas no defecar, se continua con la medicación establecida, constantes FC 200 FR 28 T 37.0, Mucosas rosadas, TLLC 2 segundos. Come (poco concentrado más húmedo). Se recomienda Coordinar procedimiento quirúrgico.

****** Fecha: 07/10/2024 06:53:43 AM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491
Paciente estable, activo, mimado, se continúa con la medicación establecida, se suspende butorfanol, come y toma agua, sonda urinaria permeable, determinar el día de hoy cuando se podría realizar uretrostomía ya que su anemia mejoro, come y toa poca agua, no defeca. FC 140 FR 36 TEM 37.4, mucosas rosas pálidas.

****** Fecha: 07/10/2024 06:33:51 PM -- Atendido Por: DANIELA TRESPALACIOS - MP 44747
Paciente alerta al medio, responde a estímulos externos, consume alimento con buen apetito, se retira sonda urinaria el día de hoy. Se realiza ecografía abdominal y radiografía en abdomen, no se evidencia sedimento abundante ni cálculos, por tanto, se retira sonda urinaria para evaluar si orina. Se pone arenero para que defeque, de lo contrario se sugiere poner supositorio el día martes. Paciente sugerente de CIF, hacer manejo ambiental y explicar muy bien a la tutora.

*** Fecha: 07/10/2024 11:21:20 PM ULTRASONIDO CONTROL

****** Fecha: 08/10/2024 06:15:46 AM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO NOCTURNO
Paciente estable y alerta, no presenta vómitos ni diarrea, orina y defeca (Bristol 3), se cambia Dipirona cada 24 horas, constantes FC 200 FR 28 T 38.0, Mucosas rosadas TLLC 2 segundos, come y bebe con apetito.

*** Fecha: 08/10/2024 02:45:47 PM FORMULA MEDICA

* * * MÉTODOS COMPLEMENTARIOS

FECHA: 08/10/2024 TITULO: FORMULA MEDICA
I. LYRICA SUSPENSIÓN 20mg/ml #1
Administrar vía oral 0,7 ml cada 12 horas, durante 7 días.

II. DOXICICLINA TABLETAS 50MG #20
Administrar vía oral 1 tableta cada 24 horas, durante 20 días. Despues de dar el medicamento darle siempre comida y agua.

III. ESOMEPRAZOL TABLETAS 20MG #5
Administrar vía oral 1/4 de tableta cada 24 horas, durante 20 días. Siempre antes de la doxiciclina.

- Se recomienda manejo de factores estresantes en casa: colocar collar y difusor de feromonas antiestres. No cambiar de arenero, realizar siempre cambio gradual del alimento, no tener otras mascotas por el momento. No dejar salir a la calle.

- Se recomienda realizar cambio gradual del alimento a uno de cuidado urinario: Virbac Urology, Royal canin urinary, Proplan UR, Hill´s C/D.

DANIELA TRESPALACIOS RAMÍREZ
MP. 44747

FECHA: 07/10/2024 TITULO: ULTRASONIDO CONTROL
VER ARCHIVO ADJUNTO

FECHA: 05/10/2024 TITULO: HEMOGRAMA
VER ARCHIVOS ADJUNTOS

FECHA: 03/10/2024 TITULO: HEMOGRAMA

ver archivos adjuntos

FECHA: 03/10/2024 TITULO: COMPREHENSIVE DIAGNOSTIC PROFILE
ver archivos adjuntos

FECHA: 03/10/2024 TITULO: INFORME ECOGRÁFICO
Opinión y diagnósticos diferenciales:

Hallazgos ultrasonográficos en vejiga sugieren sedimento mineral abundante en vejiga y en uretra.
Hallazgos ultrasonográficos en riñones sugieren nefropatía inflamatoria.

CTA. CTE.

31/10/2024

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA CIRCUNVALAR

Tel.: (606) 320 03 03 EXT 6010

INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3

Señor/a: BIOPARQUE UKUMARI 149-GATO TOM

Domiciliado en la calle: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA

Localidad: RISARALDA

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
03/10/2024	EJ PARCIAL DE ORINA EJE LAB - Unit. $16000 - DANIELA RESTREPO	1.00	16000	0	16000
03/10/2024	*KETAMINA INY DOSIS X ML - Unit. $7700 - DANIELA RESTREPO	0.50	3850	0	19850
03/10/2024	*MIDAZOLAM INY X ML - Unit. $4000 - DANIELA RESTREPO	0.50	2000	0	21850
03/10/2024	*PROPOFOL INY 1% DOSIS X ML - Unit. $7800 - DANIELA RESTREPO	3.00	23400	0	45250
03/10/2024	*ROTOR DIAGNOSTICO COMPLETO (ALB,ALP,ALT,AMY,BUN,CA,CRE,GLOB*,GLU,K+,NA+,PHOS,TB - Unit. $95000 - DANIELA RESTREPO	1.00	95000	0	140250
03/10/2024	HOSPITALIZACION FELINO NOCHE - Unit. $35000 - DANIELA RESTREPO	1.00	35000	0	175250
03/10/2024	HIDRATACION CANINO/FELINO PROCEDIMIENTO - Unit. $23400 - DANIELA RESTREPO	1.00	23400	0	198650
03/10/2024	UAM HEMOGRAMA AUTOMATIZADO - Unit. $24300 - DANIELA RESTREPO	1.00	24300	0	222950
03/10/2024	*19 ECOGRAFIA ABDOMINAL - Unit. $110000 - DANIELA RESTREPO	1.00	110000	0	332950
03/10/2024	*VENOCLISIS MICROGOTEO - Unit. $3400 - DANIELA RESTREPO	1.00	3400	0	336350
03/10/2024	*VENOCLISIS MACROGOTEO - Unit. $3400 - DANIELA RESTREPO	1.00	3400	0	339750
03/10/2024	*19 TAPON HEPARINIZADO UND - Unit. $550 - DANIELA RESTREPO	1.00	550	0	340300
03/10/2024	*19 SONDA URINARIA FELINO X UND - Unit. $29800 - DANIELA RESTREPO	2.00	59600	0	399900
03/10/2024	*SUTURA N/A 1 (UNIDAD) - Unit. $14000 - DANIELA RESTREPO	1.00	14000	0	413900
03/10/2024	*SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML - Unit. $4900 - DANIELA RESTREPO	1.00	4900	0	418800
03/10/2024	*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $350 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	350	0	419150
03/10/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - DANIELA RESTREPO	2.00	1000	0	420150
03/10/2024	*19 JERINGA 1 ML 27G X 1/2 UNIDAD - Unit. $500 - DANIELA RESTREPO	3.00	1500	0	421650
03/10/2024	*FORMULA DE CONTROL ESPECIAL - Unit. $15000 - DANIELA RESTREPO	1.00	15000	0	436650
03/10/2024	*19 FRASCO RECOLECTOR ORINA - Unit. $550 - DANIELA RESTREPO	1.00	550	0	437200
03/10/2024	*CATETER INTRAVENOSO 24 AMARILLO - Unit. $3600 - DANIELA RESTREPO	1.00	3600	0	440800
03/10/2024	*BURETA 150 ML X UND - Unit. $4600 - DANIELA RESTREPO	1.00	4600	0	445400
03/10/2024	*BUTORMIN INY X ML - Unit. $55000 - DANIELA RESTREPO	0.30	16500	0	461900
03/10/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - DANIELA RESTREPO	2.00	10000	0	471900

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
03/10/2024	*EDO ATP SUSP INY DE 0 A 0,5 ML - Unit. $4500 - DANIELA RESTREPO	1.00	4500	0	476400
03/10/2024	*SUP PREGABALINA 20MG/ML - Unit. $1700 - DANIELA RESTREPO	1.50	2550	0	478950
03/10/2024	*OXITETRACICLINA 50 INY DE 0 A 0,5ML - Unit. $5200 - DANIELA RESTREPO	2.00	10400	0	489350
03/10/2024	DESOBSTRUCCION URETRAL FELINO (PROCEDIMIENTO) - Unit. $71000 - DANIELA RESTREPO	1.00	71000	0	560350
03/10/2024	*TEST LEUCEMIA FELV-FIV UND - UNIT. $49000 - DANIELA RESTREPO	1.00	49000	0	609350
03/10/2024	ANESTESIA FIJA INDUCCION Y MONITOREO (SIN MATERIALES) - Unit. $40500 - ANGELICA VELEZ	1.00	40500	0	649850
03/10/2024	TOMA DE MUESTRA - Unit. $5000 - DANIELA RESTREPO	1.00	5000	0	654850
03/10/2024	*5 LATA FELINO I/D 5.5 OZ - Unit. $17800 - MARIA DANIELA	1.00	17800	0	672650
03/10/2024	*CONSUMIBLES PROCEDIMIENTO - Unit. $44000 - DANIELA RESTREPO	1.00	44000	0	716650
03/10/2024	ANALGESIA MULTIMODAL - Unit. $16200 - DANIELA RESTREPO	1.00	16200	0	732850
04/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - CARLOS OSPINA	1.00	18700	0	751550
04/10/2024	*EQUIPO PERICRANEAL 21G UNIDAD - Unit. $1300 - CARLOS OSPINA	1.00	1300	0	752850
04/10/2024	*19 JERINGA 1 ML 27G X 1/2 UNIDAD - Unit. $500 - CARLOS OSPINA	3.00	1500	0	754350
04/10/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - CARLOS OSPINA	3.00	1500	0	755850
04/10/2024	HIDRATACION CANINO/FELINO PROCEDIMIENTO - Unit. $23400 - CARLOS OSPINA	1.00	23400	0	779250
04/10/2024	HOSPITALIZACION FELINO NOCHE - Unit. $35000 - CARLOS OSPINA	1.00	35000	0	814250
04/10/2024	*BUTORMIN INY X ML - Unit. $55000 - CARLOS OSPINA	0.20	11000	0	825250
04/10/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - CARLOS OSPINA	2.00	10000	0	835250
04/10/2024	*EDO ATP SUSP INY DE 0 A 0,5 ML - Unit. $4500 - CARLOS OSPINA	1.00	4500	0	839750
04/10/2024	*OXITETRACICLINA 50 INY DE 0 A 0,5ML - Unit. $5200 - CARLOS OSPINA	2.00	10400	0	850150
05/10/2024	HOSPITALIZACION FELINO NOCHE - UNIT. $35000 - CARLOS OSPINA	1.00	35000	0	885150
05/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - CARLOS OSPINA	1.00	18700	0	903850
06/10/2024	*EDO ATP SUSP INY DE 0 A 0,5 ML - Unit. $4500 - CARLOS OSPINA	1.00	4500	0	908350
06/10/2024	*OXITETRACICLINA 50 INY DE 0 A 0,5ML - Unit. $5200 - CARLOS OSPINA	2.00	10400	0	918750
06/10/2024	*CATETER INTRAVENOSO 24 AMARILLO - Unit. $3600 - CARLOS OSPINA	1.00	3600	0	922350
06/10/2024	*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $350 - CARLOS OSPINA	1.00	350	0	922700
06/10/2024	*19 TAPON HEPARINIZADO UND - Unit. $550 - CARLOS OSPINA	1.00	550	0	923250
06/10/2024	UAM HEMOGRAMA AUTOMATIZADO - Unit. $24300 - CARLOS OSPINA	1.00	24300	0	947550
06/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - CARLOS OSPINA	1.00	18700	0	966250
06/10/2024	HOSPITALIZACION FELINO NOCHE - Unit. $35000 - CARLOS OSPINA	1.00	35000	0	1001250
07/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	18700	0	1019950
07/10/2024	*OXITETRACICLINA 50 INY DE 0 A 0,5ML - Unit. $5200 -	2.00	10400	0	1030350

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
	SANTIAGO PULGARIN				
07/10/2024	*EDO ATP SUSP INY DE 0 A 0,5 ML - Unit. $4500 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	4500	0	1034850
07/10/2024	*OXITETRACICLINA 50 INY DE 0,6 A 2ML - Unit. $5600 - MARIA DANIELA	1.00	5600	0	1040450
07/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - MARIA DANIELA	1.00	18700	0	1059150
07/10/2024	HOSPITALIZACION FELINO NOCHE - Unit. $35000 - MARIA DANIELA	1.00	35000	0	1094150
07/10/2024	*19 ECOGRAFIA ABDOMINAL - Unit. $110000 - MARIA DANIELA	1.00	110000	0	1204150
07/10/2024	ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE (3 PLACAS) - Unit. $79500 - MARIA DANIELA	1.00	79500	0	1283650
07/10/2024	ARENA PARA GATOS X LB - Unit. $2800 - MARIA DANIELA	2.00	5600	0	1289250
07/10/2024	*SUP PREGABALINA 20MG/ML - Unit. $1700 - MARIA DANIELA	7.00	11900	0	1301150

Moneda: $

SALDO: 1301150

Angélica Vélez H.

Pago acta 4 732.850
Pago acta 5 568.300

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

Fecha: 03/10/24 **Remitido por:** Andrea Tryos

Especie / Raza: Felino / Americano Comun **Nombre:** Gato

Diagnóstico presuntivo: Cistitis Idiopatica / Sedimento / calculos

Quién traslada nombre / Cédula:

Se remite paciente felino 3 años con 3 obstruccion en 3 dias para manejo intahospitalario y uretiostomia, la tutora reporte que desde esta mañana nuevamente llora mucho y no puede orinar.

* Clinica Vision de las americas
  Cra 13 # 9-67

Ingresa por convenio y se va aprobando a necesidad.

Firma de Profesional Veterinario

Nombres y Apellidos
MP: 27655

Firma del encargado

Nombres y Apellidos
CC:

Institución Universitaria Visión de las Américas
Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia
Clínica Veterinaria

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS PARA PACIENTES REMITIDOS DEL HOSPITAL PUBLICO VETERINARIO

Yo Luz Andrea Arboleda Osorio identificado con cédula de ciudadanía número 43292824 de Medellín en calidad de responsable de Gato, especie Felino, raza Mestizo, sexo M X H ___, de 4 años, con 1.7kg Kg de peso e historia clínica número 2971. Manifiesto que he sido informado a mi entera satisfacción del estado de salud del paciente, por lo que autorizo y asumo el riesgo, para que los médicos veterinarios de la **Institución Universitaria Visión de las Américas,** realicen los tratamientos médico-quirúrgicos, pruebas diagnósticas y/o procedimientos necesarios para recuperar su estado de salud.

Comprendo que los gastos derivados de la presente atención serán asumidos de manera parcial por la secretaria de desarrollo rural del municipio de Pereira a través de un convenio de cooperación suscrito con la clínica Visión de las Américas, por lo que dicha secretaria podrá solicitar información sobre los avances del tratamiento, historia clínica e imágenes del paciente y definirá el monto máximo por el cual se prestará el servicio. En caso que los costos excedan el tope por ellos establecidos, yo como tutor deberé asumir los costos adicionales del tratamiento del paciente en este u otro centro veterinario de mi elección.

he recibido y entendido la información sobre las posibles necesidades de atención del paciente que incluyen hospitalización, diagnóstico por imágenes, diagnósticos de laboratorio, cirugía, consulta especializada, suministro de medicamentos-quimioterapéuticos-transfusiones y en el peor de los casos eutanasia, y de necesitar ser anestesiado o tranquilizado comprendo que la **CLASIFICACIÓN DE RIESGO ANESTÉSICO ASA** de mi mascota es II. Entiendo que, dentro de los riesgos posibles y efectos colaterales del procedimiento a realizarse se encuentran: Paro cardiorespiratorio - Ruptura uretral - inf urinaria.

Entiendo que el/la paciente, será atendido siguiendo todos los protocolos médico-quirúrgicos establecidos. Sin embargo, existen algunos riesgos imposibles de prever y pueden surgir complicaciones tales como: infecciones, alteraciones fisiológicas por variaciones anatómicas individuales o reacciones adversas a medicamentos; estas posibles complicaciones, se pueden minimizar conociendo el estado de salud actual del/la paciente y los antecedentes médicos, por lo tanto, doy fe que los datos aquí consignados son reales y cualquier olvido u omisión son de mi responsabilidad.

La Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable por reacciones individuales, inmediatas o tardías adversas, producidas por efectos del tratamiento, medicamento o procedimiento quirúrgico, mientras estos hayan sido aplicados conforme a los protocolos médicos, quirúrgicos y de bienestar animal. En caso de agravamiento de la enfermedad o perdida de la calidad de vida, autorizo a los profesionales de la **Institución Universitaria Visión de las Américas** para aplicar la eutanasia en caso de yo no estar presente, siempre y cuando se me solicite autorización previa y pueda hacerlo por mensaje de texto o e-mail.

La Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable de los animales que por su naturaleza no puedan manejarse sin la presencia del dueño y en ausencia de éste, tampoco se hace responsable de los daños a terceros. Así mismo, autorizo a la **Institución Universitaria Visión de las Américas** de manera expresa para que su personal auxiliar, médicos veterinarios y auditores, accedan a la información consignada en la historia clínica para la realización de trámites internos y externos que sean necesarios, debiendo guardar la reserva necesaria.

Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable de la perdida de animales como consecuencia de fuerza mayor o caso fortuito, ni de aquellos que por negligencia de su propietario permanezcan sin autorización de tratamiento dentro del hospital 2 días después de notificado su diagnóstico y requerimientos o 2 días después de notificada la salida del paciente sin que nadie se presente a recogerlo, evento en el cual la **Institución Universitaria Visión de las Américas** podrá libremente disponer del paciente y el Tutor o responsable no tendrá derecho a realizar ningún tipo de reclamación contra la clínica o el médico veterinario.

Declaro que he sido informado acerca del pronóstico, evolución, alternativas terapéuticas, presupuesto y posibles complicaciones. Además, me comprometo a cumplir las recomendaciones médicas y a seguir las políticas de atención establecidas por la institución. He leído y entendido el instructivo hospitalización y procedimientos y declaro que acepto las condiciones del presente documento, exonerando de toda responsabilidad civil contractual y extracontractual en virtud del servicio que se me presta en la **Institución Universitaria Visión de las Américas.**

Autorizo la obtención, divulgación y publicación de imágenes y datos de la historia clínica del paciente por parte de la Institución Universitaria Visión de las Américas con fines académicos y/o para difusión en redes sociales.

Mi consentimiento es voluntario, libre de toda presión de terceros, médicos veterinarios y demás personal de la **Institución Universitaria Visión de las Américas**.

En contraparte yo Maria Lobarca con tarjeta profesional número RPP99 en calidad de médico veterinario, suscribo este documento como constancia de haber brindado al tutor del paciente, la información sobre la naturaleza, propósito, ventajas, riesgos y alternativas de la propuesta intervención o procedimiento especial, he contestado todas las preguntas formuladas por el propietario como me lo indica la Ley 576 2000, Capítulo II, Artículo 27, además considero que el responsable comprende lo que se le ha explicado y ha manifestado de manera libre y voluntaria su aceptación para llevar el/los procedimientos a cabo.

Nota: Quien firma como acudiente acepta ser el responsable por el paciente; En caso que el paciente no tenga acudiente el hospital público veterinario de la ciudad de Pereira será el único responsable y tomador de decisiones autorizado y será el encargado de ubicar un hogar o definir el destino final del paciente una vez completada su recuperación.

Para constancia se firma en la ciudad de Pereira el 03 de Octubre del 2024

Luz Andrea A. O

Tutor/Acudiente
CC: 1324258424
Tel: 3207453806

Médico Veterinario Visión de las Américas
MP: RPP99

En caso de pacientes sin acudiente por favor diligenciar la siguiente información:

Lugar de procedencia o hallazgo	Descripción de los hechos	
*Especificar sector/barrio/vereda N/A	N/A.	
Datos de quien entrega		
Nombre completo	**Cedula**	**Teléfono**
Dirección:		

Autoriza el ingreso Hospital público veterinario
Nombre:
CC:
Cargo:

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

CONTROL DE MEDICACION DE PACIENTE HOSPITALIZADO

Fecha de ingreso: 03/10/2024.
Paciente: GATO TOM # HC: 2971
Diagnostico presuntivo: OBSTRUCCION URINARIA

Sexo: M X H ___
Especie: Felino.
Edad: —

Peso: 4.7Kg Cta $ 3
Médico tratante: Daniela Tiespal Cano
Obs. Recidivante

FECHA	MEDICAMENTO	FRE	VIA	MG/KG	DOSIS ML	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
03/10	Butorfanol	TID	IV	0.1mg	0.1mL											⊗								⊗					
	Diprona	BID	IV	15mg/Kg	0.1mL											⊗												⊗	
	Edo ATP	SID	IV	—	0.5ml																		⊗						
	Lyrica	BID	VO	3mg	0.7ml																	⊗							
	Oxitetraciclina	BID	IVI	5mg	0.4ml																	⊗							
1ort	Butorfanol	8h	IV	0,1mg/kg	0.1ml			⊗								⊗								⊗					
	Diprona	12h	IV	15mg/kg	0.1ml											⊗												⊗	
	Edo ATP	24h	IV		0.5ml																		⊗						
	Lyrica	12h	VO	3mg/kg	0.7ml					⊗												⊗							
	Oxitetraciclina	12h	IV	5mg/kg	0.4ml					⊗												⊗							
05/10	BUTORFANOL	TID	IV	0,1	0,1			⊗								⊗								⊗					
	DIPIRONA	BID	IV	15	0,1											⊗												⊗	
	EDO ATP	SID	IV	—	0,5																		⊗						
	LYRICA SUSP.	BID	PO	3	0,9					⊗												⊗							
	OXITETRACICLINA	BID	IV	5	0,4					⊗												⊗							
06/10	BUTORFANOL	TID	IV	0,1	0,1			⊗								⊗								⊗					
	DIPIRONA	BID	IV	15	0,1											⊗												⊗	
	EDO ATP	SID	IV	—	0,5																		⊗						
	LYRICA SUSP.	BID	PO	3	0,9					⊗												⊗							
	OXITETRACICLINA	BID	IV	5	0,4					⊗												⊗							
09/10	Butorfanol	TID	IV	0,1	0,1			⊗								⊗								⊗					
	Diprona	BID	IV	15	0,1											⊗												⊗	
	Edo ATP	SID	IV	—	0,5																		⊗						
	Lyrica	BID	PO	3	0,7					⊗												⊗							
	Oxitetraciclina	BID	IV	5	0,4					⊗												⊗							

Pertenencias dejadas/observaciones adicionales:

Programado O
Aplicado X

Clí. ca Veterinaria Visión de las Amé. las

Exámen físico diario paciente hospitalizado

Paciente: Gato tom Numero de HC: 2471 Peso de ingreso: 0.7Kg

Ingresa: Obs:

FECHA													
HORA	3/10	04/10	05/10	06/10	06/10	08/10							
PARAMETRO	5:00pm	1:40AM	2:00	8:40 AM	4:00pm	5:00am							
T°	37°C	37.8	37.1°C	37,8	37,C	38°C							
FC	200	200	208	160	200	200							
FR	28	80	44	36	28	28							
PULSO	F	fuerte	F	F	F	F							
MUCOSAS	R.P	rosa P	R	R	R	R							
TLLC	—	2"	2s	2"	2s	2s							
COME	Si	Sp	Si	SI	Si	Si							
BEBE		Sp	Si	SI	Si	Si							
VOMITO	No	No	No	No	No	No							
HECES	No	No		No	No	Si							
MICCION	Sonda	Sonda	Sonda	Sonda	Sonda	Si							
PESC													
PRESION ARTERIAL MEDIA													
% DESHIDRATACION													
FLUIDOS *NaCl-Ringer-Dex													
Vol. FLUIDOS 7 am-7 pm													
Vol. FLUIDOS 7 pm-7 am													
SCORE GLASGOW *dolor													
SCORE GLASGOW *neuro													
REALIZADO POR *iniciales	MOLB		MOLB	CMV		MOLB							
PENDIENTES													
OBSERVACIONES													

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

CONTROL DE MEDICACION DE PACIENTE HOSPITALIZADO

Fecha de ingreso: 03/10/2024
Paciente: Gato tom # HC: 2471
Diagnostico presuntivo: FUTD

Sexo: M X H
Especie: Felino
Edad:

Peso: 4.7Kg Cta $ #3
Médico tratante:
Obs.

FECHA	MEDICAMENTO	FRE	VIA	MG/KG	DOSIS ML	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
03/10	dipirona	SID	IV	15mg	0.7ml											⊗													
	Cynca	BID	VO	3mg	0.7ml					⊗												○							
	oxitetraciclina	BID	IV	5mg	0.4ml					⊗												○							

Pertenencias dejadas/observaciones adicionales:

Programado O
Aplicado ⊗

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

Exámen físico diario paciente hospitalizado

Paciente: _____ Numero de HC: _____ Peso de ingreso: _____

Ingresa: _____ Obs: _____

FECHA															
HORA															
PARAMETRO															
T°															
FC															
FR															
PULSO															
MUCOSAS															
TLLC															
COME															
BEBE															
VOMITO															
HECES															
MICCION															
PESO															
PRESION ARTERIAL MEDIA															
% DESHIDRATACION															
FLUIDOS *NaCl-Ringer-Dex															
Vol. FLUIDOS 7 am-7 pm															
Vol. FLUIDOS 7 pm-7 am															
SCORE GLASGOW *dolor															
SCORE GLASGOW *neuro															
REALIZADO POR *iniciales															
PENDIENTES															
OBSERVACIONES															

CONTROL DE INSUMOS PACIENTE HOSPITALIZADO

PACIENTE: GATO	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO	03/10	04/10	05/10	06/10
ARENA PARA GATOS X LB				
ACIFLUX TAB 500 MG				
BATA BLANCA DESECHA.				
BURETA 150 ML X UND	1			
CANULA NASAL DE OXIGENO				
CATETER IV 18				
CATETER IV 20 ROSADO				
CATETER IV 22 AZUL				
CATETER IV 24 AMARILLO	1		1	
COMPRESA ESTERIL PQT 2 UND				
CONSUMIBLES HOSPITAL		1	1	1
COPITO MADERA ESTERIL				
CUCHILLA BISTURI #				
CUCHILLA BISTURI #				
ENTEREX POLVO X 8 GR				
EQUIPO PERICRANEAL 21G		1		
EXTENCION PARA ANESTAESIA				
FCO GOTERO X ___ ML				
FCO RECOLECTOR COPRO.				
FCO RECOLECTOR ORINA	1			
FORMULA DE CONTROL ESPE.	1			
GUANTES QX ESTERIL 7,5				
GUANTES QX ESTERIL 6,5				
JERINGA PUNTA CATE.				
JERINGA 1 ML	1+2	1+2		
JERINGA 10 ML				
JERINGA 20 ML				
JERINGA 2-3 ML	1+1	1+2		
JERINGA 5 ML	1		1	
JERINGA 50 ML				
KIT MICRONEBULIZACION				
LATA C/N 156 G				

# HC 2971	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO	02/10	04/10	05/10	
LATA CANINE I/D 13 OZ				
LATA E/N CANINO 377 G				
LATA FELINO I/D 5.5 OZ				
LATA HA CANINE X 377 GR				
LLAVE DE TRES VIAS				
MILPRO ADULTO 16MG/40MG				
MILPRO CACHORRO TAB				
OXIGENO MEDICINAL (PARED)				
OXIGENOTERAPIA CONCENTRA.				
SET DE TRANSFUSION SANGRE				
SOL. DEXTROSA 5% 500 ML				
SOLUCION CLORURO X 100ML				
SOLUCION CLORURO X 500ML	1			
SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML	1			
SONDA FOLEY 2 VIAS #				
SONDA LEVIN NASOGA. #				
SONDA NELATHON #				
SONDA NELATHON #				
SONDA URINARIA FELINO	1			
SUPRASOB A COMPRESA				
SUT. AC POLIGLICOLICO #				
SUT. POLIDIOXANONA #				
SUT. POLIGALACTINA #				
SUTURA N/A #	1			
TAPON HEPARINIZADO	1		1	
TEST DE FLUORESCEINA				
TEST DE LEUCEMIA		1		
TEST DE MOQUILLO				
TEST DE PARVOVIRUS				
TEST DE SCHIMER TIRILLA				
TGFIXVENDA TUBULAR ELAS mt				
TIRA PARA CETONA EN SANGRE				

	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO	03/10	04/10	05/10	06/10
TIRAS PARA GLUCOSA CANI/FELI				
TUBO ENDOTRAQUEAL #				
TUBO ENDOTRAQUEAL #				
VENDA COBAN PET-FLEX				
VENDA TELA O GASA 4X5 UND				
VENOCLISIS MACROGOTEO	1			
VENOCLISIS MICROGOTEO	1			
VUWASORB APOSITO				
VS UA 14 STRIP(TIRILLA ORINA)				
CITOLOGIA				
ECOGRAFIA ABDOMINAL	1			
ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE				
HEMOGRAMA LIAM	1		1	
HIDRATACION	1	1		
HISTOPATOLOGIA				
HOSPITALIZACION	1	1	1	1
NEBULIZACION				
REPORTE RADIOGRAFICO				
SERVICIOS Y OTROS				
Rotor Completo	1			
propofol	3ml			
midazolam	0.5ml			
Ketamina	0.2ml			
parcial orina gal	1			
tot Vit y Elv	1	±		
lata I/d E.	1			

CONTROL DE INSUMOS PACIENTE HOSPITALIZADO

PACIENTE:	FECHA	FECHA		FECHA	# HC	FECHA		FECHA	FECHA			FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO	07/10				ARTICULO					ARTICULO		07/10		
ARENA PARA GATOS X LB					LATA CANINE I/D 13 OZ					TIRAS PARA GLUCOSA CAN/FELI				
ACIFLUX TAB 500 MG					LATA E/N CANINO 377 G					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BATA BLANCA DESECHA.					LATA FELINO I/D 5.5 OZ					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BURETA 150 ML X UND					LATA HA CANINE X 377 GR					VENDA COBAN PET-FLEX				
CANULA NASAL DE OXIGENO					LLAVE DE TRES VIAS					VENDA TELA O GASA 4X5 UND				
CATETER IV 18					MILPRO ADULTO 16MG/40MG					VENOCLISIS MACROGOTEO				
CATETER IV 20 ROSADO					MILPRO CACHORRO TAB					VENOCLISIS MICROGOTEO				
CATETER IV 22 AZUL					OXIGENO MEDICINAL (PARED)					VLIWASORB APOSITO				
CATETER IV 24 AMARILLO					OXIGENOTERAPIA CONCENTRA.					VS UA 14 STRIP(TIRILLA ORINA)				
COMPRESA ESTERIL POT 2 UND					SET DE TRANSFUSION SANGRE					CITOLOGIA				
CONSUMIBLES HOSPITAL	1				SOL. DEXTROSA 5% 500 ML					ECOGRAFIA ABDOMINAL		1		
COPITO MADERA ESTERIL					SOLUCION CLORURO X 100ML					ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE		1		
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCION CLORURO X 500ML					HEMOGRAMA UAM				
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML					HIDRATACION				
ENTEREX POLVO X 8 GR					SONDA FOLEY 2 VIAS #					HISTOPATOLOGIA				
EQUIPO PERICRANEAL 21G					SONDA LEVIN NASOGA. #					HOSPITALIZACION		1		
EXTENCION PARA ANESTAESIA					SONDA NELATHON #					NEBULIZACION				
FCO GOTERO X ____ ML					SONDA NELATHON #					REPORTE RADIOGRAFICO				
FCO RECOLECTOR COPRO.					SONDA URINARIA FELINO					**SERVICIOS Y OTROS**				
FCO RECOLECTOR ORINA					SUPRASOB A COMPRESA									
FORMULA DE CONTROL ESPE.					SUT. AC POLIGLICOLICO #									
GUANTES QX ESTERIL 7,5					SUT. POLIDIOXANONA #									
GUANTES QX ESTERIL 6,5					SUT. POLIGALACTINA #									
JERINGA PUNTA CATE.					SUTURA N/A #									
JERINGA 1 ML					TAPON HEPARINIZADO									
JERINGA 10 ML					TEST DE FLUORESCEINA									
JERINGA 20 ML					TEST DE LEUCEMIA									
JERINGA 2-3 ML					TEST DE MOQUILLO									
JERINGA 5 ML					TEST DE PARVOVIRUS									
JERINGA 50 ML					TEST DE SCHIMER TIRILLA									
KIT MICRONEBULIZACION					TGFIXVENDA TUBULAR ELAS mt									
LATA C/N 156 G					TIRA PARA CETONA EN SANGRE									

Institución Universitaria Visión de las Américas
Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia
Clínica Veterinaria

REGISTRO PARA ENTREGA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS REMITIDOS POR EL HOSPITAL PUBLICO VETERINARIO DEL MUNICIPIO DE PEREIRA

Yo, Luz Andrea Arboleda, identificado con cedula de ciudadanía número 43272824 de Medellín, entiendo que Gato Tom identificad@ con historia clínica número 1971, ha terminado su proceso de hospitalización y tiene alta médica, comprendo que el proceso medico aún no ha terminado y me comprometo a seguir con controles médicos y realizar exámenes según necesidad para lograr su recuperación completa. Además, a partir de este momento me hago responsable económicamente de su manutención y de sus gastos médicos, que pueden incluir a futuro radiografías, ecografías, exámenes de sangre y/o procedimientos adicionales a los que ya se le han practicado.

Certifico que el/la paciente recibió la atención primaria que requería, fue sometida a procedimientos quirúrgicos y servicios hospitalarios por valor de $ 1.301.150, y yo no he tenido que incurrir en ningún pago para la prestación de estos servicios.

Comprendo que en caso de no seguir el plan de terapéutico instaurado y las recomendaciones pos quirúrgicas dadas por los médicos puede haber complicaciones tales como: Reobstrucción uretral, acumulo de sedimento urinario.

Soy consciente de estos riesgos, he comprendido la información suministrada y por ende me comprometo a seguir al pie de la letra las recomendaciones recibidas y la recuperación del/la paciente está ahora bajo mi entera responsabilidad y en constancia de ello firmo libre y voluntariamente.

Yo, Daniela Tiesplacios R. en calidad de médico veterinario certifico que he explicado la naturaleza, propósito, ventajas y riesgos a los que el paciente puede estar expuesto al dar alta médica, he contestado todas las preguntas y considero que el tutor/acudiente comprende todo lo explicado.

x Luz Andrea A

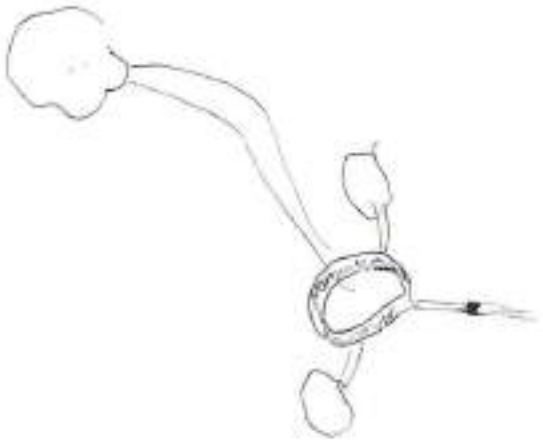
Tutor/acudiente: x
Institución:
CC: x 43272824

Médico Veterinario: Daniela Tiesplacios R.
Visión de las Américas
M.P: 44947

Funcionario Hospital público veterinario
Nombre:
CC:
Cargo:

Para constancia se firma en la ciudad de Pereira el 08 de octubre de 2024.
Nota: Quien firma el documento acepta ser el responsable del/la paciente.

CIF.



Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

zoetis

Gato Tom ID del paciente: 2971

Especie: Gato
Fecha de nacimiento: 4/10/2020
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Macho
Raza: Mestizo
Doctor: Desconocido/a

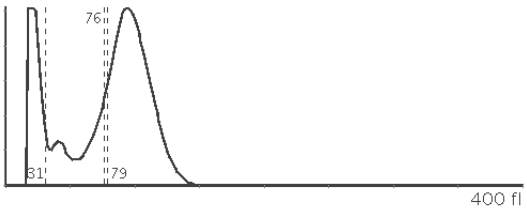
Hematología

Fecha: 5/10/2024 08:58 AM N° de serie del analizador: 360017749

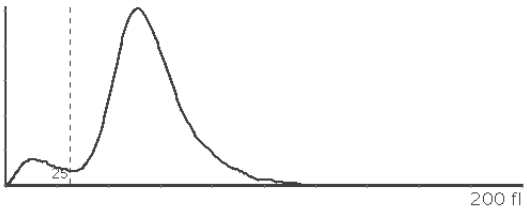
	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
LEU Leucocitos/Glóbulos blancos	11.53 10^3/µl		3.5	20.7
LIN Linfocito	2.79 10^3/µl		0.83	9.1
MON Monocito	0.48 10^3/µl		0.09	1.21
NEU Neutrófilo	8.21 10^3/µl		1.63	13.37
EOS Eosinófilo	0.05 10^3/µl		0.02	0.49
BAS Basófilo	0.00 10^3/µl		0.0	0.2
LIN% Linfocito (%)	24.2 %			
MON% Monocito (%)	4.2 %			
NEU% Neutrófilo (%)	71.2 %			
EOS% Eosinófilo (%)	0.4 %			
BAS% Basófilo (%)	0.0 %			
ERI Eritrocitos/Glóbulos rojos	4.88 10^6/µl	BAJO	7.7	12.8

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
Hb Hemoglobina	7.1 g/dl	BAJO	10.0	17.0
Hto Hematocrito	24.76 %	BAJO	33.7	55.4
VCM Volumen corpuscular medio	51 fl		35.0	52.0
HCM Hemoglobina corpuscular media	14.5 pg		10.0	16.9
CHCM Concentración de HCM	28.6 g/dl		27.0	35.0
RDWc Ancho de distribución de eritrocitos, coef. de variación	23.5 %		18.3	24.1
RDWs Ancho de distribución de eritrocitos, desviación estándar	39.1 fl			
PLT Plaquetas	362 10^3/µl		125.0	618.0
VPM Volumen plaquetario medio	12.5 fl		8.6	14.9
PCT Plaquetocrito	0.45 %			
PDWc Ancho de distribución de plaquetas, coef. de variación	42.4 %			
PDWs Ancho de distribución de plaquetas, desviación estándar	24.3 fl			

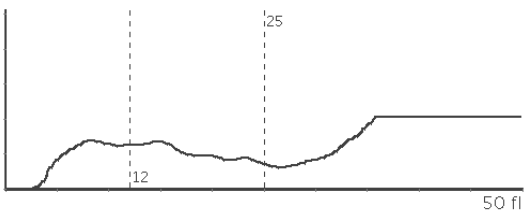
Histograma: LEU



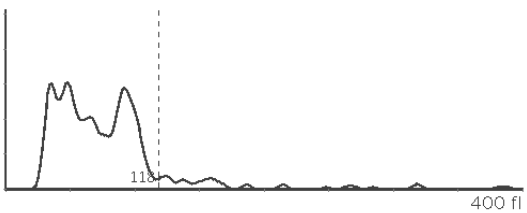
Histograma: ERI



Histograma: PLT

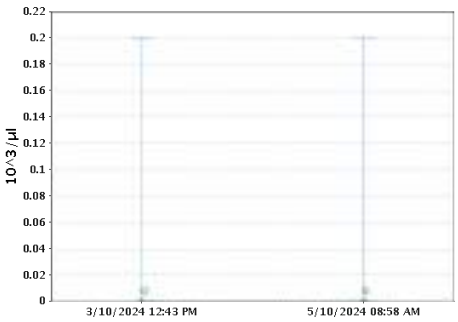


Histograma: EOS

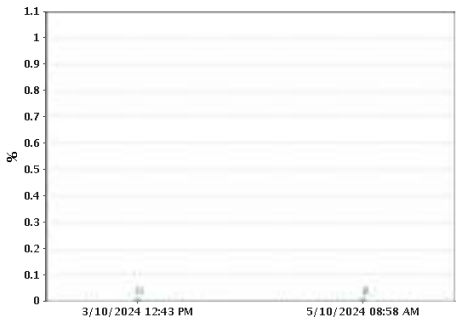


Tendencias

BAS
Basófilo



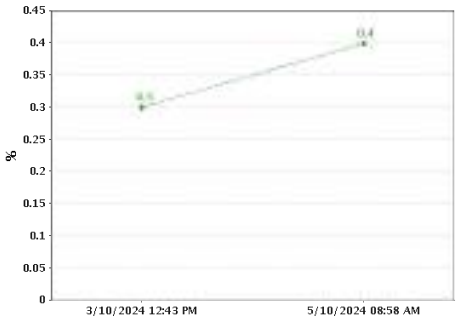
BAS%
Basófilo (%)



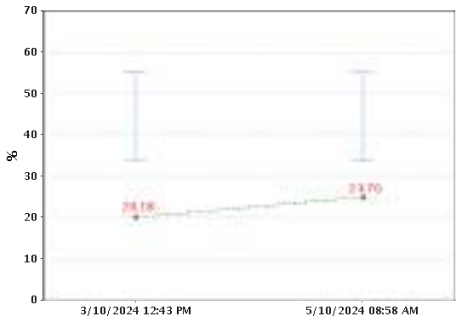
EOS
Eosinófilo



EOS%
Eosinófilo (%)



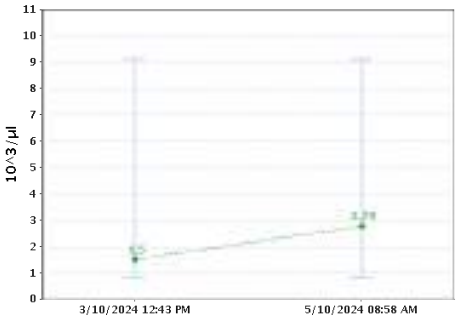
Hto
Hematocrito



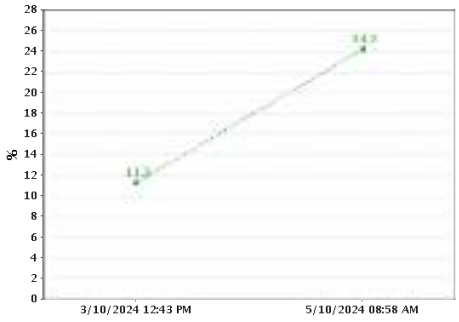
Hb
Hemoglobina



LIN
Linfocito



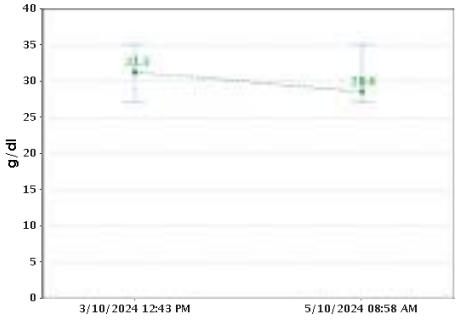
LIN%
Linfocito (%)



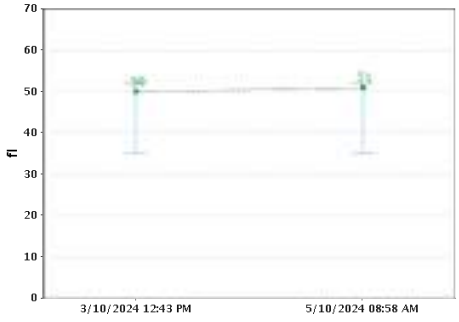
HCM
Hemoglobina corpuscular media



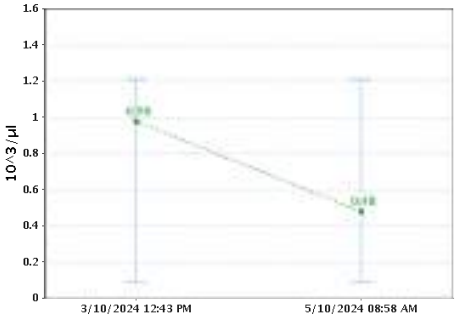
CHCM
Concentración de HCM



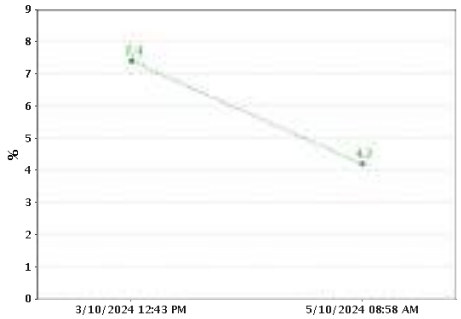
VCM
Volumen corpuscular medio



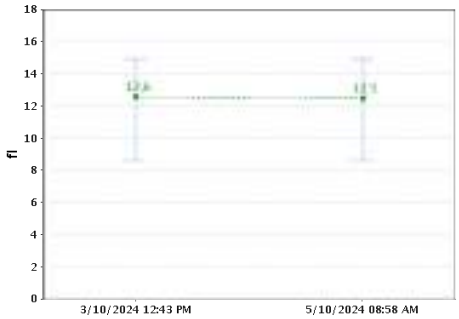
MON
Monocito



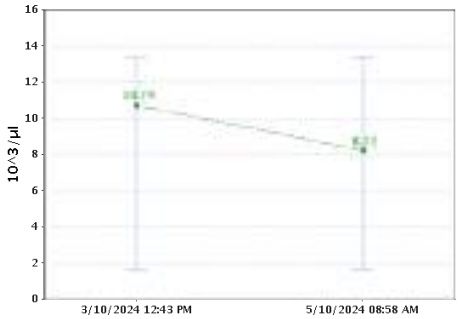
MON%
Monocito (%)



VPM
Volumen plaquetario medio



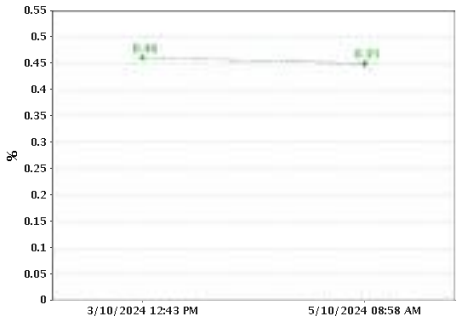
NEU
Neutrófilo



NEU%
Neutrófilo (%)



PCT
Plaquetocrito



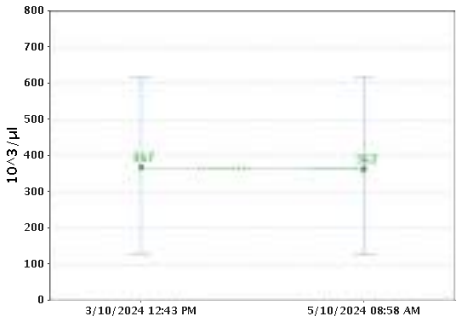
PDWc
Ancho de distribución de plaquetas, coef. de variación



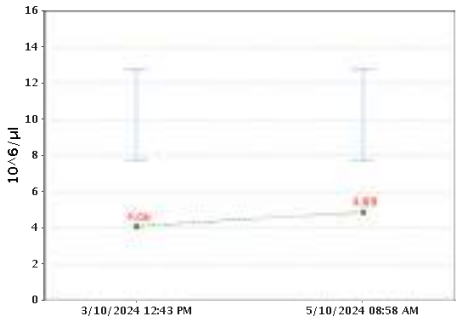
PDWs
Ancho de distribución de plaquetas, desviación estándar



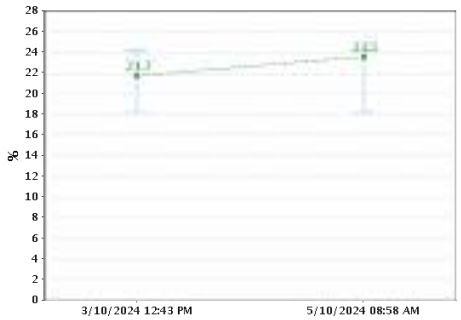
PLT
Plaquetas



ERI
Eritrocitos/Glóbulos rojos



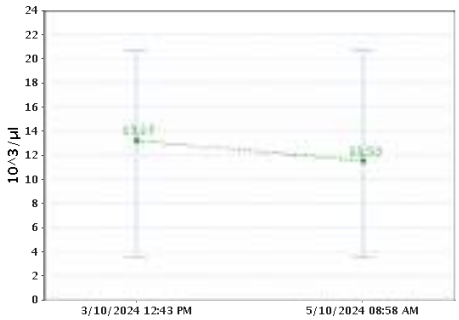
RDWc
Ancho de distribución de eritrocitos, coef. de variación



RDWs
Ancho de distribución de eritrocitos, desviación estándar



LEU
Leucocitos/Glóbulos blancos



Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

zoetis

Gato Tom

ID del paciente: 2971

Especie: Gato
Fecha de nacimiento: 4/10/2020
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Macho
Raza: Mestizo
Doctor: Desconocido/a

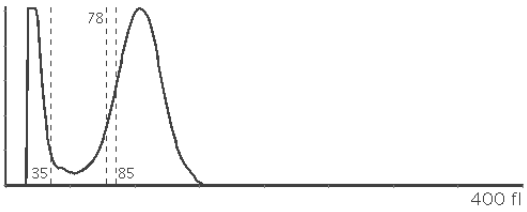
Hematología

Fecha: 3/10/2024 12:43 PM N° de serie del analizador: 360017749

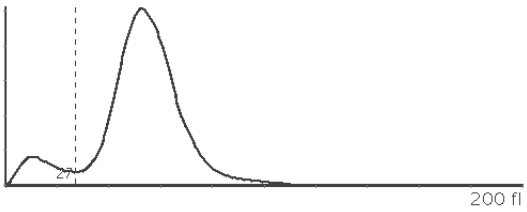
	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
LEU Leucocitos/Glóbulos blancos	13.27 10^3/µl		3.5	20.7
LIN Linfocito	1.50 10^3/µl		0.83	9.1
MON Monocito	0.98 10^3/µl		0.09	1.21
NEU Neutrófilo	10.74 10^3/µl		1.63	13.37
EOS Eosinófilo	0.04 10^3/µl		0.02	0.49
BAS Basófilo	0.00 10^3/µl		0.0	0.2
LIN% Linfocito (%)	11.3 %			
MON% Monocito (%)	7.4 %			
NEU% Neutrófilo (%)	80.9 %			
EOS% Eosinófilo (%)	0.3 %			
BAS% Basófilo (%)	0.0 %			
ERI Eritrocitos/Glóbulos rojos	4.06 10^6/µl	BAJO	7.7	12.8

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
Hb Hemoglobina	6.3 g/dl	BAJO	10.0	17.0
Hto Hematocrito	20.18 %	BAJO	33.7	55.4
VCM Volumen corpuscular medio	50 fl		35.0	52.0
HCM Hemoglobina corpuscular media	15.5 pg		10.0	16.9
CHCM Concentración de HCM	31.3 g/dl		27.0	35.0
RDWc Ancho de distribución de eritrocitos, coef. de variación	21.7 %		18.3	24.1
RDWs Ancho de distribución de eritrocitos, desviación estándar	35.2 fl			
PLT Plaquetas	367 10^3/µl		125.0	618.0
VPM Volumen plaquetario medio	12.6 fl		8.6	14.9
PCT Plaquetocrito	0.46 %			
PDWc Ancho de distribución de plaquetas, coef. de variación	41.9 %			
PDWs Ancho de distribución de plaquetas, desviación estándar	24.9 fl			

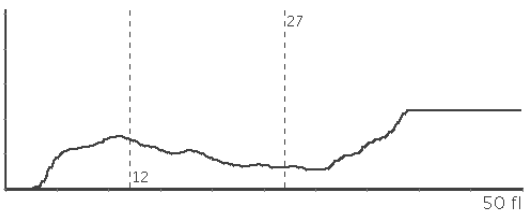
Histograma: LEU



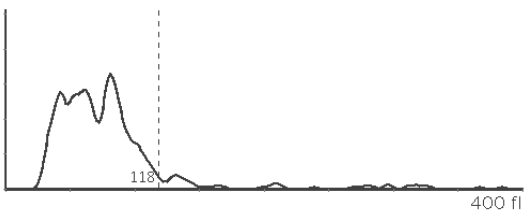
Histograma: ERI



Histograma: PLT



Histograma: EOS



Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

zoetis

Gato Tom ID del paciente: 2971

Especie: Gato
Fecha de nacimiento: 4/10/2020
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Macho
Raza: Mestizo
Doctor: Desconocido/a

Comprehensive Diagnostic

Fecha: 3/10/2024 01:00 PM N° de serie del analizador: 0000V20583 Lote: 4173AC4

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
ALB Albúmina	3.0 g/dL		2.2 – 4.4	
ALP Fosfatasa alcalina	20 U/L		10.0 – 90.0	
ALT Alanina aminotransferasa	77 U/L		20.0 – 100.0	
AMY Amilasa	3194 * U/L			ALTO 300.0 – 1100.0
TBIL Bilirrubina total	0.3 mg/dL		0.1 – 0.6	
BUN Nitrógeno ureico en sangre	55 * mg/dL			ALTO 10.0 – 30.0
CA Calcio	9.4 mg/dL		8.0 – 11.8	
PHOS Fósforo	5.0 mg/dL		3.4 – 8.5	
CRE Creatinina	2.9 * mg/dL			ALTO 0.3 – 2.1
GLU Glucosa	289 * mg/dL			ALTO 70.0 – 150.0
NA+ Sodio	156 mmol/L		142.0 – 164.0	
K+ Potasio	3.8 mmol/L		3.7 – 5.8	
TP Proteinas totales	5.5 g/dL		5.4 – 8.2	
GLOB Globulina	2.5 g/dL		1.5 – 5.7	

Hemólisis
0

Lipemia
1+

Ictericia
0

Servicio de ultrasonido veterinario
Calle 14#23-147 álamos,Teléfono:3207229249
ultrasonidovetpereira@gmail.com
7 de octubre de 2024

ESTUDIO ULTRASONOGRAFICO DE ABDOMEN

Nombre del paciente:Tom	Medico/clinica referente:C.V UAM
Edad: 3 años.	Raza:DPC.
Sexo : M/C	Historial: FLUDT

Hallazgos ultrasonográficos:

Vejiga: contenido luminal escaso se observa material ecogenico generador de sombra acústica en la región craneal de la vejiga, con presencia de estructura tubular hiperecoica en su lumen compatible con sonda urinaria, grosor de la pared aumentado (7.7mm).
Colon descendente con patrón de contenido fecal, mucoso y gaseoso, pared normal.(0.8mm).
Colon ascendente con patrón de contenido fecal, mucoso y gaseoso, pared normal.(0.47mm).
Íleon: pared estratificada normal,grosor (1.8mm).
Riñones :hiperecogenicidad cortical y ecotextura normal, adecuada definición/diferenciación, márgenes irregulares, longitud riñón izquierdo (33mm),grosor pelvis renal (1.6mm),longitud riñón derecho (38mm).
intestino delgado (yeyuno):pared estratificada normal, contenido luminal mucoso y gaseoso,grosor (2.1mm).
Estomago: patrón de contenido luminal de mucus y gas, pared estratificada normal.(2.5mm).
glándula adrenal derecha: ecogenicidad y ecotextura normal,grosor del polo craneal (3.3mm), grosor del polo caudal (2.9mm).
glándula adrenal izquierda: ecogenicidad y ecotextura normal,grosor del polo craneal (3.6mm), grosor del polo caudal (3.8mm).
Rama pancreática izquierda: ecogenicidad y ecotextura normal, grosor (5.3mm).
Bazo: ecogenicidad y ecotextura normal.
Hígado: ecogenicidad y ecotextura normal.
Vesícula biliar : contenido luminal anecoico, pared normal,grosor (0.8mm).
Duodeno: contenido luminal mucoso y gaseoso, pared estratificada normal.(2.5mm).
Linfonodo yeyunal: ecogenicidad y ecotextura normal, tamaño normal (13mmx5mm).

Opinión y diagnósticos diferenciales:

Hallazgos ultrasonográficos en vejiga sugieren cistitis vs distención inadecuada sedimento mineral escaso, aunque se recomienda realizar estudio radiográfico como examen complementario.
Hallazgos ultrasonográficos en riñones sugieren nefropatía inflamatoria.

Recomendaciones: pruebas laboratoriales de evaluación renal, parcial de orina, estudio radiográfico de abdomen caudal (vías urinarias bajas), monitoreo ultrasonografico.

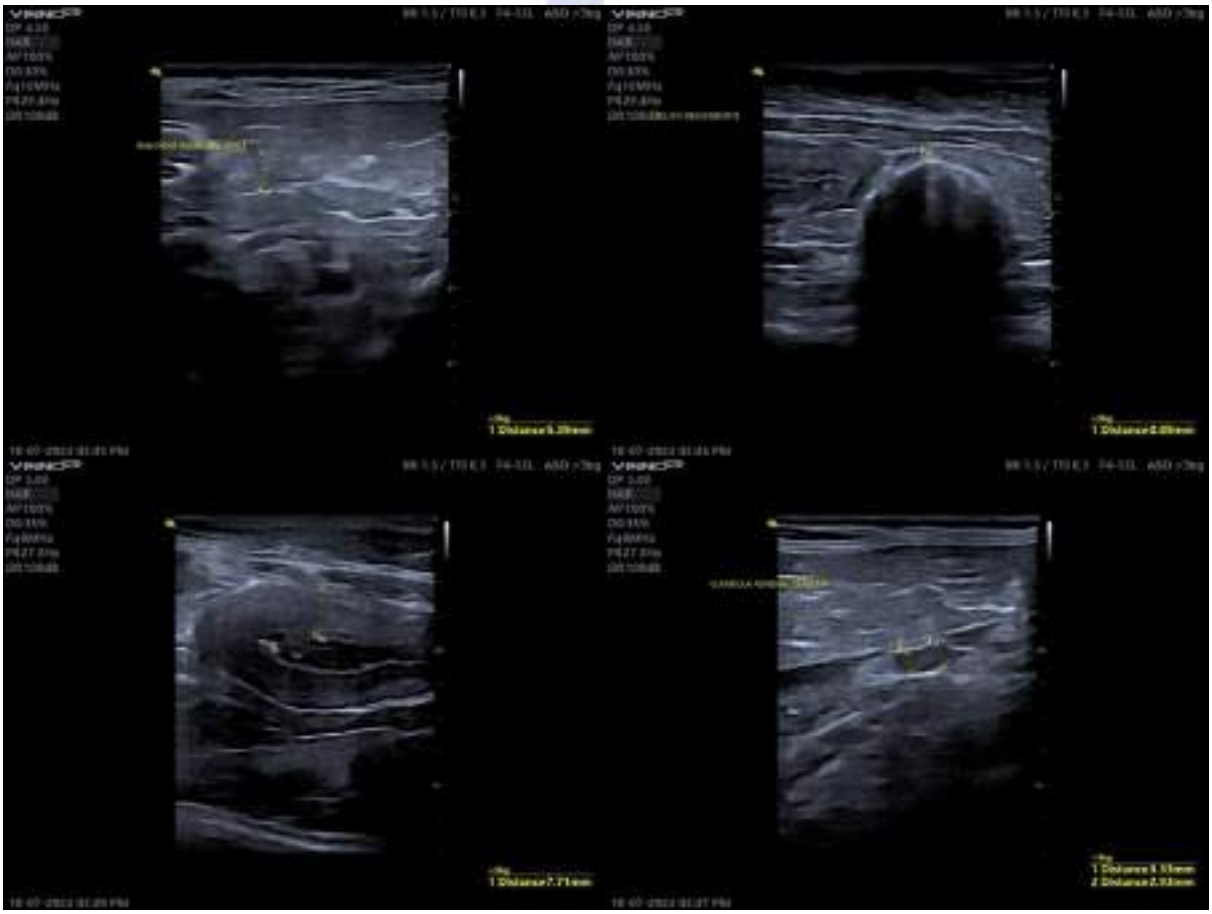
Estefania Cardona

MVZ Estefanía Cardona Cruz
M.P. 26174

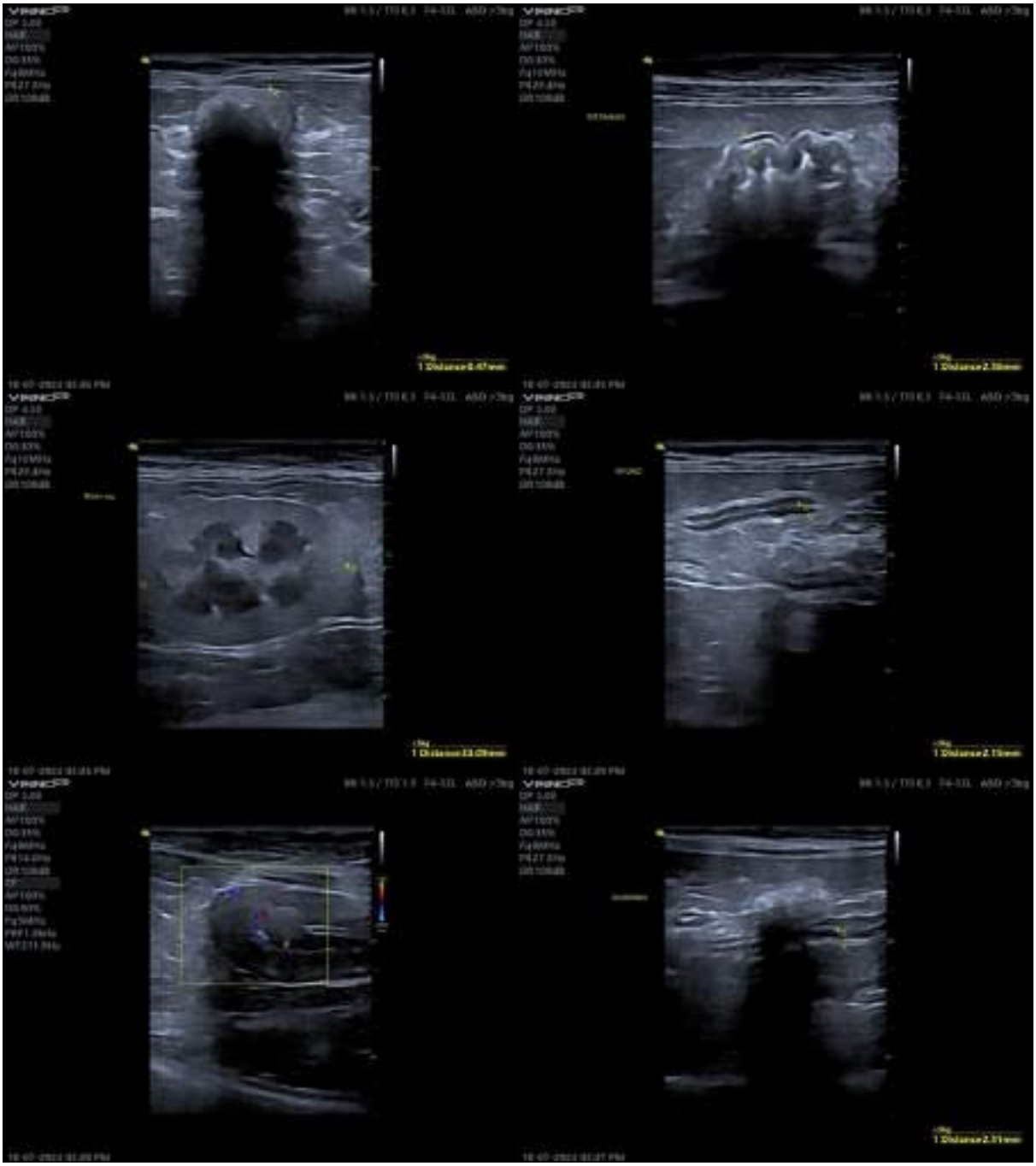
Estimado propietario : El ultrasonido es una herramienta complementaria que ayuda a visualizar estructuras internas y posibles anomalías. Sin embargo, para obtener un diagnóstico preciso y completo, es crucial integrar estos resultados con el cuadro clínico de su mascota y otros exámenes realizados previamente.

Se recomienda programar una consulta con el médico veterinario tratante para discutir los hallazgos del ultrasonido y cómo se relacionan con la salud general de su mascota. De esta manera, se podrán tomar decisiones informadas sobre el plan de tratamiento y cuidado futuro.

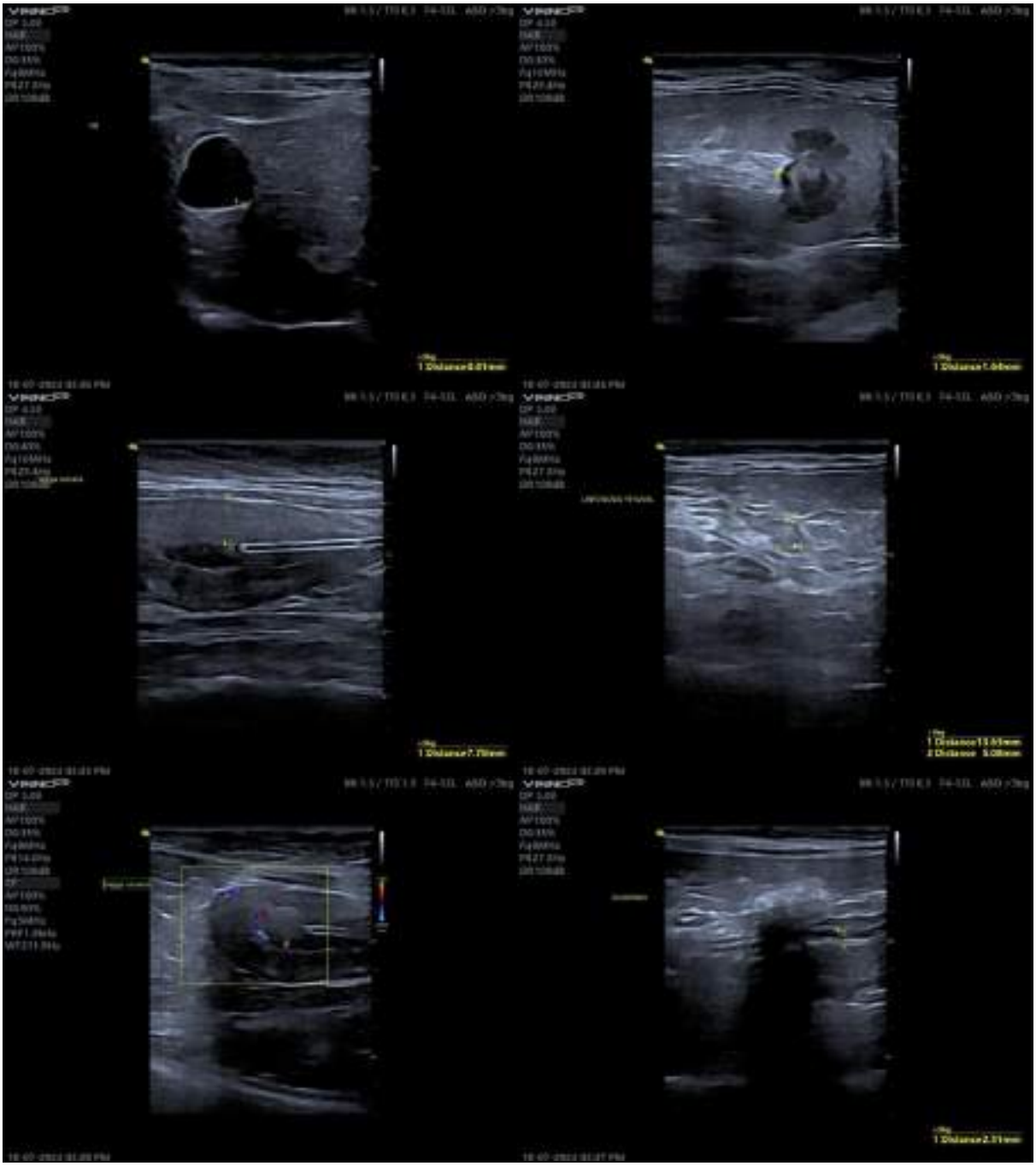
IMÁGENES:



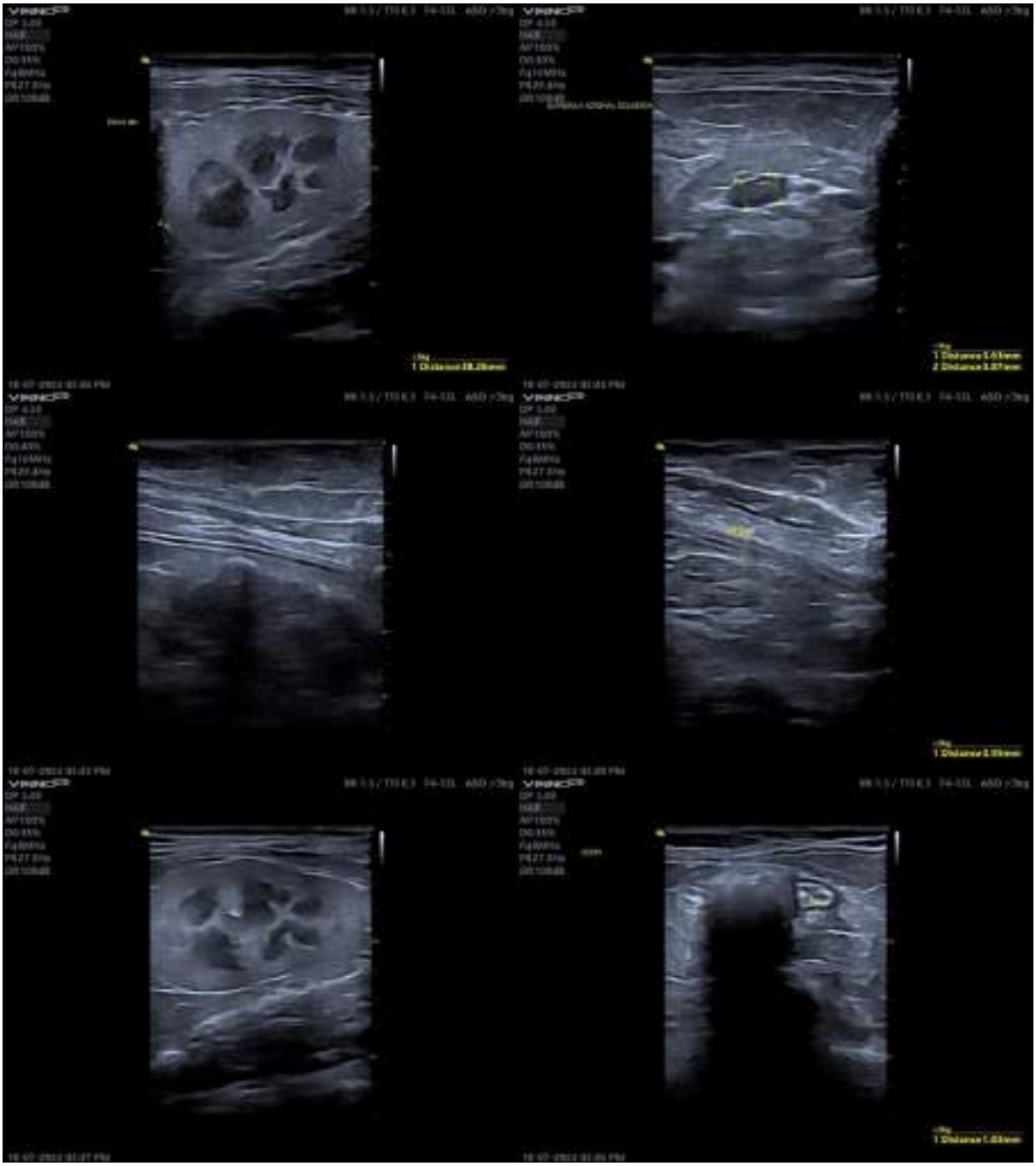
@ultrasonidovetpereira - 3207229249 – calle 14 # 23-147 Álamos, Pereira.



@ultrasonidovetpereira - 3207229249 – calle 14 # 23-147 Álamos, Pereira.



@ultrasonidovetpereira - 3207229249 – calle 14 # 23-147 Álamos, Pereira.



@ultrasonidovetpereira - 3207229249 – calle 14 # 23-147 Álamos, Pereira.

Ultrasonido Veterinario
Pereira

Servicio de ultrasonido veterinario
Calle 14#23-147 álamos,Teléfono:3207229249
ultrasonidovetpereira@gmail.com
3 de octubre de 2024

ESTUDIO ULTRASONOGRAFICO DE ABDOMEN

Nombre del paciente:Gato Tom	Medico/clinica referente:C.V UAM
Edad: 3 años.	Raza:DPC.
Sexo : M/C	Historial: FLUDT

Hallazgos ultrasonográficos:

Vejiga: contenido luminal escaso con presencia de abundante cantidad de material hiperecoico que genera sombra acústica distal asociado a su pared dependiente y visible también en la uretra proximal, se observa la presenciad de estructura tubular hiperecoica compatible con sonda urinaria.
Colon ascendente: con patrón de contenido fecal, mucoso y gaseoso, pared normal.
Íleon: pared estratificada normal, grosor (1.9mm).
Riñones :hiperecogenicidad cortical y ecotextura normal, adecuada definición/diferenciación, márgenes irregulares, longitud riñón izquierdo (40mm) grosor pelvis renal, (1.7mm),longitud riñón derecho (41mm).
intestino delgado (yeyuno):pared estratificada normal, contenido luminal mucoso y gaseoso.
Estomago: patrón de contenido luminal de mucus y gas, pared estratificada normal.(1.6mm).
glándula adrenal derecha: ecogenicidad y ecotextura normal,grosor del polo craneal (3.7mm), grosor del polo caudal (3.9mm).
glándula adrenal izquierda: ecogenicidad y ecotextura normal,grosor del polo craneal (3.3mm), grosor del polo caudal (4.2mm).
Rama pancreática izquierda: ecogenicidad y ecotextura normal, grosor (5.3mm).
Bazo: ecogenicidad y ecotextura normal, grosor a nivel del hilio.(6.5mm).
Hígado: ecogenicidad y ecotextura normal.
Vesícula biliar : bilobulada, contenido luminal anecoico, pared normal.
Duodeno: contenido luminal mucoso y gaseoso, pared estratificada normal.(3.4mm).

Opinión y diagnósticos diferenciales:

Hallazgos ultrasonográficos en vejiga sugieren sedimento mineral abundante en vejiga y en uretra.
Hallazgos ultrasonográficos en riñones sugieren nefropatía inflamatoria.

Estefania Cardona

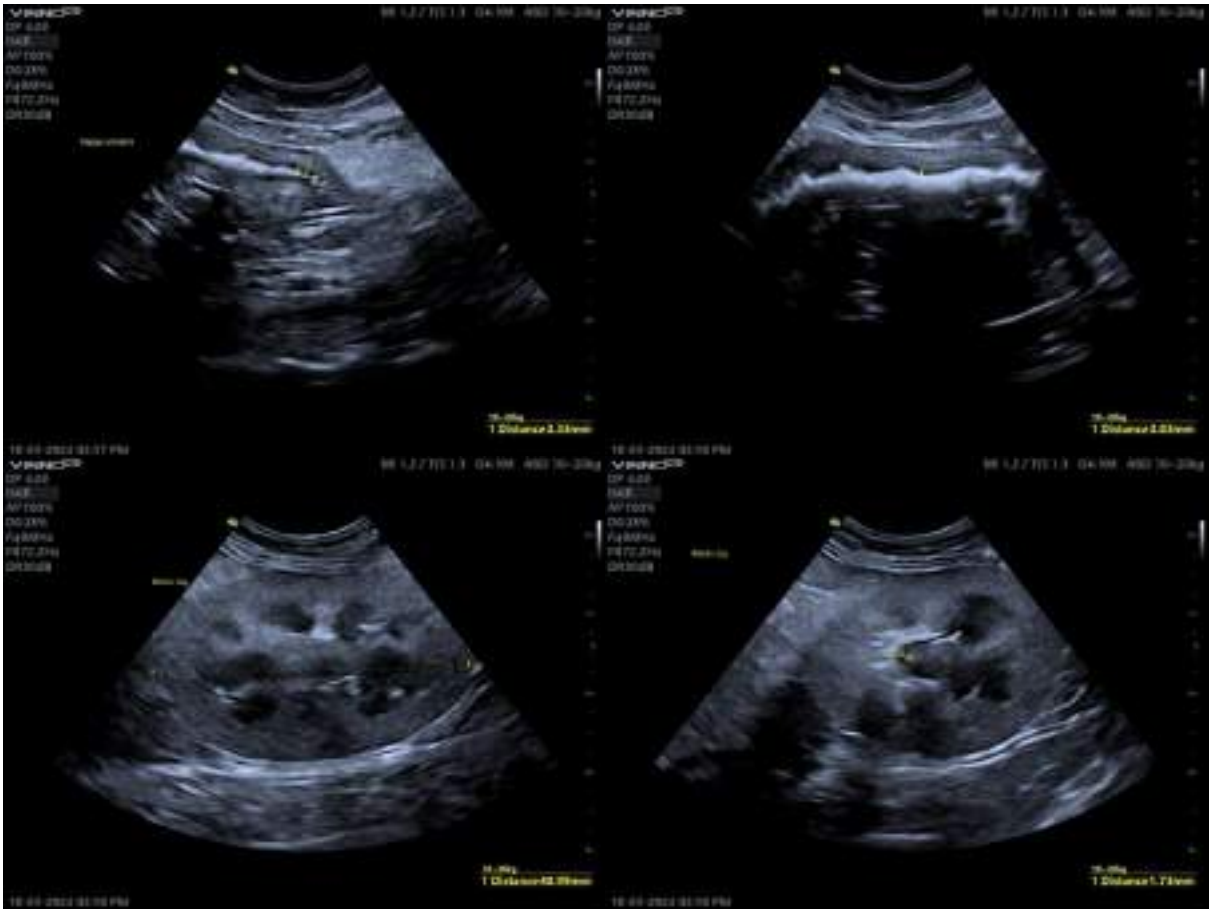
MVZ Estefanía Cardona Cruz
M.P. 26174

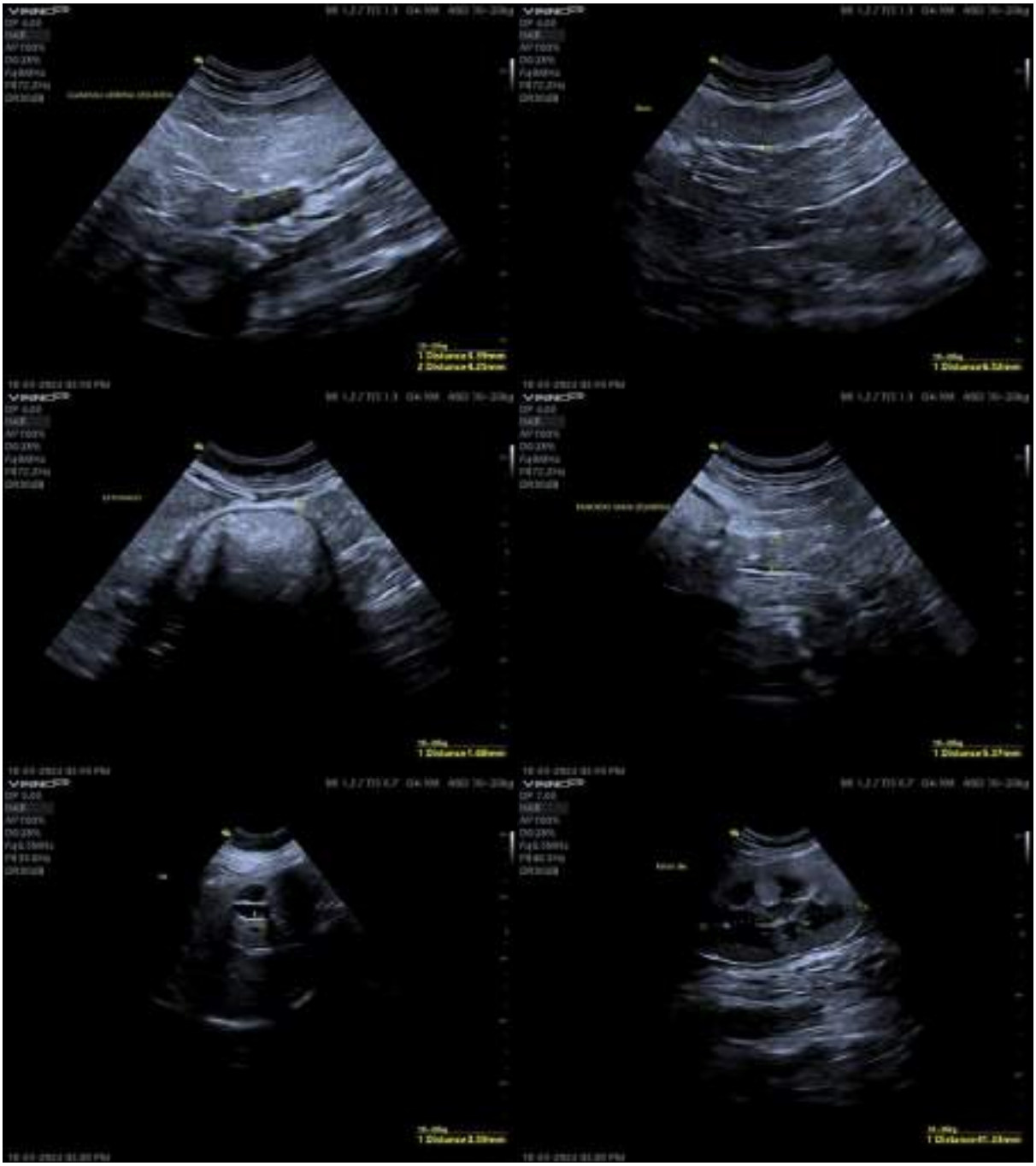
Estimado propietario : El ultrasonido es una herramienta complementaria que ayuda a visualizar estructuras internas y posibles anomalías. Sin embargo, para obtener un diagnóstico preciso y

completo, es crucial integrar estos resultados con el cuadro clínico de su mascota y otros exámenes realizados previamente.

Se recomienda programar una consulta con el médico veterinario tratante para discutir los hallazgos del ultrasonido y cómo se relacionan con la salud general de su mascota. De esta manera, se podrán tomar decisiones informadas sobre el plan de tratamiento y cuidado futuro.

IMÁGENES:





@ultrasonidovetpereira - 3207229249 – calle 14 # 23-147 Álamos, Pereira.



o Veterinario
reira

@ultrasonidovetpereira - 3207229249 – calle 14 # 23-147 Álamos, Pereira.

Ultrasonido Veterinario
Pereira

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

Fecha: 03/10/24 | Remitido por: Andrea Tryos

Especie / Raza: Felino / Americano Común | Nombre: Gato

Diagnóstico presuntivo: Cistitis Idiopatica / Sedimento / calculos

Quién traslada nombre / Cédula:

Se remite paciente felino 3 años con 3 obstruccion en 3 dias para manejo intrahospitalario y uretrostomia, la tutora reporte que desde esta mañana nuevamente llora mucho y no puede orinar.

* Clínica Vision de las americas
  Cra 13 # 9-67

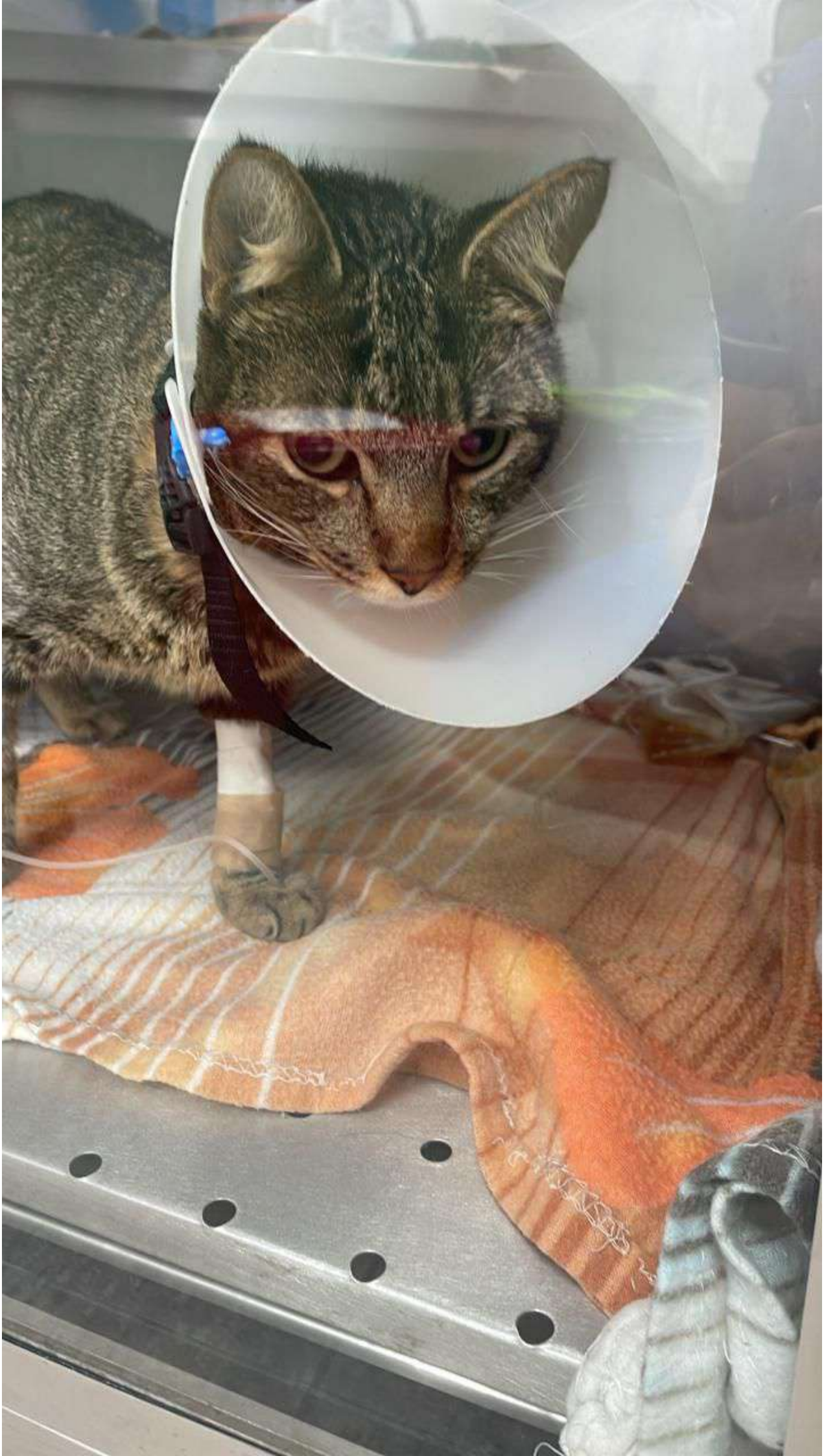
Ingrese por convenio y se va aprobando a necesidad.

Firma de Profesional Veterinario

Nombres y Apellidos
MP: 27655

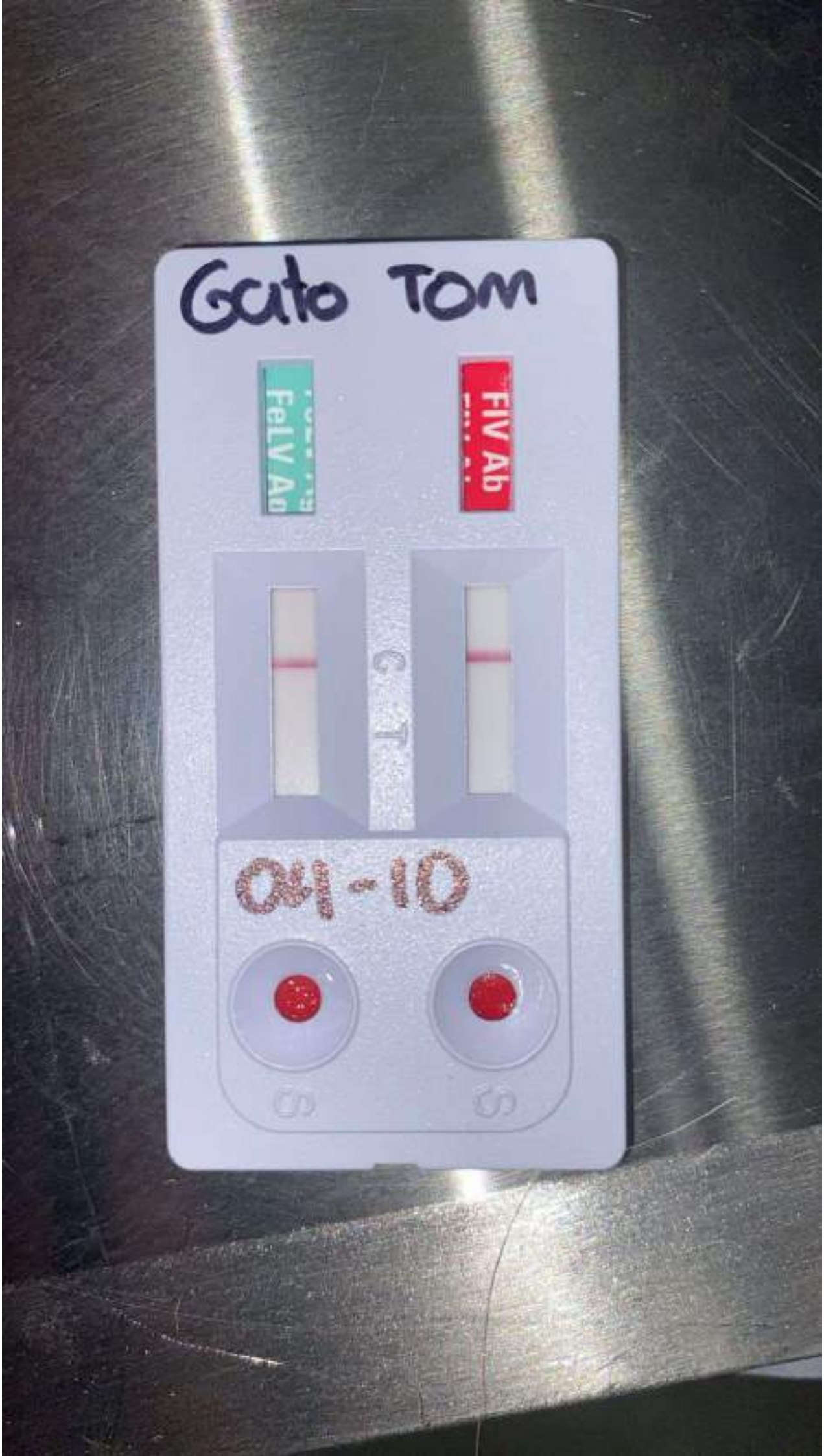
Firma del encargado

Nombres y Apellidos
CC:




UKUMARI^GATO|000Y|O
32-4113^GU900811423
2024-10-07|16:14:24
Felino, Mestizo, 4,00kg|U_Abdomen_LAT
R
BIOGENEC
Cuattro, LLC
ACC:7507107-000907
Srs:1
Img:1
10 cm
kV:80.000000
mAs:3
Zoom : 42.31%
WL : 32768
WW : 65534


UKUMARI^GATO|000Y|O
32-4113^GU900811423
2024-10-07|16:14:24
Felino, Mestizo, 4,00kg|U_Abdomen_VD
BIOGENEC
Cuattro, LLC
ACC:7507107-000907
Srs:2
Img:1
12 cm
kV:80.000000
mAs:3
Zoom : 33.12%
WL : 32768
WW : 65534


Gato TOM
FeLV Ag
FIV Ab
C T
04-10

FICHA CLÍNICA

Impresa el *03/10/2024*

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

Dirección: CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA Tel. (606) 320 03 03 EXT 6010
INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3
e-mail: clinicaveterinariapereira@uam.edu.co

Propietario: BIOPARQUE UKUMARI 137-GIGER ANTONIO
Domicilio: VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA
Localidad: RISARALDA
Provincia: PEREIRA
CP:
Teléfono: 606 3153848
e-mail: director.af@ukumari.co
Fecha de Alta: 25/09/2024
Última Visita: 02/10/2024

Paciente: GINGER ANTONIO
Especie: FELINO
Raza: MESTIZO
Sexo: MACHO
Pelaje: NEGRO BLANCOI
Microchip:
Fecha de Nac.: 28/09/2015
Fecha de Alta: 25/09/2024
Última Visita: 02/10/2024

REGISTROS DE VACUNAS / DESPARASITACIONES

* * HISTORIA CLÍNICA

****** Fecha: 25/09/2024 04:02:35 PM -- Atendido Por: AUXILIAR VETERINARIO Orlando lema
Paciente ingresa remitido por convenio hpv traído por la señora Lina María Toro Toro
cc 1115418180 de toro valle
cel 3218601969
residente en el barrio san Fernando cuba cra 23 n 70b52 la cual manifiesta que paciente el día de ayer estaba debajo de un carro cuando lo prendieron no se percataron que estaba allí y le paso por encima, no sabe si ha orinado o defecado, no sé si ha vomitado y comió poco

****** Fecha: 25/09/2024 04:58:55 PM -- Atendido Por: JULIÁN DÍAZ NIETO - MP. 39207

Paciente ingresa por servicio de urgencias por atropellamiento, decaído, no se posiciona en cuadripedestación, presenta dolor severo en MPD, mucosas rosas, tllc: 1 seg, a auscultación sonidos cardiacos y pulmonares en normalidad, no presenta sangrados activos, se toma Rx de cadera y MP, evidenciando fractura desplazada y astillada de MPD.

Paciente ingresa a hospitalización con autorización de la Dra, Andrea Trejos del hospital veterinario, remitido con una dosis de meloxicam y de tramadol.

se toman muestras para cuadro hemático y químicas sanguíneas pendiente resultado, se instaura medicación con:
- Omperazol a 0.8mg/kg/24h
- Butorfanol a 0.2mg/kg/24h

Pendiente que orine, en caso de no orinar en el transcurso de 8 horas, instaurar sonda urinaria.
Pendiente autorización de Cx por parte del hospital veterinario.

*** Fecha: 25/09/2024 05:18:40 PM HEMOGRAMA
*** Fecha: 25/09/2024 05:18:58 PM PREVENTIVE CARE PROFILE PLUS

****** Fecha: 26/09/2024 06:41:02 AM -- Atendido Por: DANIELA TRESPALACIOS - MP 44747
TURNO NOCHE: Paciente con fractura de fémur derecho. Dolor muy controlado, escala grimace 4 (mod). se orina en las cobijas. En ocasiones se incorpora en cuadripedestacion. Come muy bien durante el turno, no defeca. temperatura 38,2. Muc ros hum. Evaluar mandar placa a dr cesar para cotización y evaluar cuando se opera. Se añade lyrica suspensión y dipirona. Pedir a los propietarios lyrica suspensión.

****** Fecha: 26/09/2024 06:58:39 PM -- Atendido Por: DANIELA RESTREPO MORALES - MP. 28558
Paciente atento al medio, activo, receptivo a las caricias, come con apetito y bebe agua. Orina, no defeca

****** Exámen Físico Fecha: 26/09/2024 -- Atendido Por:
Temperatura: 37 °C -- F.R.: 68 /minutoCardiovascular: MUCOSAS ROSADAS Y HUMEDAS, TLLC:2SG

****** Fecha: 27/09/2024 07:40:19 AM -- Atendido Por: DANIELA TRESPALACIOS - MP 44747
TURNO NOCHE: Paciente alerta, tranquilo. Dolor muy controlado. consume alimento en buena cantidad. Toma agua. Orina en el arenero, no defeca. se les pide a los tutores supositorio para instaurar y ayudarle a defecar. También pendiente que cancelen el procedimiento para agendarlo. Temperatura 38,9. Muc ros hum. Fc 182 lpm ok. Fr 30 rpm ok.

****** Fecha: 27/09/2024 05:59:42 PM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO DIURNO
Paciente estable, no presenta vómitos ni diarrea, orina mas no defeca, dolor controlado, logra incorporarse sobre el miembro posterior. Constantes FR 36 T 37.1, Mucosas rosadas TLLC 2 segundos. Come y bebe con apetito. Tutora trae en horas de la tarde los laxantes. Se comenta a tutores sobre valor de los honorarios quirúrgicos que deben cubrir ellos y el convenio cubrirá hospitalización y material quirugico, de no poder cancelar el día de hoy se recomienda alta médica el día de mañana con manejo en casa hasta agendar cirugía.

****** Fecha: 28/09/2024 06:38:51 AM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
ENTREGA DE TURNO NOCHE: Paciente clínicamente estable, come y toma agua a voluntad, presenta micción, pero no deposición, se suministra ovulo de glicerina vía rectal (4:30 am) y aunque se posiciona en el arenero para realizar deposición, no tiene éxito en el momento, sin embargo, a las 6:30 am se observan heces en escala 3 de Bristol. En el turno de ayer, médico le comunico a la propietaria sobre el pago que debe realizar para proceder con la cirugía, en caso de no tener los recursos en el momento, el paciente se le dar alta médica para manejo en casa mientras es posible programar dicho procedimiento.

****** Fecha: 28/09/2024 06:48:51 PM -- Atendido Por: DANIELA RESTREPO MORALES - MP. 28558
Paciente con buen semblante, atento al medio, receptivo a las caricias. Dolor controlado, come con mucho apetito, orina. Defeca en horas de la mañana.

QUEDA QX POR EL MOMENTO PROGRAMADA PARA EL DÍA LUNES EN HORAS DE LA TARDE

****** Exámen Físico Fecha: 28/09/2024 -- Atendido Por:
Temperatura: 37.2 °C -- F.C.: ronr /minuto -- F.R.: 48 /minutoCardiovascular: MUCOSAS ROSADAS Y HUEMDAS. TLLC:2SG

****** Fecha: 29/09/2024 06:54:32 AM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
ENTREGA DE TURNO NOCHE: Paciente clínicamente estable, de buen comer y tomando agua a voluntad, se desplaza con mayor facilidad que la noche anterior, presenta micción, pero no deposición. Esta pendiente para el día lunes cirugía.

****** Fecha: 29/09/2024 05:45:50 PM -- Atendido Por: DANIELA RESTREPO MORALES - MP. 28558
_Paciente atento al medio, buen ánimo, receptivo a las caricias, come con apetito y bebe agua. No defeca en el turno, orina varias veces.

****** Exámen Físico Fecha: 29/09/2024 -- Atendido Por:
Temperatura: 37.8 °C -- F.C.: 156 /minuto -- F.R.: 48 /minutoCardiovascular: MUCOSAS ROSADAS Y HUMEDAS. TLLC:2SG

****** Fecha: 30/09/2024 06:15:52 AM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO NOCTURNO
Paciente estable, no presenta vómitos ni diarrea, no orina ni defeca, constantes FC 156 FR 32 T 37.1, Mucosas rosadas, TLLC 2 segundos. Come y bebe con apetito. Tiene pautada procedimiento quirúrgico el día de hoy.

****** Fecha: 30/09/2024 07:49:38 PM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
Paciente clínicamente estable, de buen comer y tomando agua a voluntad, presenta micción y deposición (Bristol 5), se continua con la medicación previamente instaurada e ingresa a procedimiento de osteosíntesis a las 5:30p, se recibe en post quirúrgico a las 6:30 pm. Paciente por el momento continúa dormido. Se recomienda instaurar terapia analgésica según Score Glasgow.
NOTA: No se pudo instaurar CRI ANALGESICA ya que en ese momento estábamos atendiendo otra urgencia bajo sedación.

****** Fecha: 01/10/2024 05:54:31 AM -- Atendido Por: DANIELA RESTREPO MORALES - MP. 28558
Se recibe paciente aún bajo efectos de anestesia. Cuando se recupera se muestra un poco eufórico, pero el resto del turno duerme, permanece en decúbito lateral izquierdo. Recibe alimento con apetito, no bebe agua.

Se intenta incorporar, pero no lo logra. No orina ni defeca.

Se reinicia terapia con butorfanol

****** Exámen Físico Fecha: 01/10/2024 -- Atendido Por:
Temperatura: 38.3 °C -- F.C.: 176 /minuto -- F.R.: 32 /minutoCardiovascular: MUCOSAS ROSADAS Y HUMEDAS. TLLC:2SG

*** Fecha: 01/10/2024 11:11:30 AM FORMULA MEDICA

****** Fecha: 02/10/2024 06:40:11 AM -- Atendido Por: DANIELA RESTREPO MORALES - MP. 28558

Paciente atento al medio, buen ánimo, come con mucho apetito, no bebe agua. Orina en las cobijas, no defeca. En la noche se saca un rato de la jaula y se desplaza con claudicación 3/5, herida con bordes afrontados, inflamación marcada del miembro.

****** Exámen Físico Fecha: 02/10/2024 -- Atendido Por:
Temperatura: 37.8 °C -- F.C.: 170 /minuto -- F.R.: 56 /minutoCardiovascular: MUCOSAS ROSADAS Y HUMEDAS.

*** Fecha: 02/10/2024 10:33:01 AM FORMULA MEDICA
****** Fecha: 02/10/2024 06:44:09 PM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO DIURNO
Paciente estable, no presenta vómitos ni diarrea, dolor controlado, debido a mejoría se da de alta, se envía formula, se explica detalladamente recomendaciones y se indica control en 12 días para retiro de puntos

* * * MÉTODOS COMPLEMENTARIOS

FECHA: 02/10/2024 TITULO: FORMULA MEDICA
1.-MELOXIPET GOTAS 0.15% USO VETERINARIO#1
INDICACIONES: Administrar via oral 0.15 ml (2 Gotas) cada 24 horas durante 5 dias (Estomago Lleno)

2.-LYRICA SUSPENSION 20MG/ML USO HUMANO #1
INDICACIONES: Administrar via oral 0.7 ml cada 12 horas durante 10 dias.

3.-TRAUMMEL TABLETAS USO VETERINARIO O USO HUMANO #30
INDICACIONES: Administrar via oral 1/2 tableta cad 12 horas durante 30 dias.

NOTA
*Realizar Terapia de Frio en el miembro afectado 2 veces al dia (10 minutos)
*Collar isabelino Permanente hasta retiro de Puntos.
*De Presentar reaccion a la medicacion, suspender y avisar de inmediato
*Se recomienda compenzar con Fisioterapia (REHABILVET 3005292022)
*Control en 12 dias (Retiro de puntos).

M.V. Ma. Daniela Labarca
TP RPP 99

FECHA: 01/10/2024 TITULO: FORMULA MEDICA
I) LYRICA SUSPENSION 20MG/ML ---------- # 1
Suministrar via oral 0.8 ml cada 12 horas por 10 dias.

_____
CARLOS OSPINA - MP 31610

FECHA: 25/09/2024 TITULO: HEMOGRAMA
ver archivos adjuntos

FECHA: 25/09/2024 TITULO: PREVENTIVE CARE PROFILE PLUS
ver archivos adjuntos

CTA. CTE.

31/10/2024

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA CIRCUNVALAR

Tel.: (606) 320 03 03 EXT 6010

INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3

Señor/a: BIOPARQUE UKUMARI 137-GIGER ANTONIO

Domiciliado en la calle: VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA

Localidad: RISARALDA

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
26/09/2024	*BURETA 150 ML X UND - Unit. $4600 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	4600	0	4600
26/09/2024	*CATETER INTRAVENOSO 22 AZUL - Unit. $3600 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	3600	0	8200
26/09/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $23000 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	23000	0	31200
26/09/2024	*EQUIPO PERICRANEAL 21G UNIDAD - Unit. $1300 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	1300	0	32500
26/09/2024	*19 JERINGA 1 ML 27G X 1/2 UNIDAD - Unit. $500 - DANIELA TRESPALACIOS	2.00	1000	0	33500
26/09/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	500	0	34000
26/09/2024	*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $350 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	350	0	34350
26/09/2024	*SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML - Unit. $4900 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	4900	0	39250
26/09/2024	*19 TAPON HEPARINIZADO UND - Unit. $550 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	550	0	39800
26/09/2024	*VENOCLISIS MICROGOTEO - Unit. $3400 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	3400	0	43200
26/09/2024	UAM HEMOGRAMA AUTOMATIZADO - Unit. $24300 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	24300	0	67500
26/09/2024	HIDRATACION CANINO/FELINO PROCEDIMIENTO - Unit. $23400 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	23400	0	90900
26/09/2024	HOSPITALIZACION FELINO NOCHE - Unit. $35000 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	35000	0	125900
26/09/2024	*ROTOR CUIDADO PRENTIVO ALB,ALP,ALT,AST,BUN,CA,CL-,CRE,GLOB*,GLU,K+,NA+, TBIL,TC - Unit. $95000 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	95000	0	220900
26/09/2024	ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE (3 PLACAS) - Unit. $79500 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	79500	0	300400
26/09/2024	SEDACION PROCEDIMIENTO - Unit. $40000 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	40000	0	340400
26/09/2024	*PROPOFOL INY 1% DOSIS X ML - Unit. $7800 - DANIELA TRESPALACIOS	3.00	23400	0	363800
26/09/2024	*DEXMEDETOMIDINA INY X ML - Unit. $8900 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	8900	0	372700
26/09/2024	*MELODOL INY 0,5% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5300 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	5300	0	378000
26/09/2024	*BUTORMIN INY X ML - Unit. $55000 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	68000	0	446000
26/09/2024	*MELODOL INY 0,5% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5300 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	5300	0	451300
26/09/2024	*KETAMINA INY DOSIS X ML - Unit. $7700 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	7700	0	459000
26/09/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	5000	0	464000
26/09/2024	*FORMULA DE CONTROL ESPECIAL - Unit. $15000 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	15000	0	479000

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
26/09/2024	*19 JERINGA 1 ML 27G X 1/2 UNIDAD - Unit. $500 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	500	0	479500
26/09/2024	*MELODOL INY 0,5% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5300 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	5300	0	484800
26/09/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 1,1 A 3 ML - Unit. $5600 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	5600	0	490400
26/09/2024	*19 JERINGA 1 ML 27G X 1/2 UNIDAD - Unit. $500 - DANIELA TRESPALACIOS	2.00	1000	0	491400
26/09/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - DANIELA TRESPALACIOS	2.00	1000	0	492400
26/09/2024	*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $350 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	350	0	492750
26/09/2024	*SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML - Unit. $4900 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	4900	0	497650
26/09/2024	*VENOCLISIS MACROGOTEO - Unit. $3400 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	3400	0	501050
26/09/2024	TOMA DE MUESTRA - Unit. $5000 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	5000	0	506050
26/09/2024	ANALGESIA MULTIMODAL - Unit. $16200 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	16200	0	522250
27/09/2024	*MELODOL INY 0,5% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5300 - CARLOS OSPINA	1.00	5300	0	527550
27/09/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - CARLOS OSPINA	3.00	15000	0	542550
27/09/2024	*CATETER INTRAVENOSO 22 AZUL - Unit. $3600 - CARLOS OSPINA	1.00	3600	0	546150
27/09/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - CARLOS OSPINA	1.00	18700	0	564850
27/09/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - CARLOS OSPINA	1.00	500	0	565350
27/09/2024	*19 TAPON HEPARINIZADO UND - Unit. $550 - CARLOS OSPINA	1.00	550	0	565900
27/09/2024	HOSPITALIZACION FELINO NOCHE - Unit. $35000 - CARLOS OSPINA	1.00	35000	0	600900
28/09/2024	*MELODOL INY 0,5% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5300 - CARLOS OSPINA	1.00	5300	0	606200
28/09/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - CARLOS OSPINA	3.00	15000	0	621200
28/09/2024	HOSPITALIZACION FELINO NOCHE - Unit. $35000 - CARLOS OSPINA	1.00	35000	0	656200
28/09/2024	*19 JERINGA 1 ML 27G X 1/2 UNIDAD - Unit. $500 - CARLOS OSPINA	1.00	500	0	656700
28/09/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - CARLOS OSPINA	1.00	18700	0	675400
29/09/2024	HOSPITALIZACION FELINO NOCHE - Unit. $35000 - MARIA DANIELA	1.00	35000	0	710400
29/09/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - MARIA DANIELA	1.00	18700	0	729100
29/09/2024	*MELODOL INY 0,5% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5300 - MARIA DANIELA	1.00	5300	0	734400
30/09/2024	HOSPITALIZACION FELINO NOCHE - UNIT. $35000 - DANIELA RESTREPO	1.00	35000	0	769400
30/09/2024	*ISOFLUORANO X 8,1 A 14 ML - UNIT. $49000 - DANIELA RESTREPO	2.00	98000	0	867400
30/09/2024	*MATERIAL ORTOPEDICO KIT PLACA/TORNILLO/CLAVO - UNIT. $750000 - DANIELA RESTREPO	1.00	950000	0	1817400
30/09/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - DANIELA RESTREPO	1.00	18700	0	1836100
01/10/2024	HOSPITALIZACION FELINO NOCHE - Unit. $35000 - DANIELA RESTREPO	1.00	35000	0	1871100
01/10/2024	HIDRATACION CANINO/FELINO PROCEDIMIENTO - Unit.	1.00	23400	0	1894500

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
	$23400 - DANIELA RESTREPO				
01/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - DANIELA RESTREPO	1.00	18700	0	1913200
01/10/2024	*5 RECOVERY FELINO 100 GR - Unit. $7800 - DANIELA RESTREPO	1.00	7800	0	1921000
01/10/2024	*19 JERINGA 1 ML 27G X 1/2 UNIDAD - Unit. $500 - DANIELA RESTREPO	2.00	1000	0	1922000
01/10/2024	*MELODOL INY 0,5% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5300 - DANIELA RESTREPO	1.00	5300	0	1927300
01/10/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - DANIELA RESTREPO	3.00	15000	0	1942300
01/10/2024	*19 CAMPO ESTERIL CERRADO XL 130/0.7 - Unit. $5200 - DANIELA RESTREPO	1.00	5200	0	1947500
01/10/2024	*19 CUCHILLA BISTURI #10 UD - Unit. $600 - DANIELA RESTREPO	1.00	600	0	1948100
01/10/2024	*19 GUANTES QUIRÚRGICOS ESTÉRILES 7,5 PAQUETE X 2 - Unit. $3200 - DANIELA RESTREPO	2.00	6400	0	1954500
01/10/2024	*19 JERINGA 1 ML 27G X 1/2 UNIDAD - Unit. $500 - DANIELA RESTREPO	1.00	500	0	1955000
01/10/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - DANIELA RESTREPO	1.00	500	0	1955500
01/10/2024	*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $350 - DANIELA RESTREPO	1.00	350	0	1955850
01/10/2024	*19 LAPIZ ELECTROBISTURI - Unit. $15200 - DANIELA RESTREPO	1.00	15200	0	1971050
01/10/2024	*SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML - Unit. $4900 - DANIELA RESTREPO	1.00	4900	0	1975950
01/10/2024	*SUTURA A. ACIDO POLIGLICOLICO 0 - Unit. $12100 - DANIELA RESTREPO	1.00	12100	0	1988050
01/10/2024	*BUTORMIN INY X ML - Unit. $55000 - DANIELA RESTREPO	0.10	5500	0	1993550
01/10/2024	*DEXMEDETOMIDINA INY X ML - Unit. $8900 - DANIELA RESTREPO	1.00	8900	0	2002450
01/10/2024	*KETAMINA INY DOSIS X ML - Unit. $7700 - DANIELA RESTREPO	0.50	3850	0	2006300
01/10/2024	*PROPOFOL INY 1% DOSIS X ML - Unit. $7800 - DANIELA RESTREPO	2.00	15600	0	2021900
01/10/2024	ARENA PARA GATOS X LB - Unit. $2800 - DANIELA RESTREPO	6.00	16800	0	2038700
01/10/2024	*19 BATAS AZUL PACIENTE PUÑO RIB UNIDAD - Unit. $6000 - ORLANDO LEMA	2.00	12000	0	2050700
01/10/2024	*OXIGENO MEDICINAL A 4L/MIN X HORA (PARED) - Unit. $8000 - ORLANDO LEMA	2.00	16000	0	2066700
01/10/2024	ANALGESIA MULTIMODAL - Unit. $16200 - ORLANDO LEMA	1.00	16200	0	2082900
02/10/2024	HOSPITALIZACION FELINO NOCHE - Unit. $35000 - DANIELA RESTREPO	1.00	35000	0	2117900
02/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - DANIELA RESTREPO	1.00	18700	0	2136600
02/10/2024	*MELODOL INY 0,5% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5300 - DANIELA RESTREPO	1.00	5300	0	2141900
02/10/2024	*BUTORMIN INY X ML - Unit. $55000 - DANIELA RESTREPO	0.30	16500	0	2158400
02/10/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - DANIELA RESTREPO	3.00	15000	0	2173400
02/10/2024	*CEFALOTINA 1GR POLVO - Unit. $6600 - DANIELA RESTREPO	1.00	6600	0	2180000
02/10/2024	ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE VISTA ADICIONAL/CONTROL (1) - Unit. $22000 - ORLANDO LEMA	2.00	44000	0	2224000

Moneda: $

SALDO: 2224000

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

Fecha: 25/09/24 **Remitido por:**

Especie / Raza: felino. **Nombre:** Antonio

Diagnóstico presuntivo:

Quién traslada nombre / Cédula:

Paciente con posible fractura a nivel del femur del miembro posterior derecho se le hace manejo del dolor con meloxicam 5 mg — 0,08 y Tramadol 0.1

se remite para hacer manejo intrahospitalario Hospitalización.

- Negativo para sida y leucemia.

Realizar Radiografia x Convenio

- lateral medial del miembro posterior derecho y antero posterior.
- Cadera y femur del miembro ~~ant~~ posterior derecho.

Firma de Profesional Veterinario

Nombres y Apellidos
MP: _____

Firma del encargado

Nombres y Apellidos
CC: _____

#137

Institución Universitaria Visión de las Américas
Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia
Clínica Veterinaria

Ginger.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS PARA PACIENTES REMITIDOS DEL HOSPITAL PUBLICO VETERINARIO

Yo Ana María Toro Toro identificado con cédula de ciudadanía número 1.115.418.180 de Toro Valle. en calidad de responsable de Toro Valle. especie Felino, raza Mestizo, sexo M___ H X, de 9 años, con 5,2 Kg de peso e historia clínica número 2938. Manifiesto que he sido informado a mi entera satisfacción del estado de salud del paciente, por lo que autorizo y asumo el riesgo, para que los médicos veterinarios de la **Institución Universitaria Visión de las Américas,** realicen los tratamientos médico-quirúrgicos, pruebas diagnósticas y/o procedimientos necesarios para recuperar su estado de salud.

Comprendo que los gastos derivados de la presente atención serán asumidos de manera parcial por la secretaria de desarrollo rural del municipio de Pereira a través de un convenio de cooperación suscrito con la clínica Visión de las Américas, por lo que dicha secretaria podrá solicitar información sobre los avances del tratamiento, historia clínica e imágenes del paciente y definirá el monto máximo por el cual se prestará el servicio. En caso que los costos excedan el tope por ellos establecidos, yo como tutor deberé asumir los costos adicionales del tratamiento del paciente en este u otro centro veterinario de mi elección.

he recibido y entendido la información sobre las posibles necesidades de atención del paciente que incluyen hospitalización, diagnóstico por imágenes, diagnósticos de laboratorio, cirugía, consulta especializada, suministro de medicamentos-quimioterapéuticos-transfusiones y en el peor de los casos eutanasia, y de necesitar ser anestesiado o tranquilizado comprendo que la **CLASIFICACIÓN DE RIESGO ANESTÉSICO ASA** de mi mascota es II. Entiendo que, dentro de los riesgos posibles y efectos colaterales del procedimiento a realizarse se encuentran: pdo condrolupuloso, shock anafiláctico.

Entiendo que el/la paciente, será atendido siguiendo todos los protocolos médico-quirúrgicos establecidos. Sin embargo, existen algunos riesgos imposibles de prever y pueden surgir complicaciones tales como: infecciones, alteraciones fisiológicas por variaciones anatómicas individuales o reacciones adversas a medicamentos; estas posibles complicaciones, se pueden minimizar conociendo el estado de salud actual del/la paciente y los antecedentes médicos, por lo tanto, doy fe que los datos aquí consignados son reales y cualquier olvido u omisión son de mi responsabilidad.

La Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable por reacciones individuales, inmediatas o tardías adversas, producidas por efectos del tratamiento, medicamento o procedimiento quirúrgico, mientras estos hayan sido aplicados conforme a los protocolos médicos, quirúrgicos y de bienestar animal. En caso de agravamiento de la enfermedad o perdida de la calidad de vida, autorizo a los profesionales de la **Institución Universitaria Visión de las Américas** para aplicar la eutanasia en caso de yo no estar presente, siempre y cuando se me solicite autorización previa y pueda hacerlo por mensaje de texto o e-mail.

La Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable de los animales que por su naturaleza no puedan manejarse sin la presencia del dueño y en ausencia de éste, tampoco se hace responsable de los daños a terceros. Así mismo, autorizo a la **Institución Universitaria Visión de las Américas** de manera expresa para que su personal auxiliar, médicos veterinarios y auditores, accedan a la información consignada en la historia clínica para la realización de trámites internos y externos que sean necesarios, debiendo guardar la reserva necesaria.

Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable de la perdida de animales como consecuencia de fuerza mayor o caso fortuito, ni de aquellos que por negligencia de su propietario permanezcan sin autorización de tratamiento dentro del hospital 2 días después de notificado su diagnóstico y requerimientos o 2 días después de notificada la salida del paciente sin que nadie se presente a recogerlo, evento en el cual la **Institución Universitaria Visión de las Américas** podrá libremente disponer del paciente y el Tutor o responsable no tendrá derecho a realizar ningún tipo de reclamación contra la clínica o el médico veterinario.

Declaro que he sido informado acerca del pronóstico, evolución, alternativas terapéuticas, presupuesto y posibles complicaciones. Además, me comprometo a cumplir las recomendaciones médicas y a seguir las políticas de atención establecidas por la institución. He leído y entendido el instructivo hospitalización y procedimientos y declaro que acepto las condiciones del presente documento, exonerando de toda responsabilidad civil contractual y extracontractual en virtud del servicio que se me presta en la **Institución Universitaria Visión de las Américas.**

Autorizo la obtención, divulgación y publicación de imágenes y datos de la historia clínica del paciente por parte de la Institución Universitaria Visión de las Américas con fines académicos y/o para difusión en redes sociales.

Mi consentimiento es voluntario, libre de toda presión de terceros, médicos veterinarios y demás personal de la **Institución Universitaria Visión de las Américas.**

En contraparte yo J. D. V. N. con tarjeta profesional número 3907 en calidad de médico veterinario, suscribo este documento como constancia de haber brindado al tutor del paciente, la información sobre la naturaleza, propósito, ventajas, riesgos y alternativas de la propuesta intervención o procedimiento especial, he contestado todas las preguntas formuladas por el propietario como me lo indica la Ley 576 2000, Capítulo II, Artículo 27, además considero que el responsable comprende lo que se le ha explicado y ha manifestado de manera libre y voluntaria su aceptación para llevar el/los procedimientos a cabo.

Nota: Quien firma como acudiente acepta ser el responsable por el paciente; En caso que el paciente no tenga acudiente el hospital público veterinario de la ciudad de Pereira será el único responsable y tomador de decisiones autorizado y será el encargado de ubicar un hogar o definir el destino final del paciente una vez completada su recuperación.

Para constancia se firma en la ciudad de Pereira el 25 de Julio del 2024

Tutor/Acudiente
CC: 1115-418-180
Tel: 3218601969

Médico Veterinario Visión de las Américas
MP: 39207

En caso de pacientes sin acudiente por favor diligenciar la siguiente información:

Lugar de procedencia o hallazgo	Descripción de los hechos
*Especificar sector/barrio/vereda N/A	N/A

Datos de quien entrega		
Nombre completo	**Cedula**	**Teléfono**
Dirección:		

Autoriza el ingreso Hospital público veterinario
Nombre:
CC:
Cargo:

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

CONTROL DE MEDICACION DE PACIENTE HOSPITALIZADO

Fecha de ingreso: 25/09/19
Paciente: Gary #HC: 2938
Diagnostico presuntivo: fractura fem.

Sexo: M__ H__
Especie: Felino
Edad:

Peso: 5,2 Kg. Cta $
Médico tratante: Dra. D N.
Obs.

FECHA	MEDICAMENTO	FRE	VIA	MG/KG	DOSIS ML	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
25/09/19	meloxicam 0,5%	SID	IV	0,2mg/kg	0,2 ml													⊗											
	butorfanol	BID	IV	0,2mg/kg	0,1 ml																	⊗							
	omeprazol	SID	IV	0,5mg/kg	1 ml																	⊗							
26/09	Meloxicam 0,5	SID	IV	0,2mg/kg	0,2mL													⊗											
	Butorfanol	TID	IV	0,5mg/kg	0,1mL	⊗								⊗								⊗							
	Omeprazol	SID	IV	0,5mg/kg	1mL																	⊗							
	Ketamina	CRI	IV	0,5mg/kg	0,2mL	⊗	⊗	⊗	⊗																		⊗	⊗	
	Lyrica	12h	PO	3mg/kg	0,7mL							⊗																	
	Dipirona	8h	IV	15mg/kg	0,2mL							⊗																⊗	
27/09	Meloxicam 5%	SID	IV	0,2mg/kg	0,2mL													⊗											
	Butorfanol	TID	IV	0,1mg/kg	0,1mL	⊗								⊗								⊗							
	Lyrica	BID	PO	3mg/kg	0,7mL							⊗												⊗					
	Dipirona	TID	IV	15mg/kg	0,2mL							⊗								⊗								⊗	
28/09	MELOXICAM 0,5%	SID	IV	0,1	0,1													⊗											
	BUTORFANOL	TID	IV	0,1	0,1	⊗								⊗								⊗							
	LYRICA SUSP.	BID	PO	3	0,7							⊗												⊗					
	DIPIRONA	TID	IV	15	0,2							⊗								⊗								⊗	
29/09	MELOXICAM 0,5%	SID	IV	0,05	0,05													⊗											
	LYRICA SUSP.	BID	PO	3	0,7							⊗												⊗					
30/09																													
	Meloxicam 0,5%	SID	SC	0,05	0,05ml													⊗											
	Lyrica susp	BID	VO	3	0,7ml							⊗												⊗					
	Butorfanol		IV	0,1	0,1																			⊗				⊗	
	Dipirona	8h	IV	15mg/kg	0,15ml																			⊗		⊗			
Pertenencias dejadas/observaciones adicionales:																									Programado O Aplicado X				

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

Exámen físico diario paciente hospitalizado

Paciente: Negra Numero de HC: 2958 Peso de ingreso:

Ingresa: 25/09/2024 Obs:

FECHA																
HORA	26/09	27/09	28/09	29/09	30/09	01/10	02/10									
PARAMETRO	3:00PM	3:00	4:00PM	3:30PM	3:00	4:00AM	4:30AM									
T°	37.0	37.1C	37.2	37.8	39.1C	38.3	37.8									
FC	RONO	FORCADO	RONR	156	156	176	170									
FR	68	36	48	48	32	32	56									
PULSO		F	F	Fuerte	F	Fuerte	Fuerte									
MUCOSAS	rosa	R	rosa	rosa	R	rosa	rosa									
TLLC	2"	2s	2"	2"	2s	2"	2"									
COME	SP	Si	Si	SP	Si	SP	SP									
BEBE	SP	Si	SP	SP	Si	SP	SP									
VOMITO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO									
HECES	NO	No	SP	NO	NO	No	NO									
MICCION	NO		SP	SP	NO	NO	SP									
PESO																
PRESION ARTERIAL MEDIA		—														
% DESHIDRATACION		NO														
FLUIDOS *NaCl-Ringer-Dex		—														
Vol. FLUIDOS 7 am-7 pm																
Vol. FLUIDOS 7 pm-7 am																
SCORE GLASGOW *dolor																
SCORE GLASGOW *neuro																
REALIZADO POR *iniciales		NDSD			NDSD											
PENDIENTES																
OBSERVACIONES																

Clínica Veterinaria Visión de las Montañas

CONTROL DE MEDICACION DE PACIENTE HOSPITALIZADO

Fecha de Ingreso: 25 sept
Paciente: Ginger # HC: 2958
Diagnostico presuntivo: Fx Femur

Sexo: M ✓ H
Especie: Felino
Edad:

Peso: 5.2 kg Cta $ 3
Médico tratante: Julián Diaz
Obs. Convenio - Tiene Tutor

FECHA	MEDICAMENTO	FRE	VIA	MG/KG	DOSIS ML	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1 oct	Meloxic 0,5%	24h	SC	0,1mg/kg	0,1ml													⊗											
	Cynia Susp	12h	VO	3mg/kg	0,7ml							⊗												⊗					
	Butorfanol	8h	IV	0,1mg/kg	0,1ml			⊗								⊗								⊗					
	Diprona	8h	IV	1,5mg/kg	0,15ml					⊗								⊗								⊗			
	Cefalotina	12h	IV	20mg/kg	0,5ml						⊗												⊗						
2 oct	Meloxic 0,5%	24h	SC	0,1mg/kg	0,1ml													⊗											
	Cynia Susp	12h	VO	3mg/kg	0,7ml							⊗												8					
	Butorfanol	12h	IV	0,1mg/kg	0,1ml							⊗												8					
	Diprona	8h	IV	1,5mg/kg	0,15ml					⊗								⊗								0			
	Cefalotina	12h	IV	20mg/kg	0,5ml						⊗												0						

Pertenencias dejadas/observaciones adicionales:

Programado O / Aplicado X

Clinica Veterinaria Vision de las Americas

CONTROL DE MEDICACION DE PACIENTE HOSPITALIZADO

Fecha de Ingreso: ______________________ Numero de HC: __________ Médico tratante: ______________________

Paciente: ______________________ Peso: __________ Obs. ______________________

FECHA	MEDICAMENTO	FRE	VIA	MG/KG	DOSIS ML	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24

Pertenencias dejadas/observaciones adicionales:

Programado O / Aplicado X

CONTROL DE INSUMOS PACIENTE HOSPITALIZADO

PACIENTE:	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	# HC 2938	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA		FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO	25-09	26/09	27/09	28/09	ARTICULO		27/09			ARTICULO		27/09	28/09	30/09
ARENA PARA GATOS X LB					LATA CANINE I/D 13 OZ					TIRAS PARA GLUCOSA CAN/FELI				
ACIFLUX TAB 500 MG					LATA E/N CANINO 377 G					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BATA BLANCA DESECHA.					LATA FELINO I/D 5.5 OZ					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BURETA 150 ML X UND	1				LATA HA CANINE X 377 GR					VENDA COBAN PET-FLEX				
CANULA NASAL DE OXIGENO					LLAVE DE TRES VIAS					VENDA TELA O GASA 4X5 UND				
CATETER IV 18					MILPRO ADULTO 16MG/40MG					VENOCLISIS MACROGOTEO				
CATETER IV 20 ROSADO					MILPRO CACHORRO TAB					VENOCLISIS MICROGOTEO	1			
CATETER IV 22 AZUL	1		1		OXIGENO MEDICINAL (PARED)					VLIWASORB APOSITO				
CATETER IV 24 AMARILLO					OXIGENOTERAPIA CONCENTRA.					VS UA 14 STRIP(TIRILLA ORINA)				
COMPRESA ESTERIL PQT 2 UND					SET DE TRANSFUSION SANGRE					CITOLOGIA				
CONSUMIBLES HOSPITAL	1		1	1	SOL. DEXTROSA 5% 500 ML					ECOGRAFIA ABDOMINAL				
COPITO MADERA ESTERIL					SOLUCION CLORURO X 100ML					ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE				
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCION CLORURO X 500ML					HEMOGRAMA UAM	1			
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML	1				HIDRATACION	1			1
ENTEREX POLVO X 8 GR					SONDA FOLEY 2 VIAS #					HISTOPATOLOGIA				
EQUIPO PERICRANEAL 21G	1				SONDA LEVIN NASOGA. #					HOSPITALIZACION	1	1	1	1
EXTENCION PARA ANESTAESIA					SONDA NELATHON #					NEBULIZACION				
FCO GOTERO X ____ ML					SONDA NELATHON #					REPORTE RADIOGRAFICO				
FCO RECOLECTOR COPRO.					SONDA URINARIA FELINO					**SERVICIOS Y OTROS**				
FCO RECOLECTOR ORINA					SUPRASOB A COMPRESA					Not punto	1			
FORMULA DE CONTROL ESPE.					SUT. AC POLIGLICOLICO #					Radiografia oido	1			
GUANTES QX ESTERIL 7,5					SUT. POLIDIOXANONA #					Sedacion	1			
GUANTES QX ESTERIL 6,5					SUT. POLIGALACTINA #					propofol	sol			
JERINGA PUNTA CATE.					SUTURA N/A #					Dietada	1ml			
JERINGA 1 ML	2	1		1	TAPON HEPARINIZADO	1	1			formula Gatal	1			
JERINGA 10 ML					TEST DE FLUORESCEINA					lata recovery				1
JERINGA 20 ML					TEST DE LEUCEMIA									
JERINGA 2-3 ML	1		1		TEST DE MOQUILLO									
JERINGA 5 ML	1				TEST DE PARVOVIRUS									
JERINGA 50 ML					TEST DE SCHIMER TIRILLA									
KIT MICRONEBULIZACION					TGFIXVENDA TUBULAR ELAS mt									
LATA C/N 156 G					TIRA PARA CETONA EN SANGRE									

CONTROL DE INSUMOS PACIENTE HOSPITALIZADO

PACIENTE: Ginger	FECHA	FECHA		FECHA	# HC 2938	FECHA		FECHA	FECHA			FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO	29/08	1 sal			ARTICULO	29/08				ARTICULO	29/08			
ARENA PARA GATOS X LB		6			LATA CANINE I/D 13 OZ					TIRAS PARA GLUCOSA CANI/FELI				
ACIFLUX TAB 500 MG					LATA E/N CANINO 377 G					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BATA BLANCA DESECHA.					LATA FELINO I/D 5.5 OZ					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BURETA 150 ML X UND					LATA HA CANINE X 377 GR					VENDA COBAN PET-FLEX				
CANULA NASAL DE OXIGENO					LLAVE DE TRES VIAS					VENDA TELA O GASA 4X5 UND				
CATETER IV 18					MILPRO ADULTO 16MG/40MG					VENOCLISIS MACROGOTEO				
CATETER IV 20 ROSADO					MILPRO CACHORRO TAB					VENOCLISIS MICROGOTEO				
CATETER IV 22 AZUL					OXIGENO MEDICINAL (PARED)					VUWASORB APOSITO				
CATETER IV 24 AMARILLO					OXIGENOTERAPIA CONCENTRA					VS UA 14 STRIP(TIRILLA ORINA)				
COMPRESA ESTERIL PQT 2 UND					SET DE TRANSFUSION SANGRE					CITOLOGIA				
CONSUMIBLES HOSPITAL	1	1			SOL. DEXTROSA 5% 500 ML					ECOGRAFIA ABDOMINAL				
COPITO MADERA ESTERIL					SOLUCION CLORURO X 100ML					ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE				
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCION CLORURO X 500ML					HEMOGRAMA UAM				
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML					HIDRATACION				
ENTEREX POLVO X 8 GR					SONDA FOLEY 2 VIAS #					HISTOPATOLOGIA	1			
EQUIPO PERICRANEAL 21G					SONDA LEVIN NASOGA. #					HOSPITALIZACION		1		
EXTENCION PARA ANESTAESIA					SONDA NELATHON #					NEBULIZACION				
FCO GOTERO X ____ ML					SONDA NELATHON #					REPORTE RADIOGRAFICO				
FCO RECOLECTOR COPRO.					SONDA URINARIA FELINO					SERVICIOS Y OTROS				
FCO RECOLECTOR ORINA					SUPRASOB A COMPRESA					Rx adicional			2	
FORMULA DE CONTROL ESPE.					SUT. AC POLIGLICOLICO #									
GUANTES QX ESTERIL 7,5					SUT. POLIDIOXANONA #									
GUANTES QX ESTERIL 6,5					SUT. POLIGALACTINA #									
JERINGA PUNTA CATE.					SUTURA N/A #									
JERINGA 1 ML					TAPON HEPARINIZADO									
JERINGA 10 ML					TEST DE FLUORESCEINA									
JERINGA 20 ML					TEST DE LEUCEMIA									
JERINGA 2-3 ML					TEST DE MOQUILLO									
JERINGA 5 ML					TEST DE PARVOVIRUS									
JERINGA 50 ML					TEST DE SCHIMER TIRILLA									
KIT MICRONEBULIZACION					TGFDVENDA TUBULAR ELAS mt									
LATA C/N 156 G					TIRA PARA CETONA EN SANGRE									

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

FORMULARIO DE MONITORIZACIÓN ANESTÉSICA DEL PACIENTE QUIRUGICO

Procedimiento (s): Osteosintesis Paciente: Gringo HC: _____ Fecha: 30/09/24

Diagnostico: Fractura de fem. Canino: ___ Felino: X Raza: MT Peso (kg): 5,8

Temperatura: _____ Fc: _____ Fr: _____ Pulso: fc. Mucosas: Rosas # Catéter: 24. ASA: II

PREMEDICACIÓN

Profesional Encargado: | Rotante: | Tipo de líquidos:

Medicamento *nombre/concentracion	Dosis (mg/kg)	Dosis (ml)	Vía de admin	Hora de aplicación
Butorgal	9 mg	0,1 ml	4:40	
Axx. Fuerte	4 mg.	0,2 ml	4:45	
K. Tem	3 mg	0,3 ml	4:45	

Nivel de sedación: ninguno ____ leve ____ adecuado ____ excesivo ____ Tubo endotraqueal: # _____ Hora de intubación: _____

INDUCCIÓN

Profesional Encargado: | Rotante: | Tipo de líquidos:

Medicamento *nombre/concentracion	Dosis (mg/kg)	Dosis (ml)	Vía de admin	Hora de aplicación
Ketamina				
midazolam				
Propofol	5 mg	1,5 ml	4:50	

HIDRATACIÓN ANESTÉSICA

Tipo de solución	Primera hora (ml/kg/h) *Perro : 10 ml/kg/h **Gato: 5 ml/kg/h)	Después de 1 hora (ml/kg/h) *Perro : 5 ml/kg/h **Gato: 2.5 ml/kg/h	Volumen total administrado

ALTERACIONES Y/O COMPLICACIONES PRESENTADAS DURANTE EL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

Tipo de Complicación	Hora	Observaciones

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

MANTENIMIENTO ANESTESICO

MV en anestesia: R. D. N. **MV cirujano:** C. Ospina **Estudiante:** _____

Hora de inicio cirugía: _____ **Hora de finalización cirugía:** _____

Minutos	5"	10"	15"	20"	25"	30"	35"	40"	45"	50"	55"	60"	65"	70"	75"	80"
Hora	4:50	4:55	5:00	5:05	5:10	5:15	5:20	5:25	5:30	5:35	5:40	5:45	5:50			
ISO%	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
O2 L/m	0,3	0,5	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8			
FC	112	115	116	115	119	112	119	110	112	115	119	110	111			
FR	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20			
T°C																
SpO2	98	93	96	98	99	95	98	99	98	93	96	99	96			
Pulso																
Fluidos ml/h	101/95		119/90		120/0		103/87		90/0		81/80		98/65			
PA																
OBS.																

Minutos	85"	90"	95"	100"	105"	110"	115"	120"	125"	130"	135"	140"	145"	150"	150"	155"
Hora																
ISO%																
O2 L/m																
FC																
FR																
T°C																
SpO2																
Pulso																
Fluidos ml/h																
PA																
OBS.																

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA CIRUGIA Y PROCEDIMEINTOS

FECHA 30 sep. PACIENTE Ginben HC 2938 PROCEDIMIENTO

ARTICULO	S	D	U
*19 AGUJA ESPINOCAN 20G X 3 1/2			
*19 AGUJA HIPODERMICA 18G 1 1/2			
*19 AGUJA HIPODERMICA 21G 1 1/2			
*19 AGUJA HIPODERMICA 23G X 1			
*19 ARENA PARA GATOS X LB			
*19 BAJALENGUAS X UNIDAD			
*19 BATA BLANCA DESECHABLE MANGA LARGA			
*19 BATAS AZUL PACIENTE PUÑO REB UNIDAD	2		
*19 CAMPO ESTERIL CERRADO 0,80X0,80	1		
*19 CONTO MADERA ESTERIL UND			
*19 CONTOS DE MADERA X UND			
*19 CUCHILLA BISTURI #10 UD	1		
*19 CUCHILLA BISTURI #15 UNIDAD			
*19 CUCHILLA BISTURI #21 UND			
*19 CUCHILLA MINORA CAJA X 5 UND			
*19 FRASCO GOTERO X 10 ML			
*19 FRASCO GOTERO X 120 ML			
*19 FRASCO GOTERO X 60 ML			
*19 FRASCO RECOLECTOR ORINA			
GUANTES CIRUGÍA DESECHABLES UNIDAD*			
*19 GUANTES QUIRÚRGICOS 6,5 PAQUETE X 2			
*19 GUANTES QUIRÚRGICOS 7,5 PAQUETE X 2	2		
*19 GUANTES QUIRÚRGICOS 8,5 PAQUETE X 2			
*19 JERINGA 1 ML 27G X 1/2 UNIDAD	1		
*19 JERINGA 10 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD			
*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND	1		
*19 JERINGA 20 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD			
*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD	1		
*19 JERINGA 50 ML UNIDAD			
*19 JERINGA 60 ML PUNTA CATETER			
*19 KIT DE NICRONEBULIZACION PEDIATRICO			
*19 LAPIZ ELECTROBISTURI	1		
*19 LLAVE DE TRES VIAS			
*19 POLAINAS DESECHABLES PAR.			
*19 PUNCH PARA BIOPSIA 3 MM			
*19 TAPABOCAS ELAST X UNIDAD			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 2			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 2.5			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 3.0			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 3.5			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 4.0			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 4.5			
TUBO ENDOTRAQUEAL # 5.0			
TUBO ENDOTRAQUEAL # 5.5			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 6.0			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 6.5			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 7.0			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 7.5			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 8.0			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 8.5			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 9.0			
*AGUA ESTERIL X 500M			
*BURETA 150 ML X UND			
*CANULA NASAL DE OXIGENO ADULTO			
*CATETER INTRAVENOSO 18			
*CATETER INTRAVENOSO 20 ROSADO			
*CATETER INTRAVENOSO 22 AZUL			
*CATETER INTRAVENOSO 24 AMARILLO			
*COMPRESA ESTERIL 45x45			
*EQUIPO PERICRANEAL 21G UNIDAD			
*EXTENCION PARA ANESTASIA ADULTO			
*FCO PROPOFOL 1% VIAL X 20ML			
*OXIGENO MEDICINAL A 2L/MIN X HORA (PARED)			
*OXIGENO MEDICINAL A 4L/MIN X HORA (PARED)			
*SET DE TRANSFUSIÓN SANGRE			
*SOLUCION CLORURO D SODIO X 100ML			

ARTICULO	S	D	U
*SOLUCION CLORURO D SODIO X 500ML			
*SOLUCION OSMORIN MANITOL 20% X 500 ML			
*SOLUCIÓN DEXTROSA AL 5% X 500 ML			
*SOLUCIÓN DEXTROSA AL 50% X 1 ML			
*SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML	1		
*SONDA FOLEY 2 VIAS N10			
SONDA FOLEY 2 VIAS N20			
*SONDA LEVIN NASOGASTRICAS #14			
*SONDA LEVIN NASOGASTRICAS #16			
*SONDA LEVIN NASOGASTRICAS #18			
*SONDA LEVIN NASOGASTRICAS #6			
*SONDA LEVIN NASOGASTRICAS #8			
*SONDA NELATHON NO 10			
*SONDA NELATHON NO 12			
*SONDA NELATHON NO 14			
*SONDA NELATHON NO 16			
*SONDA NELATHON NO 18			
*SONDA NELATHON NO 20			
*SONDA NELATHON NO 4			
*SONDA NELATHON NO 6			
*SONDA FOLEY 2 VIAS N12			
*SONDA FOLEY 2 VIAS N14			
*SONDA FOLEY 2 VIAS N16			
*SONDA FOLEY 2 VIAS N18			
*SONDA FOLEY 2 VIAS N22			
*SONDA LEVIN NASOGASTRICAS #10			
*SONDA LEVIN NASOGASTRICAS #12			
*SONDA NELATHON NO 8			
*SONDA URINARIA FELINO X UND			
*SUPRAPUBICA COMPRESA			
*SUTURA A. ACIDO POLIGLICOLICO 0	1		
*SUTURA A. ACIDO POLIGLICOLICO 1			
*SUTURA A. ACIDO POLIGLICOLICO 2-0			
*SUTURA A. ACIDO POLIGLICOLICO 3-0			
*SUTURA A. ACIDO POLIGLICOLICO 5-0			
*SUTURA A. POLIDIOXANONA 2-0			
*SUTURA A. POLIGALACTINA 0 (UNIDAD)			
*SUTURA A. POLIGALACTINA 1 (UNIDAD)			
*SUTURA A. POLIGALACTINA 2-0 (UNIDAD)			
*SUTURA A. POLIGALACTINA 3-0 (UNIDAD)			
*SUTURA A. POLIGALACTINA 4-0 (UNIDAD)			
*SUTURA N/A 0 (UNIDAD)			
*SUTURA N/A 2-0 (UNIDAD)			
*SUTURA N/A 3-0 (UNIDAD)			
*SUTURA N/A 4-0 (UNIDAD)			
*SUTURA N/A 5-0 (UNIDAD)			
*TAPON HEPARINIZADO UND			
*TEST DE FLUORESCEINA OFTALMICO			
*TEST DE SCHIRMER OFTALMICO TIRILLA UND			
*TG Fix VENDA TUBULAR ELASTICA X METRO			
*VENDA COBAN PET-FLEX 10 X 4,5 Ts			
*VENDA TELA O GASA 40S UND			
*VENOCLISIS MACROGOTEO			
*VENOCLISIS MICROGOTEO			
*VLIMASORB APOSITO			
*ACHIPAMINA INY X ML			
*ATROPINA SUSP INY X 1 ML			
*BUTOMIN INY X ML			
*CORFINA SUSP INY X ML			
*COLIVET INYECTABLE X ML			
*CONVENIA SUSP INY X ML			
*DEXAMETASONA 8MG/2ML			
*DEXMEDETOMIDINA INY X ML			
*DUPLOCILLINA LA SUSP INY X ML			
*EDO ATP SUSP INY X ML			
*EPINEFRINA INY AMPLL 1 MG / ML			

ARTICULO	S	D	U
*EUTHANEX INY X ML			
*FENTANILO 0.05 MG/ML x dosis (AMP 10 ML)			
*FENTANILO 0.1 MG/2ML x dosis (AMP 2 ML)			
*ISOFLUORANO RECARGA			
*KAVITEK F1			
*KETAMINA INY DOSIS X ML			
*MANITOL 20% X ML			
*MELODOL INY 0,5% X ML			
*MELOXIC INY 2% X ML			
*MIDAZOLAM INY X ML			
*MULTIVIO INY X ML			
*OMEPRAZOL AMP X 40 MG/ML			
*ONDANSETRON AMPLL 8 MG/ML			
*OXITOCINA DOSIS X ML			
*PENTHAL INY X ML			
*PROCAINA INY X ML			
*PROPOFOL INY 1% DOSIS X ML			
*QUERCETOL INY X ML			
*RANIDIN INY X ML			
*RESUPRAM INY DOSIS X ML			
*ROXICAINA INY DOSIS X ML			
*TRAMADOL 50MG/ML AMPLL X 2 ML			
*TRANQUILAN INY X ML			
*VETHSTAM INY X ML			
*XILASINA 2% INY DOSIS X ML			
*ZOLETIL INY X ML			
*HEPARINA SODICA 5000 UI/ML X ML			

Observaciones:

Suministra:

Devuelve:

Carga cuenta:

*S suministrados o alistados

*D Devueltos o no usados

*U utilizados = S-D

Institución Universitaria Visión de las Américas
Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia
Clínica Veterinaria

REGISTRO PARA ENTREGA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS REMITIDOS POR EL HOSPITAL PUBLICO VETERINARIO DEL MUNICIPIO DE PEREIRA

Yo, Ana María Toro, identificado con cedula de ciudadanía número 1'115.418.180 de Toro (V) entiendo que Ginger A. identificad@ con historia clínica número 2958, ha terminado su proceso de hospitalización y tiene alta médica, comprendo que el proceso medico aún no ha terminado y me comprometo a seguir con controles médicos y realizar exámenes según necesidad para lograr su recuperación completa. Además, a partir de este momento me hago responsable económicamente de su manutención y de sus gastos médicos, que pueden incluir a futuro radiografías, ecografías, exámenes de sangre y/o procedimientos adicionales a los que ya se le han practicado.

Certifico que el/la paciente recibió la atención primaria que requería, fue sometida a procedimientos quirúrgicos y servicios hospitalarios por valor de $ 2'224000, y yo no he tenido que incurrir en ningún pago para la prestación de estos servicios.

Comprendo que en caso de no seguir el plan de terapéutico instaurado y las recomendaciones pos quirúrgicas dadas por los médicos puede haber complicaciones tales como: _____
* dehiscencia de sutura * Rechazo de material
* Complicaciones por no seguir recomendaciones

Soy consciente de estos riesgos, he comprendido la información suministrada y por ende me comprometo a seguir al pie de la letra las recomendaciones recibidas y la recuperación del/la paciente está ahora bajo mi entera responsabilidad y en constancia de ello firmo libre y voluntariamente.

Yo, _____ en calidad de médico veterinario certifico que he explicado la naturaleza, propósito, ventajas y riesgos a los que el paciente puede estar expuesto al dar alta médica, he contestado todas las preguntas y considero que el tutor/acudiente comprende todo lo explicado.

Ana María Toro.

Tutor/acudiente:
Institución:
CC: 1.115.418.180

Médico Veterinario: Nana Labarca
Visión de las Américas
M.P: RPP99

Funcionario Hospital público veterinario
Nombre:
CC:
Cargo:

Para constancia se firma en la ciudad de Pereira el 2 de 10 de 24
Nota: Quien firma el documento acepta ser el responsable del/la paciente.

Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

Ginger Antonio

ID del paciente: 2938

Especie: Gato
Fecha de nacimiento: 28/09/2015
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Macho
Raza: Mestizo
Doctor: Desconocido/a

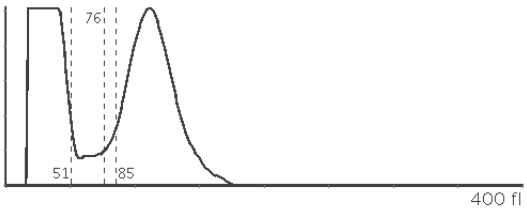
Hematología

Fecha: 25/09/2024 05:05 PM N° de serie del analizador: 360017749

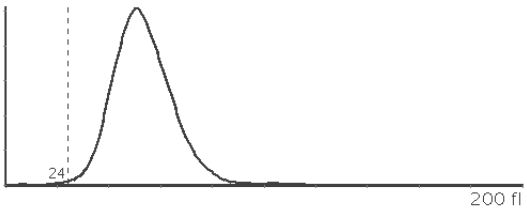
	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
LEU Leucocitos/Glóbulos blancos	18.97 10^3/µl		3.5	20.7
LIN Linfocito	1.86 10^3/µl		0.83	9.1
MON Monocito	1.01 10^3/µl		0.09	1.21
NEU Neutrófilo	15.99 10^3/µl	ALTO	1.63	13.37
EOS Eosinófilo	0.10 10^3/µl		0.02	0.49
BAS Basófilo	0.00 10^3/µl		0.0	0.2
LIN% Linfocito (%)	9.8 %			
MON% Monocito (%)	5.3 %			
NEU% Neutrófilo (%)	84.3 %			
EOS% Eosinófilo (%)	0.6 %			
BAS% Basófilo (%)	0.0 %			
ERI Eritrocitos/Glóbulos rojos	7.91 10^6/µl		7.7	12.8

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
Hb Hemoglobina	12.2 g/dl		10.0	17.0
Hto Hematocrito	37.48 %		33.7	55.4
VCM Volumen corpuscular medio	47 fl		35.0	52.0
HCM Hemoglobina corpuscular media	15.5 pg		10.0	16.9
CHCM Concentración de HCM	32.6 g/dl		27.0	35.0
RDWc Ancho de distribución de eritrocitos, coef. de variación	22.1 %		18.3	24.1
RDWs Ancho de distribución de eritrocitos, desviación estándar	34.4 fl			
PLT Plaquetas	84 10^3/µl	BAJO	125.0	618.0
VPM Volumen plaquetario medio	15.4 fl	ALTO	8.6	14.9
PCT Plaquetocrito	0.13 %			
PDWc Ancho de distribución de plaquetas, coef. de variación	16.6 %			
PDWs Ancho de distribución de plaquetas, desviación estándar	11.7 fl			

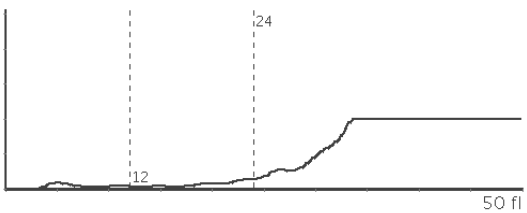
Histograma: LEU



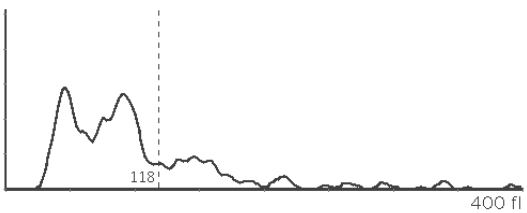
Histograma: ERI



Histograma: PLT



Histograma: EOS



Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

zoetis

Ginger Antonio ID del paciente: 2938

Especie: Gato
Fecha de nacimiento: 28/09/2015
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Macho
Raza: Mestizo
Doctor: Desconocido/a

Preventive Care Profile Plus

Fecha: 25/09/2024 05:07 PM N° de serie del analizador: 0000V20583 Lote: 4081AB3

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
BUN Nitrógeno ureico en sangre	15 mg/dL		10.0 – 30.0	
CRE Creatinina	1.3 mg/dL		0.3 – 2.1	
ALT Alanina aminotransferasa	88 U/L		20.0 – 100.0	
ALP Fosfatasa alcalina	16 U/L		10.0 – 90.0	
AST Aspartato aminotransferasa	149 * U/L		ALTO 12.0 – 43.0	
TBIL Bilirrubina total	0.4 mg/dL		0.1 – 0.6	
GLU Glucosa	154 * mg/dL		ALTO 70.0 – 150.0	
CA Calcio	8.8 mg/dL		8.0 – 11.8	
TP Proteinas totales	6.6 g/dL		5.4 – 8.2	
ALB Albúmina	2.4 g/dL		2.2 – 4.4	
GLOB Globulina	4.2 g/dL		1.5 – 5.7	
NA+ Sodio	144 mmol/L		142.0 – 164.0	
K+ Potasio	5.7 mmol/L		3.7 – 5.8	
CL- Cloruros	118 mmol/L		99.0 – 122.0	
tCO2 Dióxido de carbono total	18 mmol/L		15.0 – 24.0	

Hemólisis
0

Lipemia
0

Ictericia
0

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

Fecha: 25/09/24 **Remitido por:**

Especie / Raza: felino. **Nombre:** Antonio

Diagnóstico presuntivo:

Quién traslada nombre / Cédula:

Paciente con posible fractura a nivel del femur del miembro posterior derecho se le hace manejo del dolor con meloxicam 5mg — 0.08 y Tramadol 0.1

Se remite para hacer manejo intrahospitalario Hospitalizacion.

- Negativo para sida y leucemia.

Realizar Radiografia x Convenio

- lateral medial del miembro posterior derecho y antero posterior.
- Cadera y femur del miembro ~~del~~ posterior derecho.

Firma de Profesional Veterinario

Nombres y Apellidos
MP: _____

Firma del encargado

Nombres y Apellidos
CC: _____




Img 4
Anatomy: Pelvis
View: AP
Exhibit
W: 65584
L: 32768


Img: 2
Anatomy: Pelvis
View: VD
Lat: L
W: 65534
L: 32768
L


ukumari^ginger|000Y|O
32-4113^GU900811423
2024-09-25|16:15:20
Felino, Mestizo, 4,50kg|RH_Femur_LAT
BIOGENEC
Cuattro, LLC
ACC:7507107-000885
Srs:5
Img:1
R
9 cm
kV:70.000000
mAs:3
Zoom : 40.34%
WL : 32768
WW : 65534


ukumari^ginger|000Y|O
32-4113^GU900811423
2024-09-25|16:15:20
Felino, Mestizo, 4,50kg|RH_Femur_VD
R
BIOGENEC
Cuattro, LLC
ACC:7507107-000885
Srs:6
Img:1
9 cm
kV:80.000000
mAs:3
Zoom : 41.79%
WL : 30845
WW : 61652


Img: 1
Anatomy: Articulación de la Cadera
View: L/T
Lat: D I
W: 65534
L: 32768
Vet Rez: Diaz Julian
Telino Mestizo
Acq Dt: 27/09/2024
Acq Tm: 16:15

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

Fecha: 09/09/2024 **Remitido por:** Hosp. Público Veterinario.

Especie / Raza: Canino / Mix. **Nombre:** Hector

Diagnóstico presuntivo:

Quién traslada nombre / Cédula: Canino CBA.

I. Se administra Uniclav 0,7 ml vía SC y Ketoprofeno 0,2 ml vía SC.

- Paciente fue atacado por otros perros en el parque del CBA. Tiene multiples heridas Se remite para atención y manejo intrahospitalario.
- Se debe realizar infusión - F L K. / Fentanilo - Lidocaina Ketamina.
- Se realiza limpieza de heridos - cierre de Torax - y algunas herid-

Firma de Profesional Veterinario

Cristian Cardona
Nombres y Apellidos
MP: 39551

Firma del encargado

Nombres y Apellidos
CC:

Powered by CamScanner

FICHA CLÍNICA

Impresa el *26/10/2024*

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

Dirección: CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA Tel. (606) 320 03 03 EXT 6010
INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3
e-mail: clinicaveterinariapereira@uam.edu.co

Propietario: BIOPARQUE UKUMARI 108-HECTOR
Domicilio: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA
Localidad: RISARALDA
Provincia: PEREIRA
CP:
Teléfono: 606 3153848
e-mail: director.af@ukumari.co
Fecha de Alta: 09/09/2024
Última Visita: 26/10/2024

Paciente: HECTOR
Especie: CANINO
Raza: MESTIZO
Sexo: MACHO
Pelaje:
Microchip:
Fecha de Nac.: 11/09/2019
Fecha de Alta: 09/09/2024
Última Visita: 26/10/2024

REGISTROS DE VACUNAS / DESPARASITACIONES
FECHA APLI.: 18/09/2024 A.T.P.: NEXGARD SPECTRA 7.5-15 KG MARCA: PROX. DOSIS: 17/12/2024

* * HISTORIA CLÍNICA

****** Fecha: 09/09/2024 07:09:55 PM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
Paciente ingresa por convenio por ataque interespecie,fue atendido por urgencia en el hospital publico veterinario y remitido para manejo intrahospitalario. Paciente ingresa con varias lesiones tratadas inicialmente pero este no se deja manipular por lo tanto se torna agresivo. Sin embargo se logra canalizar y se entrega al paciente de turno con infusion de fentanilo como terapia analgesica inicial. Debido a que paciente ingresa durante cambio de turno, esta pendiente firma de los respectivos documentos del convenio por parte del personal de HPV.

****** Fecha: 10/09/2024 05:28:14 AM -- Atendido Por: DANIELA RESTREPO MORALES - MP. 28558
En la noche se recibe paciente hospitalizado aparentemente aún bajo efectos de anestesia y con infusión de FENTANILO. T: 35.7°C se instaura manta térmica.

El paciente levanta la cabeza alrededor de la 1am se le intenta cambiar de posición pues desde que se recibió estaba en decúbito lateral derecho, al intentar levantarlo se queda de mucho dolor y se torna agresivo, pero también parece ser un comportamiento por nerviosismo. Se ofrece agua y concentrado, pero los rechaza, se ofrece un poco de alimento húmedo i/d y lo come con mucho apetito.

Paciente sin miembro posterior derecho

La mayoría de las heridas en el momento se encuentran sin secreción, pero la del abdomen presenta leve secreción sero-sanguinolenta, infamación de moderada a severa en algunas zonas

REMISIÓN INDICA QUE FUE MEDICACO CON UNICLAV Y KETOPROFENO

SE CONTINUA CON UNICLAV 8.75MG/KG SC CADA 24 HRS, SE ADICIONA:
-COLIVET: 25MG/KG IV CADA 8 HRS
-MELOXIC 0.5%: 0.1MG/KG IV CADA 24 HRS
-METRONIDAZOL: 20MG/KG IV CADA 12 HRS
-PREGABALINA SOLUCIÓN ORAL: 3MG/KG VO CADA 12 HRS

****** Exámen Físico Fecha: 10/09/2024 -- Atendido Por:
Temperatura: 38.1 °C -- F.C.: 116 /minuto -- F.R.: 48 /minutoCardiovascular: MUCOSAS ROSADAS. TLLC:2SG

****** Fecha: 10/09/2024 06:44:13 PM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
ENTREGA DE TURNO DIA: Paciente clínicamente activo, alerta, de buen comer y tomando agua a voluntad. Se saca a la zona

verde donde presenta micción y deposición sin alteraciones. Se continua con la medicación instaurada, solo se adiciona crema Verdemint para las heridas, la secreción de las heridas ha ido disminuyendo, continuar con la medicación y en caso de presentar abdomen distendido evaluar la necesidad de ecografía abdominal.

****** Fecha: 11/09/2024 05:19:53 AM -- Atendido Por: DANIELA RESTREPO MORALES - MP. 28558
Atento al medio, tranquilo, tiende a ser agresivo en algunos momentos y no permite la manipulación

De forma general dolor controlado, sin embargo hay dolor a la palpación de algunas zonas, la mayoría de las heridas están secas y con inflamación leve, pero a través de una de las lesiones e abdomen al lado derecho sobresale un poco de tejido y se le ha desprendido una porción, además la zona está muy inflamada

Al salir a la calle el paciente orina, no defeca. Consume alimento con apetito y bebe agua. Se deja al paciente en ayuno en caso de qe se considere sedación para revisar la lesión

Se recomienda considerar realizar hemogramas periódicos para evaluar evolución del proceso infeccioso en el paciente y también realizar ecografía abdominal.

****** Exámen Físico Fecha: 11/09/2024 -- Atendido Por:
F.C.: 140 /minuto -- F.R.: 44 /minutoCardiovascular: MUCOSAS ROSADAS Y HUMEDAS

****** Fecha: 11/09/2024 05:43:08 PM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO DIURNO
Paciente hipodinámico, Feral. No presenta vómitos ni diarrea, defeca (Bristol 3) mas no orina, en horas del medio día por autorización del convenio se realiza sutura de heridas (Se dejan con Dren), se realiza ecografía (No se observa liquido libre) y radiografía lateral de tórax (Neumotórax leve). Se continua con la medicación establecida. constantes FC 132 FR 32 T 38.8, Mucosas rosadas, TLLC 2 segundos. Se oferta agua y bebe el cual come y bebe con apetito.

****** Fecha: 12/09/2024 05:35:57 AM -- Atendido Por: DANIELA RESTREPO MORALES - MP. 28558
Atento al medio, un poco inquieto dentro de la jaula por momentos. Escasa secreción a través de drenes. La demás heridas no presenta secreción, inflamación moderada

Al salir orina, no defeca. Come con apetito y bebe agua en abundante cantidad. Se muestra un poco más dócil a la manipulación

****** Exámen Físico Fecha: 12/09/2024 -- Atendido Por:
Temperatura: 37.7 °C -- F.C.: 132 /minuto -- F.R.: 20 /minutoCardiovascular: MUCOSAS ROSADAS Y HUMEDAS. TLLC:2SG

*** Fecha: 12/09/2024 02:58:37 PM ECOGRAFIA ABDOMINAL
****** Fecha: 12/09/2024 04:44:53 PM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO DIURNO
Paciente estable no presenta vómitos ni diarrea, orinas mas no defeca, se adiciona a la medicación Canatox 1ml VO + Aminolyte 5ml/Kg. Se realiza limpiezas de las heridas las cuales se observan puntos afrontados. Constantes FC 120 FR 24 T 37.0, Mucosas rosadas, TLLC 2 segundos, PAM 94 mmhg. Se oferta agua y alimento el cual bebe y come (Solo pollo).

****** Fecha: 13/09/2024 05:47:18 AM -- Atendido Por: DANIELA RESTREPO MORALES - MP. 28558
PacientE decaído, inapetente. En la noche se encuentra enredado en las cobijas el dren que se había dejado en cara interna de muslo derecho. Heridas con bordes afrontados, sin secreciones.

Se ofrecen diferentes tipos de alimento, pero solo consume un poco de alimento húmedo, no bebe agua. Es muy complejo suministrar la mediación oral

****** Exámen Físico Fecha: 13/09/2024 -- Atendido Por:
Temperatura: 37.7 °C -- F.C.: 140 /minuto -- F.R.: 28 /minuto

****** Fecha: 13/09/2024 06:55:22 PM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491

Paciente deprimido, no come, se intenta dar la medicación oral, pero por su agresividad no se logra dar, se observa dolor a la manipulación de las heridas, se realiza infusión con lidocaína 2mg/kg por 4 horas, su estado mejora, en horas de la tarde come con apetito, se da el canantox con el alimento (pollo) y lo ingiere, toma agua, orina y defeca, constantes FC 128 FR 28, mucosas rosas.

****** Fecha: 14/09/2024 06:09:49 AM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
ENTREGA DE TURNO NOCHE: Paciente hipodinámico durante el turno, cerca de las 10pm presenta episodio de emesis de color negro con comida y repitió a las 5am, por lo tanto, se adiciona a la terapéutica CERENIA 1mg/kg, constantes en rango, no presenta deposición, pero si micción. Se recomienda realizar exámenes de control y ecografía abdominal.
*** Fecha: 14/09/2024 08:21:31 AM HEMOGRAMA
*** Fecha: 14/09/2024 08:36:30 AM ROTOR DIAGNOSTICO COMPLETO
****** Fecha: 14/09/2024 07:36:25 PM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO DIURNO
Paciente hipodinámico, no presenta vómitos ni diarrea, en horas de la mañana se observa edema en miembros y rostro además de temperatura de 39.6. por autorización de convenio se realiza hemograma (Leucocitosis con anemia, se realiza frotis sanguíneo donde se evidencia desviación a la izquierda) Bioquímicas (PT Y ALB disminuido severo). Se realiza una transfusión de albumina llevándola de 1 gr/dl a 2.5 g/dl (Antes de la transfusión de administra dosis de dexametasona 0.5 mg/kg IV + Vethistamin 2 mg/kg SC), se cambian antibióticos por Ampicilina+Sulbactam 22 mg/kg IV y enrofloxacina 5 mg/kg SC. Luego de esto paciente mejora semblante levemente y come (Solo pollo y un poco de caldo). Constantes FC 140 FR 44 T 38.5, Mucosas rosa pálidas, TLLC 2 segundos PAM 113 mmhg. Se comenta a convenio de pronóstico reservado.

****** Fecha: 15/09/2024 06:19:46 AM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
ENTREGA DE TURNO NOCHE: Paciente mas activo que el día de ayer, cuando se saca de la jaula se observa como el dren filtra material sanguinolento, presenta micción y deposición sin alteraciones. Paciente come y toma agua a voluntad, sin embargo, su pronóstico aun es reservado.
****** Fecha: 15/09/2024 07:50:16 PM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO DIURNO
Paciente estable, presenta mejoría anímica en comparación con el día de ayer, no presenta vómitos ni diarrea, orina mas no defeca. Se continua con la medicación establecida, se observa herida en flanco con aumento de tamaño que drena material serosanguinolenta constante. Constantes FC 100 FR 40 T 38.0, Mucosas rosa pálidas, TLLC 2 segundos. Come y bebe con apetito.

****** Fecha: 16/09/2024 07:40:40 AM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491
Pacientes hipodinámico, se observa inflamación en herida de dren, leve secreción serosanguinolento la dra labarca percibe una depresión en esa zona, por lo que sospecha de una posible fractura de costilla, solicitar autorización para estudio radiográfico de tórax, no presenta vómitos, orina, pero no defeca

****** Fecha: 16/09/2024 07:02:52 PM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
ENTREGA DE TURNO DIA: Paciente hipodinámico, pero de buen comer y tomando agua a voluntad, se desplaza sin problema, presenta micción y deposición sin alteraciones. Convenio aprobó el estudio radiográfico de tórax, pero se realizará el día de mañana. Por el momento se continua con el manejo intrahospitalario.
****** Fecha: 17/09/2024 06:15:37 AM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO NOCTURNO
Paciente estable, no presenta vómitos ni diarrea, orina mas no defeca, se la pasa la mayoría del turno durmiendo, pero cuando se saca cambia de semblante (Se nota más activo), se continua con la medicación establecida. constantes FC 112 FR 60 T 38.2, Mucosas Rosa pálidas TLLC 2 segundos. Se deja en ayunos por si es necesario sedar para radiografía.

****** Fecha: 17/09/2024 06:38:30 PM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
ENTREGA DE TURNO DIA: Paciente tranquilo dentro de la jaula, se muestra hipodinámico mientras está encerrado, pero cuando se saca se muestra más activo y alegre, se le practica estudio radiográfico (sin reporte) y se observa fracturas de esternebras, paciente muestra dolor cuando se le manipula, por lo tanto, se recomienda instaurar vendaje de compresión en caso que el medico de turno lo considere.
****** Fecha: 18/09/2024 06:21:20 AM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO NOCTURNO
Paciente estable, no presenta vómitos ni diarrea, orina mas no defeca, se continua con la medicación establecida, debido a control de dolor no se realiza vendaje compresivo, se retira dren. Constantes FC 112 FR 48 T 37.5, Mucosas rosa con leve palidez, TLLC 2 segundos. Come y bebe con apetito.
****** Fecha: 18/09/2024 08:42:08 PM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491
Paciente estable, activo cuando se saca, esta mas mimado, se suspende medicación, come y toma agua (incluso come concentrado solo), sale orina y defeca de color negro, pero Bristol 4, no presenta vómitos, esta pendiente el alta médica, constantes en la tarde FC 112 FR 28 TEM 37, mucosas rosas.
****** Fecha: 19/09/2024 06:36:04 AM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO NOCTURNO
Paciente estable, no presenta vómitos ni diarrea, orina mas no defeca. dolor controlado. se retira medicación y collar isabelino

****** Fecha: 19/09/2024 05:51:09 PM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491
Paciente estable, no presenta vómitos ni diarrea, orina mas no defeca. dolor controlado. en espera de ser llevado a CBA

****** Fecha: 20/09/2024 06:33:27 PM -- Atendido Por: DANIELA RESTREPO MORALES - MP. 28558
Paciente sin novedad clinica ni medicacion, dolor controlado, sale de entregas, alta medicadada, pendiente traslado

****** Fecha: 23/09/2024 04:31:12 PM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
Paciente se da de alta, estable, sin vómitos ni alteraciones.

RECOMENDACION
* NO DEJAR CON MAS PERROS
* TENER EN REPOSO POR LO MENOS DE 2 A 3 SEMANAS MAS.
* LIMPIEZA DE HERIDA
* RETIRO DE PUNNTOS EN 4 A 5 DIAS.
* EN CASO DE DOLOR SE RECOMIENDA REALIZAR VENDAJE COMPRESIVO EN TORAX.

* * * MÉTODOS COMPLEMENTARIOS

FECHA: 14/09/2024 TITULO: HEMOGRAMA
VER ARCHIVO ADJUNTO

FECHA: 14/09/2024 TITULO: ROTOR DIAGNOSTICO COMPLETO
VER ARCHIVO ADJUNTO

FECHA: 12/09/2024 TITULO: ECOGRAFIA ABDOMINAL
VER ARCHIVO ADJUNTO

CTA. CTE.

26/10/2024

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA CIRCUNVALAR

Tel.: (606) 320 03 03 EXT 6010

INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3

Señor/a: BIOPARQUE UKUMARI 108-HECTOR

Domiciliado en la calle: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA

Localidad: RISARALDA

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
09/09/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - DANIELA RESTREPO	1.00	31500	0	31500
09/09/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - DANIELA RESTREPO	1.00	18700	0	50200
09/09/2024	HIDRATACION CANINO/FELINO PROCEDIMIENTO - Unit. $23400 - DANIELA RESTREPO	1.00	23400	0	73600
09/09/2024	*VENOCLISIS MACROGOTEO - Unit. $3400 - DANIELA RESTREPO	1.00	3400	0	77000
09/09/2024	*SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML - Unit. $4900 - DANIELA RESTREPO	1.00	4900	0	81900
09/09/2024	*FORMULA DE CONTROL ESPECIAL - Unit. $15000 - DANIELA RESTREPO	1.00	15000	0	96900
09/09/2024	*BURETA 150 ML X UND - Unit. $4600 - DANIELA RESTREPO	1.00	4600	0	101500
09/09/2024	*FENTANILO 0.05 MG/ML DOSIS X ML - Unit. $2000 - DANIELA RESTREPO	3.50	7000	0	108500
09/09/2024	*METRONIDAZOL VIAL X 100 ML - Unit. $16000 - DANIELA RESTREPO	1.00	16000	0	124500
09/09/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - DANIELA RESTREPO	1.00	5000	0	129500
09/09/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - DANIELA RESTREPO	3.00	1500	0	131000
10/09/2024	*SUP PREGABALINA 20MG/ML - Unit. $1700 - DANIELA RESTREPO	4.00	6800	0	137800
10/09/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - DANIELA RESTREPO	1.00	31500	0	169300
10/09/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - DANIELA RESTREPO	1.00	18700	0	188000
10/09/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - DANIELA RESTREPO	2.00	1000	0	189000
10/09/2024	*19 JERINGA 1 ML 27G X 1/2 UNIDAD - Unit. $500 - DANIELA RESTREPO	1.00	500	0	189500
10/09/2024	*UNICLAV INY DE 0 A 1 ML - Unit. $5600 - DANIELA RESTREPO	1.00	5600	0	195100
10/09/2024	*METRONIDAZOL VIAL X 100 ML - Unit. $16000 - DANIELA RESTREPO	1.00	16000	0	211100
10/09/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - DANIELA RESTREPO	3.00	15000	0	226100
10/09/2024	*MELODOL INY 0,5% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5300 - DANIELA RESTREPO	1.00	5300	0	231400
11/09/2024	ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE VISTA ADICIONAL/CONTROL (1) - Unit. $22000 - DANIELA RESTREPO	1.00	22000	0	253400
11/09/2024	SUTURA DE HERIDA (PROCEDIMIENTO) - Unit. $118000 - DANIELA RESTREPO	1.00	118000	0	371400
11/09/2024	*19 ECOGRAFIA ABDOMINAL - Unit. $110000 - DANIELA RESTREPO	1.00	110000	0	481400
11/09/2024	*RONCAINA INY DOSIS X ML - Unit. $3200 - DANIELA RESTREPO	3.00	9600	0	491000

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
11/09/2024	*DEXMEDETOMIDINA INY X ML - Unit. $8900 - DANIELA RESTREPO	1.00	8900	0	499900
11/09/2024	*FCO PROPOFOL 1% VIAL X 20ML - Unit. $38000 - DANIELA RESTREPO	1.00	38000	0	537900
11/09/2024	*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 5.5 - Unit. $6800 - DANIELA RESTREPO	1.00	6800	0	544700
11/09/2024	*19 DREN DE PENROSE 1/4" X 17" ESTERIL - Unit. $6800 - DANIELA RESTREPO	1.00	6800	0	551500
11/09/2024	*SUP PREGABALINA 20MG/ML - Unit. $1700 - DANIELA RESTREPO	4.00	6800	0	558300
11/09/2024	COLLAR ISABELINO N° 5 - Unit. $10200 - DANIELA RESTREPO	1.00	10200	0	568500
11/09/2024	*SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML - Unit. $4900 - DANIELA RESTREPO	1.00	4900	0	573400
11/09/2024	*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $350 - DANIELA RESTREPO	2.00	700	0	574100
11/09/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - DANIELA RESTREPO	2.00	1000	0	575100
11/09/2024	*BURETA 150 ML X UND - Unit. $4600 - DANIELA RESTREPO	1.00	4600	0	579700
11/09/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - DANIELA RESTREPO	1.00	31500	0	611200
11/09/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - DANIELA RESTREPO	1.00	18700	0	629900
11/09/2024	*UNICLAV INY DE 0 A 1 ML - Unit. $5600 - DANIELA RESTREPO	1.00	5600	0	635500
11/09/2024	*METRONIDAZOL VIAL X 100 ML - Unit. $16000 - DANIELA RESTREPO	1.00	16000	0	651500
11/09/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - DANIELA RESTREPO	4.00	20000	0	671500
11/09/2024	*MELOXIC INY 2% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5200 - DANIELA RESTREPO	1.00	5200	0	676700
11/09/2024	ANESTESIA FIJA INDUCCION Y MONITOREO (SIN MATERIALES) - Unit. $40500 - DANIELA RESTREPO	1.00	40500	0	717200
12/09/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - DANIELA RESTREPO	1.00	31500	0	748700
12/09/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - DANIELA RESTREPO	1.00	18700	0	767400
12/09/2024	*19 JERINGA 10 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $450 - DANIELA RESTREPO	1.00	450	0	767850
12/09/2024	*UNICLAV INY DE 0 A 1 ML - Unit. $5600 - DANIELA RESTREPO	1.00	5600	0	773450
12/09/2024	*METRONIDAZOL VIAL X 100 ML - Unit. $16000 - DANIELA RESTREPO	1.00	16000	0	789450
12/09/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - DANIELA RESTREPO	3.00	15000	0	804450
12/09/2024	*MELODOL INY 0,5% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5300 - DANIELA RESTREPO	1.00	5300	0	809750
12/09/2024	*SUP PREGABALINA 20MG/ML - Unit. $1700 - DANIELA RESTREPO	2.00	3400	0	813150
12/09/2024	*AMINOLYTE SUS INY X ML - Unit. $100 - DANIELA RESTREPO	65.00	6500	0	819650
14/09/2024	*UNICLAV INY DE 0 A 1 ML - Unit. $5600 - CARLOS OSPINA	1.00	5600	0	825250
14/09/2024	*METRONIDAZOL VIAL X 100 ML - Unit. $16000 - CARLOS OSPINA	1.00	16000	0	841250
14/09/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - CARLOS OSPINA	2.00	10000	0	851250
14/09/2024	*MELODOL INY 0,5% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5300 - CARLOS OSPINA	1.00	5300	0	856550
14/09/2024	*AMINOLYTE SUS INY X ML - Unit. $100 - CARLOS	65.00	6500	0	863050

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
	OSPINA				
14/09/2024	*RONCAINA INY DOSIS X ML - Unit. $3200 - CARLOS OSPINA	6.00	19200	0	882250
14/09/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - CARLOS OSPINA	1.00	31500	0	913750
14/09/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - CARLOS OSPINA	1.00	18700	0	932450
14/09/2024	*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $350 - CARLOS OSPINA	3.00	1050	0	933500
15/09/2024	*METRONIDAZOL VIAL X 100 ML - Unit. $16000 - CARLOS OSPINA	1.00	16000	0	949500
15/09/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - CARLOS OSPINA	3.00	15000	0	964500
15/09/2024	*AMINOLYTE SUS INY X ML - Unit. $100 - CARLOS OSPINA	65.00	6500	0	971000
15/09/2024	*CERENIA SUSP INY DE 1,1 A 2 ML - Unit. $28500 - CARLOS OSPINA	1.00	28500	0	999500
15/09/2024	*DEXAMETASONA 8MG/2ML - Unit. $2500 - CARLOS OSPINA	1.00	2500	0	1002000
15/09/2024	*VETHISTAM INY DE 0 A 1 ML - Unit. $5200 - CARLOS OSPINA	1.00	5200	0	1007200
15/09/2024	*AMPICILINA + SULBACTAM VIAL 1,5 G - Unit. $7600 - CARLOS OSPINA	1.00	7600	0	1014800
15/09/2024	*ENROVET SUSP INY 5% DE 1,1 A 2 ML - Unit. $6000 - CARLOS OSPINA	1.00	6000	0	1020800
15/09/2024	*CATETER INTRAVENOSO 22 AZUL - Unit. $3600 - CARLOS OSPINA	1.00	3600	0	1024400
15/09/2024	*19 JERINGA 20 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $750 - CARLOS OSPINA	1.00	750	0	1025150
15/09/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - CARLOS OSPINA	5.00	2500	0	1027650
15/09/2024	*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $350 - CARLOS OSPINA	1.00	350	0	1028000
15/09/2024	*19 TAPON HEPARINIZADO UND - Unit. $550 - CARLOS OSPINA	1.00	550	0	1028550
15/09/2024	UAM HEMOGRAMA AUTOMATIZADO - Unit. $24300 - CARLOS OSPINA	1.00	24300	0	1052850
15/09/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - CARLOS OSPINA	1.00	31500	0	1084350
15/09/2024	*ROTOR DIAGNOSTICO COMPLETO (ALB,ALP,ALT,AMY,BUN,CA,CRE,GLOB*,GLU,K+,NA+,PHOS,TB - Unit. $95000 - CARLOS OSPINA	1.00	95000	0	1179350
15/09/2024	TOMA DE MUESTRA - Unit. $5000 - CARLOS OSPINA	1.00	5000	0	1184350
16/09/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	31500	0	1215850
16/09/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	18700	0	1234550
16/09/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	5000	0	1239550
16/09/2024	*MELODOL INY 0,5% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5300 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	5300	0	1244850
16/09/2024	*ENROVET SUSP INY 5% DE 1,1 A 2 ML - Unit. $6000 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	6000	0	1250850
16/09/2024	*CERENIA SUSP INY DE 1,1 A 2 ML - Unit. $28500 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	28500	0	1279350
16/09/2024	*AMINOLYTE SUS INY X ML - Unit. $100 - SANTIAGO PULGARIN	65.00	6500	0	1285850
16/09/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - MARIA DANIELA	1.00	18700	0	1304550
16/09/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - MARIA DANIELA	1.00	31500	0	1336050

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
16/09/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - MARIA DANIELA	1.00	5000	0	1341050
16/09/2024	*MELODOL INY 0,5% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5300 - MARIA DANIELA	1.00	5300	0	1346350
16/09/2024	*AMINOLYTE SUS INY X ML - Unit. $100 - MARIA DANIELA	65.00	6500	0	1352850
16/09/2024	*AMPICILINA + SULBACTAM VIAL 1,5 G - Unit. $7600 - MARIA DANIELA	1.00	7600	0	1360450
16/09/2024	*ENROVET SUSP INY 5% DE 1,1 A 2 ML - Unit. $6000 - MARIA DANIELA	1.00	6000	0	1366450
16/09/2024	LIMPIEZA HERIDA PROCEDIMIENTO - Unit. $15300 - ANGELICA VELEZ	9.00	137700	0	1504150
17/09/2024	*ENROVET SUSP INY 5% DE 1,1 A 2 ML - Unit. $6000 - MARIA DANIELA	1.00	6000	0	1510150
17/09/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - MARIA DANIELA	1.00	18700	0	1528850
17/09/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - MARIA DANIELA	1.00	500	0	1529350
17/09/2024	ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE (3 PLACAS) - Unit. $79500 - MARIA DANIELA	1.00	79500	0	1608850
17/09/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - MARIA DANIELA	1.00	31500	0	1640350
18/09/2024	*CANATOX SUSP X 60 ML - Unit. $51000 - ANGELICA VELEZ	0.50	25500	0	1665850
18/09/2024	*NEXGARD SPECTRA M VERDE 7.5-15 KG - Unit. $53000 - ANGELICA VELEZ	1.00	53000	0	1718850
19/09/2024	*ENROVET SUSP INY 5% DE 1,1 A 2 ML - Unit. $6000 - MARIA DANIELA	1.00	6000	0	1724850
19/09/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - MARIA DANIELA	1.00	18700	0	1743550
19/09/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - MARIA DANIELA	1.00	31500	0	1775050
23/09/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - CARLOS OSPINA	4.00	126000	0	1901050
23/09/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - CARLOS OSPINA	4.00	74800	0	1975850

Moneda: $

SALDO: 1975850

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

Fecha: 09/09/2024 | Remitido por: Hosp. Público Veterinario.

Especie / Raza: Canino / Mix. | Nombre: Hector

Diagnóstico presuntivo:

Quién traslada nombre / Cédula: Canino CBA.

I. Se administra Uniclav 0,7 ml via SC y Ketoprofeno 0,2 ml via SC.

- Paciente que atacado por otros perros en el parque del CBA. Tiene multiples heridas Se remite para atencion y manejo intrahospitalario.
- Se debe realizar infusión F L K. / Fentanilo - Lidocaina Ketamina.
- Se realiza limpieza de heridas - cierre de Torax - y algunas heridas

Firma de Profesional Veterinario

Cristhian Cardona
Nombres y Apellidos
MP: 39551

Firma del encargado

Nombres y Apellidos
CC: _____

Institución Universitaria Visión de las Américas
Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia
Clínica Veterinaria

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS PARA PACIENTES REMITIDOS DEL HOSPITAL PUBLICO VETERINARIO

Yo Andrea Trejos identificado con cédula de ciudadanía número 1053800362 de Manizales en calidad de responsable de Hector, especie Canis, raza Mix, sexo M X H ___, de ___ años, con ___ Kg de peso e historia clínica número 2858. Manifiesto que he sido informado a mi entera satisfacción del estado de salud del paciente, por lo que autorizo y asumo el riesgo, para que los médicos veterinarios de la **Institución Universitaria Visión de las Américas**, realicen los tratamientos médico-quirúrgicos, pruebas diagnósticas y/o procedimientos necesarios para recuperar su estado de salud.

Comprendo que los gastos derivados de la presente atención serán asumidos de manera parcial por la secretaria de desarrollo rural del municipio de Pereira a través de un convenio de cooperación suscrito con la clínica Visión de las Américas, por lo que dicha secretaria podrá solicitar información sobre los avances del tratamiento, historia clínica e imágenes del paciente y definirá el monto máximo por el cual se prestará el servicio. En caso que los costos excedan el tope por ellos establecidos, yo como tutor deberé asumir los costos adicionales del tratamiento del paciente en este u otro centro veterinario de mi elección.

he recibido y entendido la información sobre las posibles necesidades de atención del paciente que incluyen hospitalización, diagnóstico por imágenes, diagnósticos de laboratorio, cirugía, consulta especializada, suministro de medicamentos-quimioterapéuticos-transfusiones y en el peor de los casos eutanasia, y de necesitar ser anestesiado o tranquilizado comprendo que la **CLASIFICACIÓN DE RIESGO ANESTÉSICO ASA** de mi mascota es II. Entiendo que, dentro de los riesgos posibles y efectos colaterales del procedimiento a realizarse se encuentran: MUERTE, PARO CARDIO-RESPIRATORIO, INTOXICACIÓN MEDICAMENTOSA.

Entiendo que el/la paciente, será atendido siguiendo todos los protocolos médico-quirúrgicos establecidos. Sin embargo, existen algunos riesgos imposibles de prever y pueden surgir complicaciones tales como: infecciones, alteraciones fisiológicas por variaciones anatómicas individuales o reacciones adversas a medicamentos; estas posibles complicaciones, se pueden minimizar conociendo el estado de salud actual del/la paciente y los antecedentes médicos, por lo tanto, doy fe que los datos aquí consignados son reales y cualquier olvido u omisión son de mi responsabilidad.

La Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable por reacciones individuales, inmediatas o tardías adversas, producidas por efectos del tratamiento, medicamento o procedimiento quirúrgico, mientras estos hayan sido aplicados conforme a los protocolos médicos, quirúrgicos y de bienestar animal. En caso de agravamiento de la enfermedad o perdida de la calidad de vida, autorizo a los profesionales de la **Institución Universitaria Visión de las Américas** para aplicar la eutanasia en caso de yo no estar presente, siempre y cuando se me solicite autorización previa y pueda hacerlo por mensaje de texto o e-mail.

La Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable de los animales que por su naturaleza no puedan manejarse sin la presencia del dueño y en ausencia de éste, tampoco se hace responsable de los daños a terceros. Así mismo, autorizo a la **Institución Universitaria Visión de las Américas** de manera expresa para que su personal auxiliar, médicos veterinarios y auditores, accedan a la información consignada en la historia clínica para la realización de trámites internos y externos que sean necesarios, debiendo guardar la reserva necesaria.

Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable de la perdida de animales como consecuencia de fuerza mayor o caso fortuito, ni de aquellos que por negligencia de su propietario permanezcan sin autorización de tratamiento dentro del hospital 2 días después de notificado su diagnóstico y requerimientos o 2 días después de notificada la salida del paciente sin que nadie se presente a recogerlo, evento en el cual la **Institución Universitaria Visión de las Américas** podrá libremente disponer del paciente y el Tutor o responsable no tendrá derecho a realizar ningún tipo de reclamación contra la clínica o el médico veterinario.

Declaro que he sido informado acerca del pronóstico, evolución, alternativas terapéuticas, presupuesto y posibles complicaciones. Además, me comprometo a cumplir las recomendaciones médicas y a seguir las políticas de atención establecidas por la institución. He leído y entendido el instructivo hospitalización y procedimientos y declaro que acepto las condiciones del presente documento, exonerando de toda responsabilidad civil contractual y extracontractual en virtud del servicio que se me presta en la **Institución Universitaria Visión de las Américas.**

Autorizo la obtención, divulgación y publicación de imágenes y datos de la historia clínica del paciente por parte de la Institución Universitaria Visión de las Américas con fines académicos y/o para difusión en redes sociales.

Mi consentimiento es voluntario, libre de toda presión de terceros, médicos veterinarios y demás personal de la **Institución Universitaria Visión de las Américas.**

En contraparte yo Carlos Osorio con tarjeta profesional número 31610 en calidad de médico veterinario, suscribo este documento como constancia de haber brindado al tutor del paciente, la información sobre la naturaleza, propósito, ventajas, riesgos y alternativas de la propuesta intervención o procedimiento especial, he contestado todas las preguntas formuladas por el propietario como me lo indica la Ley 576 2000, Capitulo II, Artículo 27, además considero que el responsable comprende lo que se le ha explicado y ha manifestado de manera libre y voluntaria su aceptación para llevar el/los procedimientos a cabo.

Nota: Quien firma como acudiente acepta ser el responsable por el paciente; En caso que el paciente no tenga acudiente el hospital público veterinario de la ciudad de Pereira será el único responsable y tomador de decisiones autorizado y será el encargado de ubicar un hogar o definir el destino final del paciente una vez completada su recuperación.

Para constancia se firma en la ciudad de Pereira el 03 de Septiembre del 2024

Tutor/Acudiente
CC:
Tel:

Médico Veterinario Visión de las Américas
MP: 3610

En caso de pacientes sin acudiente por favor diligenciar la siguiente información:

Lugar de procedencia o hallazgo	Descripción de los hechos	
*Especificar sector/barrio/vereda		
Datos de quien entrega		
Nombre completo	**Cedula**	**Teléfono**
Dirección:		

Autoriza el ingreso Hospital público veterinario
Nombre: Andrea Ingos Baena
CC: 1053800768
Cargo: Dirección Medica.

Ciencia y amor

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

CONTROL DE MEDICACION DE PACIENTE HOSPITALIZADO

Fecha de ingreso: 09/09/2024
Paciente: HECTOR # HC: 2859
Diagnostico presuntivo: ATAQUE DE OMO PERRO

Sexo: M___ H___
Especie: CANINO
Edad: _____

Peso: 13 Kg Cta $ 3
Médico tratante: OKUMAZI
Obs. _____

FECHA	MEDICAMENTO	FRE	VIA	MG/KG	DOSIS ML	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
09/09	FENTANILO	DI	IV	0,003	0,8																			⊗					
	FENTANILO	CRI	IV	0,0015	2,5																			⊗	○	○	○	○	○
10 sept	Onsior	24h	SC	0.75mg/kg	0,7ml															⊗									
	Metronidazol	12h	IV	20mg/kg	52ml	⊗												⊗											
	Colivet	8h	IV	25mg/kg	0,6ml	⊗								⊗								⊗							
	Meloxic 0,5%	24h	IV	0,1mg/kg	0,3ml															⊗									
	Pregabalina sin	12h	VO	3mg/kg	2ml								⊗							⊗					⊗				
11 Sept	Onsior	24h	SC	0.75mg/kg	0,7ml															⊗									
	Metronidazol	12h	IV	20mg/kg	50ml	⊗												⊗											
	Colivet	8h	IV	25mg/kg	0,6ml	⊗								⊗								⊗							
	Meloxic 0,5%	24h	IV	0,1mg/kg	0,3ml															⊗									
	Pregabalina sin	12h	VO	3mg/kg	2ml								⊗												⊗				
12 sept	Onsior	24h	SC	0.75mg/kg	0,7ml															⊗									
	Metronidazol	12h	IV	20mg/kg	50ml	⊗												⊗											
	Colivet	8h	IV	25mg/kg	0,6ml	⊗								⊗								⊗							
	Meloxic 0,5%	24h	IV	0,1mg/kg	0,3ml															⊗									
	Pregabalina	12h	VO	3mg/kg	2ml								⊗												⊗				
	Canatox	12h	VO	—	1ml							⊗												⊗					
	Aminolyte	24	IV	5ml/kg	65ml																⊗								
13 sept	Onsior	24h	SC	0.75mg/kg	0,7ml															⊗									
	Metronidazol	12h	IV	20mg/kg	50ml	⊗												⊗											
	Colivet	8h	IV	25mg/kg	0,6ml	⊗								⊖				⊗				⊖				⊗			
	Meloxic 0,5%	24h	IV	0,1mg/kg	0,3ml															⊗									
	Pregabalina	12h	VO	3mg/kg	2ml								⊖												⊖				
	Canatox	12h	VO		1ml							⊖												⊗					
	Aminolyte	24h	IV	5ml/kg	65ml																⊗								
	Lidocaina	INF	IV	2mg/kg	1.3ml/h							⊗		⊗	⊗	⊗													

Pertenencias dejadas/observaciones adicionales:

Programado O
Aplicado X

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

CONTROL DE MEDICACION DE PACIENTE HOSPITALIZADO

Fecha de ingreso: 09/09/24
Paciente: Hector #HC: 2858
Diagnostico presuntivo: Ataque por perros

Sexo: M X H
Especie: Canino
Edad:

Peso: 13 KG
Cta $ 3
Médico tratante: Vrmer
Obs.:

FECHA	MEDICAMENTO	FRE	VIA	MG/KG	DOSIS ML	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
14 Sep	Oniclan	24H	SC	8.75mg	0.7ml															O		Se cambio							
	Metronidazol	12H	IV	20mg/kg	50ml	⊗												O		Se cambio									
	Colivet	8H	IV	25mg/kg	0.6ml					⊗								⊗								⊗			
	Meloxic 0.5%	24H	IV	0.1mg	0.3ml															O Por hoy no									
	Cantrox	12H	VO		1ml							⊗												⊗					
	Amnolite	24H	IV	5ml/kg	65ml																⊗								
	Cerenia	24h	IV	1	1.3						⊗																		
	dexametasona	DU	IV	0.5mg	1.6ml									⊗															
	Vethistamin	DU	SC	2mg	1ml									⊗															
	Ampi+Sulb	8h	IV	22mg	0.9ml									⊗								⊗							
	Enrovet	24h	SC	5mg	1.3ml									⊗															
	Albumina	CRI	IV		26ml									⊗	⊗	⊗	⊗												
15 Sep	Colivet	24H	IV	25mg/kg	0.6ml					⊗																			
	Meloxic 0.5%	24H	IV	0.1mg	0.3ml															⊗									
	Cantrox	12H	VO		1ml							⊗												⊗					
	Amnolite	24H	IV	5ml/kg	65ml																⊗								
	Cerenia	24H	IV	1	1.3ml						⊗																		
	Ampi+Sulb	8H	IV	22mg	0.9ml	⊗								⊗								⊗							
	Enrovet	24H	SC	5mg	1.3ml									⊗															
16 Sep	Colivet	24H	IV	25mg	0.6ml					⊗																			
	Meloxic 0.5%	24H	IV	0.1mg	0.3ml															⊗									
	Cantrox	12H	PO		1ml							⊗												⊗					
	Amnolite	24H	IV	5ml/kg	65ml																⊗								
	Cerenia	24H	IV	1	1.3ml						⊗																		
	Ampi+Sulb	8H	IV	22mg	0.9ml	⊗								⊗								⊗							
	Enrovet	24H	SC	5mg	1.3ml									⊗															

Pertenencias dejadas/observaciones adicionales:

Programado O
Aplicado X

CONTROL DE MEDICACION DE PACIENTE HOSPITALIZADO

Fecha de Ingreso: 09/09/24
Paciente: Hector # HC: 2858
Diagnostico presuntivo: Trauma por mordedura

Sexo: M X H
Especie: Canino
Edad:

Peso: 13Kg Cta $ #3
Médico tratante: Ukuman
Obs.

FECHA	MEDICAMENTO	FRE	VIA	MG/KG	DOSIS ML	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
17/09	Cefavet	24h	IV	25mg	0.6ml					⊗																			
	Meloxic 5%	24h	IV	0.05mg	0.15ml															⊗									
	Canatox	12h	VO	—	1ml							●												●					
	Aminolyte	24h	IV	5ml/kg	65ml																⊖								
	Ampitaulb	8h	IV	22mg	0.9ml				⊗								⊗								⊗				
	Enrovet	24h	SC	5mg	1.3ml									⊗															
18/09	Cefavet	24h	IV	25mg	0.6ml.					⊖																			
	Meloxic 05%	24h	IV	0.05mg	0.15ml															⊖									
	Canatox	12h	VO	—	1ml.							⊗												⊙					
	Aminolyte	24h	IV	5mg/kg	65mL																⊖								
	Ampitaulb	8h	IV	22mg	0.9ml				⊗								⊗								⊖				
	Enrovet	24h	SC	5mg	1.3ml									⊗															
	Se suspende medicación pendiente traslado clca.																												

Pertenencias dejadas/observaciones adicionales:		Programado O / Aplicado X

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

CONTROL DE MEDICACION DE PACIENTE HOSPITALIZADO

Fecha de Ingreso: ______________ Numero de HC: ______________ Médico tratante: ______________

Paciente: ______________ Peso: ______________ Obs. ______________

FECHA	MEDICAMENTO	FRE	VIA	MG/KG	DOSIS ML	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24

Pertenencias dejadas/observaciones adicionales:

Programado O / Aplicado X

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

Exámen físico diario paciente hospitalizado

Paciente: HECTOR Numero de HC: 2858 Peso de ingreso: 13kg

Ingresa: 04/09/24 Obs: ATAQUE CANINO

FECHA															
HORA	10 Sept	10 Sept	11/09	11/09	11 sept	12/09	13/09	13/09	19/09	14/09	15/09	17/09	18/09	18/09	
PARAMETRO	4:30 AM	6:20 PM	4:50 AM	4:00 pm	4:15 am	4:30 pm	4:30 AM	5:00 pm	05:10 AM	4:00 pm	5:00	5:30 AM	5:00	5:00 PM	
T°	38.1	38.2		38.8C	37.7	37C	37.7	—	38.3	38.5C	38	38.2C	37.5C	37	
FC	116	120	140	132	132	120	140	128	136	140	100	112	112	112	
FR	48	40	44	32	20	24	28	28	32	44	40	60	48	28	
PULSO	Fuerte	F/C	Fuerte	Fuerte	F/C	F	Fuerte	F/C	F/C	F	F	F	F	F	
MUCOSAS	Y	R	rosa	R	R	R	rosa	R	ROSA	Rosap	RP	RP	RP	R	
TLLC	2"	2"	2"	2S	2Seg	2S	2"	2Seg	2"	—	Si	2S	2S	2Seg	
COME	Si	Si		Si	Si	Si	Si	Si	NO	Poco	Si	Si	Si	Si	
BEBE	Si	Si	AYUNO	Si	Si	Si	Si	Si	NO	Poco	Si	Si	Si	Si	
VOMITO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI		NO	NO	NO	NO	
HECES	NO	NO	NO	Si		NO	NO	Si	NO		NO	NO		Si	
MICCION	NO	Si	Si	NO	Si	Si	Si	Si	SI		Si	Si	Si	Si	
PESO															
PRESION ARTERIAL MEDIA						94mmhg				113					
% DESHIDRATACION															
FLUIDOS *NaCl-Ringer-Dex															
Vol. FLUIDOS 7 am-7 pm															
Vol. FLUIDOS 7 pm-7 am															
SCORE GLASGOW *dolor															
SCORE GLASGOW *neuro															
REALIZADO POR *iniciales				MDLB		MDLB		FM	CMQ	MDLB	MDLB	MDLB	MDLB		
PENDIENTES						S: 122 d: 88				S: 146 d: 110					
OBSERVACIONES															

NTROL DE INSUMOS PACIENTE HOSPITALIZ

PACIENTE: Hector	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	# HC 2858	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA		FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO	9Sep	10Sep	11Sep	12/09	ARTICULO		11-Sep			ARTICULO	9Sep	10/09	11/09	12/09
ARENA PARA GATOS X LB					LATA CANINE I/D 13 OZ					TIRAS PARA GLUCOSA CANI/FELI				
ACIFLUX TAB 500 MG					LATA E/N CANINO 377 G					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BATA BLANCA DESECHA.					LATA FELINO I/D 5.5 OZ					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BURETA 150 ML X UND	1		1		LATA HA CANINE X 377 GR					VENDA COBAN PET-FLEX				
CANULA NASAL DE OXIGENO					LLAVE DE TRES VIAS					VENDA TELA O GASA 4XS UND				
CATETER IV 18					MILPRO ADULTO 16MG/40MG					VENOCLISIS MACROGOTEO	1			
CATETER IV 20 ROSADO					MILPRO CACHORRO TAB					VENOCLISIS MICROGOTEO				
CATETER IV 22 AZUL					OXIGENO MEDICINAL (PARED)					VUWASORB APOSITO				
CATETER IV 24 AMARILLO					OXIGENOTERAPIA CONCENTRA.					VS UA 14 STRIP(TIRILLA ORINA)				
COMPRESA ESTERIL PQT 2 UND					SET DE TRANSFUSION SANGRE					CITOLOGIA				
CONSUMIBLES HOSPITAL	1	1	1	1	SOL. DEXTROSA 5% 500 ML					ECOGRAFIA ABDOMINAL				
COPITO MADERA ESTERIL					SOLUCION CLORURO X 100ML					ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE				
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCION CLORURO X 500ML					HEMOGRAMA UAM				
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML	1	1			HIDRATACION	1			
ENTEREX POLVO X 8 GR					SONDA FOLEY 2 VIAS #					HISTOPATOLOGIA				
EQUIPO PERICRANEAL 21G					SONDA LEVIN NASOGA. #					HOSPITALIZACION	1	1	1	1
EXTENCION PARA ANESTAESIA					SONDA NELATHON #					NEBULIZACION				
FCO GOTERO X ____ ML					SONDA NELATHON #					REPORTE RADIOGRAFICO				
FCO RECOLECTOR COPRO.					SONDA URINARIA FELINO					**SERVICIOS Y OTROS**				
FCO RECOLECTOR ORINA					SUPRASOB A COMPRESA					Procesivus SUST.		4ml		
FORMULA DE CONTROL ESPE.	1				SUT. AC POLIGLICOLICO #					Collar isabelino			1	
GUANTES QX ESTERIL 7,5					SUT. POLIDIOXANONA #					Pregabalina 4mL			1	
GUANTES QX ESTERIL 6,5					SUT. POLIGALACTINA #					Sutura de piel				
JERINGA PUNTA CATE.					SUTURA N/A #					Dren de Pen Rose			1	
JERINGA 1 ML		1			TAPON HEPARINIZADO					Tubo endotraqueal 5.5			1	
JERINGA 10 ML				1	TEST DE FLUORESCEINA					Propofol			Fasco	
JERINGA 20 ML					TEST DE LEUCEMIA					Dexmetomidina			0.3 ml	
JERINGA 2-3 ML		1+1	11		TEST DE MOQUILLO					Lidocaina			3 ml	
JERINGA 5 ML			11		TEST DE PARVOVIRUS					Ecografia Abdo			1	
JERINGA 50 ML					TEST DE SCHIMER TIRILLA					Sutura de herida			1	
KIT MICRONEBULIZACION					TGFIXVENDA TUBULAR ELAS mt					Radiografia Ad			1	
LATA C/N 156 G					TIRA PARA CETONA EN SANGRE									

CONTROL DE INSUMOS PACIENTE HOSPITALIZA

PACIENTE: Hector	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	# HC 2858.	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA		FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO	13/09	14/09	15/09	16/09	ARTICULO	14/09				ARTICULO	13/09	14/09	15/09	16/09
ARENA PARA GATOS X LB					LATA CANINE I/D 13 OZ					TIRAS PARA GLUCOSA CANI/FELI				
ACIFLUX TAB 500 MG					LATA E/N CANINO 377 G					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BATA BLANCA DESECHA.					LATA FELINO I/D 5.5 OZ					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BURETA 150 ML X UND					LATA HA CANINE X 377 GR					VENDA COBAN PET-FLEX				
CANULA NASAL DE OXIGENO					LLAVE DE TRES VIAS					VENDA TELA O GASA 4XS UND				
CATETER IV 18					MILPRO ADULTO 16MG/40MG					VENOCLISIS MACROGOTEO				
CATETER IV 20 ROSADO					MILPRO CACHORRO TAB					VENOCLISIS MICROGOTEO				
CATETER IV 22 AZUL		1	1		OXIGENO MEDICINAL (PARED)					VLIWASORB APOSITO				
CATETER IV 24 AMARILLO					OXIGENOTERAPIA CONCENTRA.					VS UA 14 STRIP(TIRILLA ORINA)				
COMPRESA ESTERIL PQT 2 UND					SET DE TRANSFUSION SANGRE					CITOLOGIA				
CONSUMIBLES HOSPITAL	1			1	SOL. DEXTROSA 5% 500 ML					ECOGRAFIA ABDOMINAL				
COPITO MADERA ESTERIL					SOLUCION CLORURO X 100ML					ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE				
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCION CLORURO X 500ML					HEMOGRAMA UAM		1		
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML					HIDRATACION				
ENTEREX POLVO X 8 GR					SONDA FOLEY 2 VIAS #					HISTOPATOLOGIA				
EQUIPO PERICRANEAL 21G					SONDA LEVIN NASOGA. #					HOSPITALIZACION	1	1	1	1
EXTENCION PARA ANESTAESIA					SONDA NELATHON #					NEBULIZACION				
FCO GOTERO X ___ ML					SONDA NELATHON #					REPORTE RADIOGRAFICO				
FCO RECOLECTOR COPRO.					SONDA URINARIA FELINO					SERVICIOS Y OTROS				
FCO RECOLECTOR ORINA					SUPRASOB A COMPRESA					Rotor dx completo		1		
FORMULA DE CONTROL ESPE.					SUT. AC POLIGLICOLICO #					Ampolla Ampitsulin		1		
GUANTES QX ESTERIL 7,5					SUT. POLIDIOXANONA #									
GUANTES QX ESTERIL 6,5					SUT. POLIGALACTINA #									
JERINGA PUNTA CATE.					SUTURA N/A #									
JERINGA 1 ML					TAPON HEPARINIZADO	1								
JERINGA 10 ML					TEST DE FLUORESCEINA									
JERINGA 20 ML		1			TEST DE LEUCEMIA									
JERINGA 2-3 ML		1+1			TEST DE MOQUILLO									
JERINGA 5 ML	1+1+1	1			TEST DE PARVOVIRUS									
JERINGA 50 ML					TEST DE SCHIMER TIRILLA									
KIT MICRONEBULIZACION					TGFIXVENDA TUBULAR ELAS mt									
LATA C/N 156 G					TIRA PARA CETONA EN SANGRE									

CONTROL DE INSUMOS PACIENTE HOSPITALIZA

PACIENTE: hector	FECHA	FECHA		FECHA	# HC 2858	FECHA		FECHA	FECHA			FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO	17/09	18/09			ARTICULO					ARTICULO	17/09	18/09		
ARENA PARA GATOS X LB					LATA CANINE I/D 13 OZ					TIRAS PARA GLUCOSA CANI/FELI				
ACIFLUX TAB 500 MG					LATA E/N CANINO 377 G					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BATA BLANCA DESECHA.					LATA FELINO I/D 5.5 OZ					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BURETA 150 ML X UNO					LATA HA CANINE X 377 GR					VENDA COBAN PET-FLEX				
CANULA NASAL DE OXIGENO					LLAVE DE TRES VIAS					VENDA TELA O GASA 4X5 UND				
CATETER IV 18					MILPRO ADULTO 16MG/40MG					VENOCLISIS MACROGOTEO				
CATETER IV 20 ROSADO					MILPRO CACHORRO TAB					VENOCLISIS MICROGOTEO				
CATETER IV 22 AZUL					OXIGENO MEDICINAL (PARED)					VLIWASORB APOSITO				
CATETER IV 24 AMARILLO					OXIGENOTERAPIA CONCENTRA.					VS UA 14 STRIP(TIRILLA ORINA)				
COMPRESA ESTERIL PQT 2 UND					SET DE TRANSFUSION SANGRE					CITOLOGIA				
CONSUMIBLES HOSPITAL	1	1			SOL. DEXTROSA 5% 500 ML					ECOGRAFIA ABDOMINAL				
COPITO MADERA ESTERIL					SOLUCION CLORURO X 100ML					ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE	1			
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCION CLORURO X 500ML					HEMOGRAMA UAM				
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML					HIDRATACION				
ENTEREX POLVO X 8 GR					SONDA FOLEY 2 VIAS #					HISTOPATOLOGIA				
EQUIPO PERICRANEAL 21G					SONDA LEVIN NASOGA. #					HOSPITALIZACION	1	1		
EXTENCION PARA ANESTAESIA					SONDA NELATHON #					NEBULIZACION				
FCO GOTERO X ____ ML					SONDA NELATHON #					REPORTE RADIOGRAFICO				
FCO RECOLECTOR COPRO.					SONDA URINARIA FELINO					**SERVICIOS Y OTROS**				
FCO RECOLECTOR ORINA					SUPRASOB A COMPRESA					Nebgar espectro.		1		
FORMULA DE CONTROL ESPE.					SUT. AC POLIGLICOLICO #									
GUANTES QX ESTERIL 7,5					SUT. POLIDIOXANONA #									
GUANTES QX ESTERIL 6,5					SUT. POLIGALACTINA #									
JERINGA PUNTA CATE.					SUTURA N/A #									
JERINGA 1 ML					TAPON HEPARINIZADO									
JERINGA 10 ML					TEST DE FLUORESCEINA									
JERINGA 20 ML					TEST DE LEUCEMIA									
JERINGA 2-3 ML	1				TEST DE MOQUILLO									
JERINGA 5 ML					TEST DE PARVOVIRUS									
JERINGA 50 ML					TEST DE SCHIMER TIRILLA									
KIT MICRONEBULIZACION					TGFIXVENDA TUBULAR ELAS mt									
LATA C/N 156 G					TIRA PARA CETONA EN SANGRE									

CC ROL DE INSUMOS PACIENTE HOSPITALIZAD

PACIENTE:	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	# HC	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA		FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO					ARTICULO					ARTICULO				
ARENA PARA GATOS X LB					LATA CANINE I/D 13 OZ					TIRAS PARA GLUCOSA CANI/FELI				
ACIFLUX TAB 500 MG					LATA E/N CANINO 377 G					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BATA BLANCA DESECHA.					LATA FELINO I/D 5.5 OZ					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BURETA 150 ML X UND					LATA HA CANINE X 377 GR					VENDA COBAN PET-FLEX				
CANULA NASAL DE OXIGENO					LLAVE DE TRES VIAS					VENDA TELA O GASA 4X5 UND				
CATETER IV 18					MILPRO ADULTO 16MG/40MG					VENOCLISIS MACROGOTEO				
CATETER IV 20 ROSADO					MILPRO CACHORRO TAB					VENOCLISIS MICROGOTEO				
CATETER IV 22 AZUL					OXIGENO MEDICINAL (PARED)					VLIWASORB APOSITO				
CATETER IV 24 AMARILLO					OXIGENOTERAPIA CONCENTRA.					VS UA 14 STRIP(TIRILLA ORINA)				
COMPRESA ESTERIL PQT 2 UND					SET DE TRANSFUSION SANGRE					CITOLOGIA				
CONSUMIBLES HOSPITAL					SOL. DEXTROSA 5% 500 ML					ECOGRAFIA ABDOMINAL				
COPITO MADERA ESTERIL					SOLUCION CLORURO X 100ML					ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE				
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCION CLORURO X 500ML					HEMOGRAMA UAM				
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML					HIDRATACION				
ENTEREX POLVO X 8 GR					SONDA FOLEY 2 VIAS #					HISTOPATOLOGIA				
EQUIPO PERICRANEAL 21G					SONDA LEVIN NASOGA. #					HOSPITALIZACION				
EXTENCION PARA ANESTAESIA					SONDA NELATHON #					NEBULIZACION				
FCO GOTERO X ____ ML					SONDA NELATHON #					REPORTE RADIOGRAFICO				
FCO RECOLECTOR COPRO.					SONDA URINARIA FELINO					SERVICIOS Y OTROS				
FCO RECOLECTOR ORINA					SUPRASOB A COMPRESA									
FORMULA DE CONTROL ESPE.					SUT. AC POLIGLICOLICO #									
GUANTES QX ESTERIL 7,5					SUT. POLIDIOXANONA #									
GUANTES QX ESTERIL 6,5					SUT. POLIGALACTINA #									
JERINGA PUNTA CATE.					SUTURA N/A #									
JERINGA 1 ML					TAPON HEPARINIZADO									
JERINGA 10 ML					TEST DE FLUORESCEINA									
JERINGA 20 ML					TEST DE LEUCEMIA									
JERINGA 2-3 ML					TEST DE MOQUILLO									
JERINGA 5 ML					TEST DE PARVOVIRUS									
JERINGA 50 ML					TEST DE SCHIMER TIRILLA									
KIT MICRONEBULIZACION					TGFIXVENDA TUBULAR ELAS mt									
LATA C/N 156 G					TIRA PARA CETONA EN SANGRE									

Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

zoetis

HECTOR

ID del paciente: 2858

Especie: Perro
Fecha de nacimiento: 11/09/2019
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Macho castrado
Raza: MESTIZO
Doctor: Desconocido/a

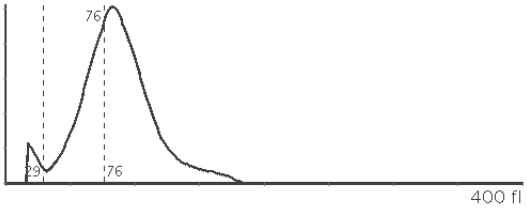
Hematología

Fecha: 14/09/2024 07:57 AM N° de serie del analizador: 360017749

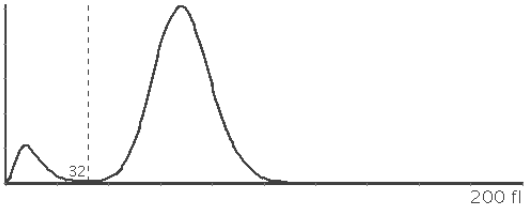
	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
LEU Leucocitos/Glóbulos blancos	35.50 10^3/µl	ALTO	6.0	17.0
LIN Linfocito	12.26 10^3/µl	ALTO	1.0	4.8
MON Monocito	0.22 10^3/µl		0.2	1.5
NEU Neutrófilo	22.23 10^3/µl	ALTO	3.0	12.0
EOS Eosinófilo	0.58 10^3/µl		0.0	0.8
BAS Basófilo	0.21 10^3/µl		0.0	0.4
LIN% Linfocito (%)	34.5 %			
MON% Monocito (%)	0.6 %			
NEU% Neutrófilo (%)	62.6 %			
EOS% Eosinófilo (%)	1.6 %			
BAS% Basófilo (%)	0.6 %			
ERI Eritrocitos/Glóbulos rojos	3.76 10^6/µl	BAJO	5.5	8.5

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
Hb Hemoglobina	7.6 g/dl	BAJO	12.0	18.0
Hto Hematocrito	26.04 %	BAJO	37.0	55.0
VCM Volumen corpuscular medio	69 fl		60.0	77.0
HCM Hemoglobina corpuscular media	20.1 pg		19.5	24.5
CHCM Concentración de HCM	29.0 g/dl	BAJO	31.0	39.0
RDWc Ancho de distribución de eritrocitos, coef. de variación	17.8 %		14.0	20.0
RDWs Ancho de distribución de eritrocitos, desviación estándar	40.6 fl			
PLT Plaquetas	276 10^3/µl		165.0	500.0
VPM Volumen plaquetario medio	10.4 fl		3.9	11.1
PCT Plaquetocrito	0.29 %			
PDWc Ancho de distribución de plaquetas, coef. de variación	37.8 %			
PDWs Ancho de distribución de plaquetas, desviación estándar	16.1 fl			

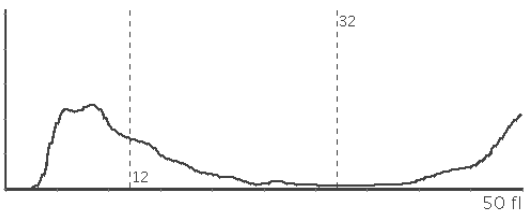
Histograma: LEU



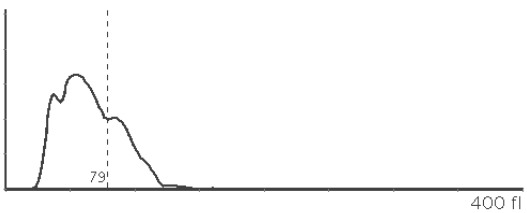
Histograma: ERI



Histograma: PLT



Histograma: EOS



Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

HECTOR

ID del paciente: 2858

Especie: Perro
Fecha de nacimiento: 11/09/2019
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Macho castrado
Raza: MESTIZO
Doctor: Desconocido/a

Comprehensive Diagnostic

Fecha: 14/09/2024 08:19 AM N° de serie del analizador: 0000V20583 Lote: 4173AC4

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
ALB Albúmina	1.2 * g/dL	BAJO	2.5 – 4.4	
ALP Fosfatasa alcalina	40 U/L		20.0 – 150.0	
ALT Alanina aminotransferasa	67 U/L		10.0 – 118.0	
AMY Amilasa	762 U/L		200.0 – 1200.0	
TBIL Bilirrubina total	0.4 mg/dL		0.1 – 0.6	
BUN Nitrógeno ureico en sangre	6 * mg/dL	BAJO	7.0 – 25.0	
CA Calcio	7.9 * mg/dL	BAJO	8.6 – 11.8	
PHOS Fósforo	5.0 mg/dL		2.9 – 6.6	
CRE Creatinina	0.5 mg/dL		0.3 – 1.4	
GLU Glucosa	82 mg/dL		60.0 – 110.0	
NA+ Sodio	138 mmol/L		138.0 – 160.0	
K+ Potasio	4.2 mmol/L		3.7 – 5.8	
TP Proteinas totales	4.5 * g/dL	BAJO	5.4 – 8.2	
GLOB Globulina	3.3 g/dL		2.3 – 5.2	

Hemólisis
0

Lipemia
1+

Ictericia
0

Servicio de ultrasonido veterinario
Calle 14#23-147 álamos,Teléfono:3207229249
ultrasonidovetpereira@gmail.com
12 de septiembre de 2024

ESTUDIO ULTRASONOGRAFICO DE ABDOMEN

Nombre del paciente:Hector	Medico/clinica referente: C.V UAM
Edad: 14 años.	Raza:Mix.
Sexo : H/C	Historial: Trauma por morderura.

Hallazgos ultrasonográficos:

Vejiga: contenido luminal anecoico abundante, grosor de la pared normal (1.3mm).
Colon descendente con patrón de contenido fecal, mucoso y gaseoso, pared normal.(1.08mm).
Riñones :ecogenicidad y ecotextura normal, adecuada definición/diferenciación, márgenes irregulares, longitud riñón izquierdo (56mm),longitud riñón derecho (61mm).
intestino delgado (yeyuno):pared estratificada normal, contenido luminal mucoso y gaseoso.
Estomago: patrón de contenido luminal de in, mucus y gas, pared estratificada normal.
Bazo: ecogenicidad y ecotextura normal, grosor a nivel del hilio.(14mm).
Hígado: ecogenicidad y ecotextura normal.
Vesícula biliar : contenido luminal anecoico, pared normal,grosor (1.4mm).
Duodeno: contenido luminal mucoso y gaseoso, pared estratificada normal.(5mm).

Opinión y diagnósticos diferenciales:

Estructuras evaluadas normales al examen ultrasonografico a la fecha.

Recomendaciones: N.A

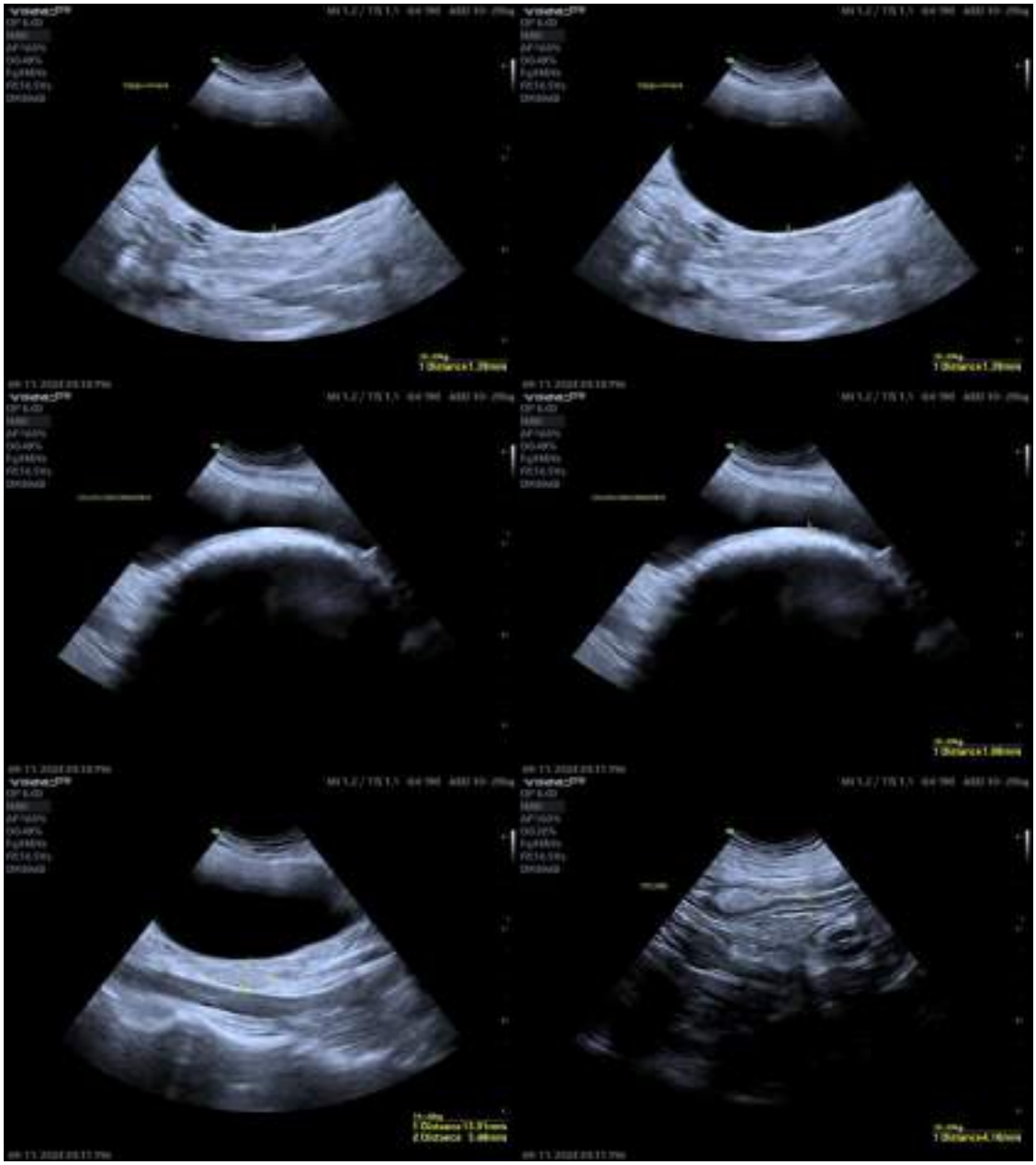
Estefania Cardona

MVZ Estefanía Cardona Cruz
M.P. 26174

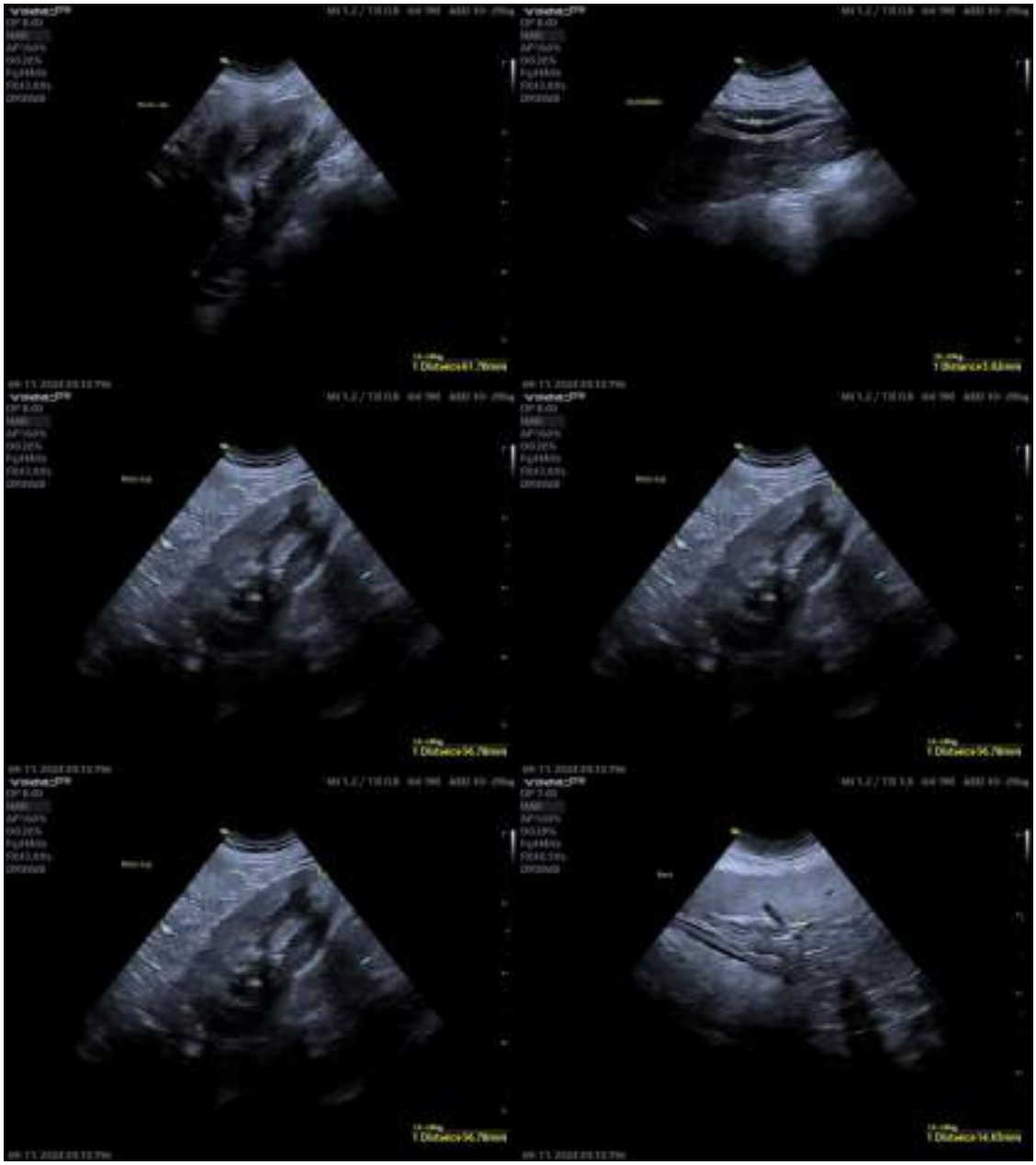
Estimado propietario : El ultrasonido es una herramienta complementaria que ayuda a visualizar estructuras internas y posibles anomalías. Sin embargo, para obtener un diagnóstico preciso y completo, es crucial integrar estos resultados con el cuadro clínico de su mascota y otros exámenes realizados previamente.

Se recomienda programar una consulta con el médico veterinario tratante para discutir los hallazgos del ultrasonido y cómo se relacionan con la salud general de su mascota. De esta manera, se podrán tomar decisiones informadas sobre el plan de tratamiento y cuidado futuro.

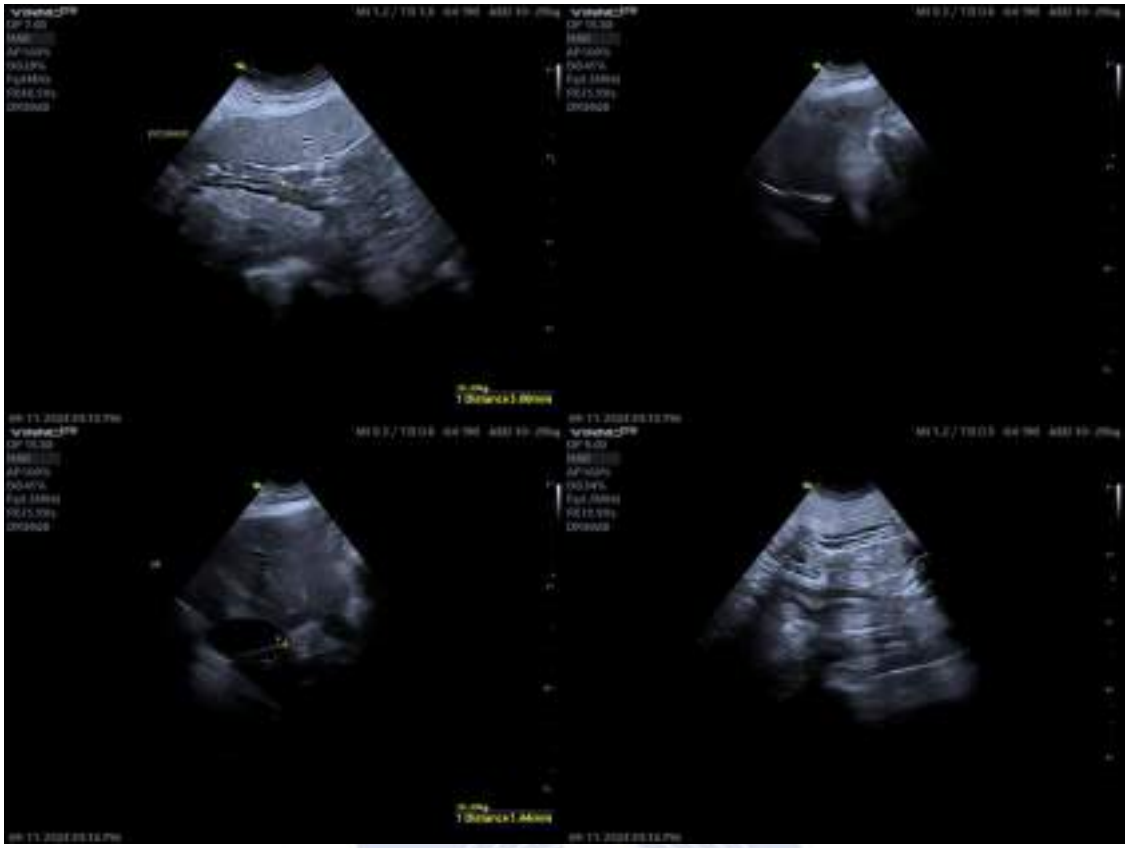
IMÁGENES:



@ultrasonidovetpereira - 3207229249 – calle 14 # 23-147 Álamos, Pereira.



@ultrasonidovetpereira - 3207229249 – calle 14 # 23-147 Álamos, Pereira.



Ultrasonido Veterinario
Pereira




R






Frey 2
Anatomy: Torso
View: LAT
Lat: Lt
W:65531
L:32767

PEREIRA

CONCEPTO TÉCNICO

Versión: 1

Fecha de vigencia: 12/02/2024

INFORMACION DEL PREDIO	
Corregimiento:	COMBIA BAJA
Vereda:	INSPECCIÓN DE
Nombre Finca:	POLICÍA.
Ficha catastral:	
Coordenadas: N:	W:

INFORMACION DEL PROPIETARIO	
Nombres:	CANINO
Apellidos:	CALLEJERO
Cédula N°	
Tel fijo:	Celular:

Fecha visita:	Diario de Labores N°:
01/10/24	

COMPONENTE: BIENESTAR ANIMAL

ASUNTO: CANINO POLITRAUMATIZADO

DESCRIPCION: ANTECEDENTES: HABITANTES DEL CORREGIMIENTO DE COMBIA ENCONTRARON A 1 CANINO POLITRAUMATIZADO POR ATROPELLAMIENTO. LAS PERSONAS QUE HALLARON AL PERRO, ARGUMENTAN QUE ESTE ESTÁ EN CONDICIÓN DE CALLE; POR LO TANTO LO INGRESARON A 1 CENTRO MÉDICO DONDE LE PRACTICARON IMÁGENES DIAGNÓSTICAS Y SE CONFIRMARON DIFERENTES FRACTURAS.

OBSERVACIONES : EL CANINO SE ENCUENTRA POSTRADO, EXHIBIENDO SIGNOS DE DOLOR, DEBIDO A LAS SIGUIENTES FRACTURAS: FRACTURA DEL ALA DEL ILION DERECHA, FRACTURA DE PUBIS IZQUIERDO, FRACTURA DE ACETÁBULO IZQUIERDO.

CONCLUSIONES:
- CANINO POLITRAUMATIZADO POR ATROPELLAMIENTO.
- CANINO CON DIFERENTES FRACTURAS EN CADERA.
- CANINO EN CONDICIÓN DE CALLE.

RECOMENDACIONES:
- REALIZAR MANEJO DE DOLOR
- EVALUAR VIABILIDAD DE CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE LAS FRACTURAS.

Nota. Este concepto se complementa con registro fotográfico

NOMBRE DEL TÉCNICO: FRANK ARBELÁEZ **FIRMA** _____

Powered by CamScanner

FICHA CLÍNICA

Impresa el *31/10/2024*

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

Dirección: CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA Tel. (606) 320 03 03 EXT 6010
INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3
e-mail: clinicaveterinariapereira@uam.edu.co

Propietario: BIOPARQUE UKUMARI 145-HECTOR
Domicilio: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA
Localidad: RISARALDA
Provincia: PEREIRA
CP:
Teléfono: 606 3153848
e-mail: director.af@ukumari.co
Fecha de Alta: 01/10/2024
Última Visita: 28/10/2024

Paciente: HECTOR
Especie: CANINO
Raza: MESTIZO
Sexo: MACHO ENTERO
Pelaje: NEGRO FUEGO
Microchip:
Fecha de Nac.: 02/10/2023
Fecha de Alta: 01/10/2024
Última Visita: 24/10/2024

REGISTROS DE VACUNAS / DESPARASITACIONES
FECHA APLI.: 19/10/2024 A.T.P.: CANNEX MARCA: PROX. DOSIS: 03/11/2024
FECHA APLI.: 18/10/2024 A.T.P.: CANNEX MARCA: PROX. DOSIS: 19/10/2024
FECHA APLI.: 17/10/2024 A.T.P.: CANNEX MARCA: PROX. DOSIS: 18/10/2024
FECHA APLI.: 04/10/2024 A.T.P.: SERESTO COLLAR MAYOR DE 8 KG MARCA: PROX. DOSIS: 01/06/2025
FECHA APLI.: 04/10/2024 A.T.P.: CANNEX MARCA: PROX. DOSIS: 19/10/2024

* * HISTORIA CLÍNICA

****** Fecha: 01/10/2024 04:51:47 PM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
Paciente remitido del convenio por presenta trauma por atropellamiento, presenta fractura de cadera donde le realizaron el estudio en HPV. Debido a que presenta secreción ocular, se recomienda practicar previamente test de moquillo para determinar si ingresa al servicio de hospitalización o no en la clínica de la UAM.

Se le practica test de distemper el cual arroja resultado negativo, se ingresa para manejo intrahospitalario.
*** Fecha: 01/10/2024 10:54:47 PM HEMOGRAMA
*** Fecha: 01/10/2024 10:55:00 PM CUIDADO PREVENTIVO

****** Fecha: 02/10/2024 05:12:25 AM -- Atendido Por: DANIELA RESTREPO MORALES - MP. 28558
Paciente atento al medio, buen ánimo. Come con apetito y bebe agua. El paciente se incorpora y se desplaza con dificultad a nivel del tren posterior más marcado hacia el lado derecho

A nivel de hemograma presenta leve anemia con trombocitopenia severa por lo que se recomienda realizar extendido de sangre para conteo de plaquetas y según resultado considerar PCR HEMOPARASITOS

SE INICIA TERAPIA CON
-MELOXIC 2 %: 0.2MG/KG IV
-DIPIRONA: 25MG/KG IV CADA 8 HRS IV

****** Exámen Físico Fecha: 02/10/2024 -- Atendido Por:
Temperatura: 37.5 °C -- F.C.: 100 /minuto -- F.R.: 44 /minutoCardiovascular: MUCOSAS ROSADAS Y HUMEDAS, TLLC:2SG

****** Fecha: 02/10/2024 06:00:58 PM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO DIURNO
Paciente estable, no presenta vómitos ni diarrea, orina y defeca (Bristol 4), un poco ansioso en la jaula, dolor controlado, se envía muestra para test de erlichia-anaplasma dando resultados negativos por lo que se continua con la medicación establecida. Constantes FC 100 FR 32 T 37.6, Mucosas rosadas TLLC 2 segundos. Se recomienda repetir hemograma en 48 horas y de presentar mejoría agendar procedimiento quirúrgico. Come y bebe con apetito.
*** Fecha: 02/10/2024 06:38:32 PM TEST HEMOPARASITOS

****** Fecha: 03/10/2024 06:15:26 AM -- Atendido Por: DANIELA RESTREPO MORALES - MP. 28558
Atento al medio, ansioso por el encierro en la jaula. Al salir se desplaza con leve claudicación MPD, se queja en ocasiones

cuando se cambia de posición en jaula. Come con apetito y bebe agua. Orina y defeca sin alteraciones, no se observan parásitos. Llama la atención que en repetidas ocasiones lame e intenta morder la jaula y anoche mientras se dejó suelto un rato, trataba de morder de forma insistente el suelo

****** Exámen Físico Fecha: 03/10/2024 -- Atendido Por:
Temperatura: 38.1 °C -- F.C.: 140 /minuto -- F.R.: jad /minutoCardiovascular: MUCOSAS ROSADAS Y HUMEDAS. TLLC:2SG

****** Fecha: 03/10/2024 07:34:21 PM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO DIURNO
Paciente estable no presenta vómitos ni diarrea, orina y defeca (Bristol 4), se adiciona Cannex 1.1 ml VO + Seresto (No se sabe a qué precio se sube), come y bebe con apetito.

****** Fecha: 04/10/2024 06:48:49 PM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491
Paciente estable, en ocasiones ansioso, se continua con la medicación establecida, sale orina y defeca brístol 3, se observa buen apoyo de los miembros pélvicos, pero si se observa inestabilidad al desplazarse.

****** Fecha: 05/10/2024 06:48:16 AM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
ENTREGA DE TURNO NOCHE: Paciente clínicamente estable, come y toma agua a voluntad, cuando se saca a la zona verde se observa aun una leve alteración en la marcha, pero no manifiesta molestia o dolor a la manipulación. Paciente se recibe sin catéter, sin embargo, solo tiene programado Meloxicam SC y Lyrica PO. En la entrega de turno del día de ayer, se dan indicaciones de realizar alta médica del paciente el día de hoy.

****** Fecha: 05/10/2024 05:52:38 PM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO DIURNO
Paciente clínicamente estable, no presenta vómitos ni diarrea, orina y defeca (Bristol 4), se continua con meloxicam y pregabalina, come y bebe con apetito.

****** Fecha: 06/10/2024 06:18:55 AM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
ENTREGA DE TURNO NOCHE: Paciente toda la noche duerme, se le ofrece comida y agua las cuales consume con apetito. Se saca a la zona verde y presenta micción, pero no deposición, aún persiste la claudicación 2/5.

****** Fecha: 06/10/2024 06:33:11 PM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO DIURNO
Paciente estable, no presenta vómitos ni diarrea, orina y defeca (Bristol 4), come y bebe con apetito. Se muestra inquieto en la jaula. se continua con la pregabalina y se adiciona de nuevo meloxicam 0.05mg/kg SC. Se observa pica por lo que se adiciona Glicopan

****** Fecha: 07/10/2024 06:52:43 AM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491
Paciente estable, ansioso, come y toma agua, orina y defeca bristol 3.

****** Fecha: 07/10/2024 06:34:44 PM -- Atendido Por: DANIELA TRESPALACIOS - MP 44747
Alerta al medio, activo. consume alimento la mitad de la porción, toma agua. Orina y defeca (en la tarde-noche) con moco amarillo, se sugiere realizar coprológico el día martes. Temperatura 39,2, presiones ok. Dolor controlado. considerar alta médica el día martes 08/oct

****** Fecha: 08/10/2024 06:17:24 AM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO NOCTURNO
Paciente estable, no presenta vómitos ni diarrea, orina y defeca (Bristol 4) (Se toma muestra para coprológico), Mucosas rosadas T 38.0. come y bebe con apetito

****** Fecha: 08/10/2024 06:42:32 PM -- Atendido Por: DANIELA TRESPALACIOS - MP 44747
TURNO DIA
Alerta, activo. Defeca y orina con normalidad. Consume alimento con muy bien apetito. Toma aprox 500 ml agua. Dolor esta mas controlado. se suspende meloxicam. Pendiente definir cuándo se da alta médica.

****** Fecha: 09/10/2024 06:32:22 AM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO NOCTURNO
Alerta, activo. No presenta vómitos ni diarrea, orina y defeca (Bristol 4), se observa incomodidad al dormir, se continua con lírica, come y bebe con apetito. Mucosas rosadas, TLLC 2 segundos T 37.7.

****** Fecha: 09/10/2024 06:57:19 PM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491
Paciente estable, activo, se continua con la medicación establecida, orina y defeca, come y toma agua, no presenta vómitos, no se observa dificultad o dolor. Constantes en la tarde FC124 FR 32 TEM 38.6, mucosas rosas.

****** Fecha: 10/10/2024 06:34:16 AM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO NOCTURNO
Paciente estable, activo, se continua con la medicación establecida, orina y defeca, come y toma agua, no presenta vómitos, persiste molestia al dormir, mucosas rosadas TLLC 2 segundos T 37.8

****** Fecha: 10/10/2024 06:44:46 PM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491
Paciente estable, sin alteraciones clínicas, come y toma agua, orina y defeca Bristol 3, no presenta vómitos. FC 100 FR 37.6 TEM 37.6.

****** Fecha: 11/10/2024 06:06:32 AM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO NOCTURNO
Paciente estable, no presenta vómitos ni diarrea, orina y defeca (Bristol 4), se continúa observando molestia al acostarse de cubito lateral por lo que se adiciona Previcox 5 mg/kg VO (Previcox que se da es de donación no cobrar), Mucosas rosadas TLLC 2 segundos T 37.4. come y bebe con apetito.

****** Fecha: 11/10/2024 06:21:07 PM -- Atendido Por: DANIELA RESTREPO MORALES - MP. 28558
Paciente estable, se evidencia molestia en decúbito lateral izquierdo, consentido y juguetón, come con bastante apetito y bebe agua, orina y defeca con normalidad, se continua con la medicación establecida. Constantes: FC 100, TEMP 37.5, FR 20, MUCOSAS ROSA, TLLC 2 SEGUNDOS.

****** Fecha: 12/10/2024 06:31:48 AM -- Atendido Por: DANIELA TRESPALACIOS - MP 44747
Turno noche:
Alerta, activo, come muy bien y toma agua. Dolor esta mas controlado, no presenta tanta molestia al incorporarse, orina y defeca con normalidad.

****** Fecha: 12/10/2024 06:46:11 PM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491
Paciente estable, activo, se continua con la medicación establecida, come y toma agua, no presenta vómitos, orina y defeca Bristol 3.

****** Fecha: 13/10/2024 05:45:46 AM -- Atendido Por: DANIELA TRESPALACIOS - MP 44747
TURNO NOCHE:
Paciente alerta, activo, se incorpora en cuadripestación, marcha y postura normal, en ocasiones cuando se intenta parar llora del dolor. Consume alimento, toma agua, defeca y orina con normalidad.

****** Fecha: 13/10/2024 07:16:59 PM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491
Paciente activo, juguetón, sin alteraciones durante el turno, come y toma agua, sale orina y defeca, no presenta vómitos, se recomienda hemograma de control.

****** Fecha: 14/10/2024 06:35:24 AM -- Atendido Por: DANIELA RESTREPO MORALES - MP. 28558
Atento al medio, activo, cariñoso, buen ánimo, se queja en ocasiones por movimientos que hace. Come con apetito, sin episodios de vómito. Al salir orina y defeca. Come con mucho apetito y bebe agua

****** Fecha: 14/10/2024 06:04:39 PM -- Atendido Por: DANIELA TRESPALACIOS - MP 44747
TURNO DIA: Alerta al medio, responde a estímulos, marcha y postura normales. Orina y defeca con normalidad. come con apetito voraz.

****** Fecha: 15/10/2024 06:39:18 AM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491
Paciente estable, activo, come y toma agua orina y defeca Bristol 5, se recomienda hemograma de control, en ocasiones si se observa incomodo, determinar paso a seguir.
*** Fecha: 15/10/2024 03:48:01 PM HEMOGRAMA

****** Fecha: 15/10/2024 07:37:58 PM -- Atendido Por: DANIELA TRESPALACIOS - MP 44747
Estable, activo, come bien. Alerta a medio. Defeca con normalidad, orina. Dolor muy controlado el día de hoy. Pendiente autorización para hemograma de control. Mañana orquiectomía, dejar en ayuno.

_ ****** Fecha: 16/10/2024 06:19:10 AM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491
Paciente estable, activo, come y toma agua, orina y defeca bristol 4, se deja en ayuno desde las 12 am, el día de hoy se realiza orquiectomía.

****** Fecha: 16/10/2024 07:32:37 PM -- Atendido Por: DANIELA RESTREPO MORALES - MP. 28558
Paciente se recibe en ayuno, pasa a cirugía de orquiectomía. Se recupera sin inconvenientes de la anestesia. Se posiciona collar isabelino porque insiste en lamerse la zona de herida quirúrgica. El paciente come con apetito y bebe agua. Al salir orina y defeca, no presenta diarrea.
T: 37.9 FC: 116 LPM, FR: 44RPM

****** Fecha: 17/10/2024 07:02:27 AM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491
Paciente estable, activo, herida sin secreciones, sin dolor, pero si se observa hematoma y eritema, por lo que se deja con collar isabelino, y se aplica hielo, come y toma agua, no presenta vómitos, orina y defeca bristol 4, se programa meloxicam 0.1mg/kg, por el día de hoy a igual que desparasitante.

****** Fecha: 17/10/2024 05:55:55 PM -- Atendido Por: DANIELA RESTREPO MORALES - MP. 28558
Atento al medio, buen ánimo. Come con a petito, orina sin alteraciones, defeca con parásitos, en la mañana se administró desparasitante. Herida con leve eritema, bordes afrontados, sin secreción

****** Fecha: 18/10/2024 06:52:22 AM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491
Paciente estable, activo, dolor controlado, herida sin secreciones, puntos en posición, come y toma agua, orina y defeca de mejor consistencia.
****** Fecha: 18/10/2024 07:50:06 PM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99

TURNO DIURNO
Paciente estable, activo, dolor controlado, herida sin secreciones, puntos en posición, come y toma agua, orina y defeca de mejor consistencia.

****** Fecha: 19/10/2024 05:45:03 AM -- Atendido Por: DANIELA TRESPALACIOS - MP 44747
TURNO NOCHE:
Alerta al medio, activo. Herida se evidencian muy inflamada, con seroma y secreción mucopurulenta, se realiza limpieza con clorhexidina. Se recomienda realiza compresas con sulfato de magnesio o acetato de aluminio. Come muy bien, orina y defeca. también toma agua en buena cantidad. Temperatura 39,2. Iniciar antibiótico vía oral o colocar una dosis de duplocilina?

****** Fecha: 19/10/2024 05:08:11 PM -- Atendido Por: DANIELA RESTREPO MORALES - MP. 28558
Atento al medio, buen ánimo, herida con eritema, se lastima con el borde del collar al intentar lamerse. Orina y defeca sin alteraciones

Se adiciona a la terapia DUPLOCILLINA: 0.8ML SC

****** Fecha: 20/10/2024 06:50:06 AM -- Atendido Por: DANIELA TRESPALACIOS - MP 44747
TURNO NOCHE: Paciente alerta, activo. Come muy bien, toma agua. Orina y defeca con normalidad. Se revisa herida quirúrgica y se evidencia presencia de dehiscencia de uno de los puntos, presenta olor fétido y secreción en menor cantidad que la primera vez.

****** Fecha: 21/10/2024 06:43:41 AM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO NOCTURNO
Paciente estable, orina y defeca, come y bebe con apetito, se continuas limpiezas en la herida, se programa dosis de Duplocilina.

****** Fecha: 21/10/2024 06:39:53 PM -- Atendido Por: DANIELA TRESPALACIOS - MP 44747
tunro dia: Alerta, activo. Se come la pared en ocasiones. Responde a estímulos externos. Herida con un poco de secreción. Se aplica dosis de duplocilina nuevamente hoy. Come bien, orina y defeca normal. Mañana lo vacunan.

****** Fecha: 22/10/2024 05:38:42 AM -- Atendido Por: DANIELA RESTREPO MORALES - MP. 28558
Paciente de buen ánimo, de manera insistente busca lamerse la región de herida quirúrgica la cual presenta bordes muy inflamados, pero no hay secreción purulenta

****** Fecha: 22/10/2024 07:34:45 PM -- Atendido Por: DANIELA TRESPALACIOS - MP 44747
Paciente alerta, activo, herida sin secreción, ha mejorado, pero aún hay inflamación. Come bien. Orina y defeca.

****** Fecha: 23/10/2024 02:34:56 AM -- Atendido Por: DANIELA RESTREPO MORALES - MP. 28558
Paciente que aún presenta cicatrización de herida quirírgica retrasada, bordes inflamados, sin secreción purulenta. Come con apetito

SE SUSPENDE MEDICACIÓN CON PREGABALINA

****** Fecha: 23/10/2024 05:25:23 PM -- Atendido Por: JULIÁN DÍAZ NIETO - MP. 39207
Paciente estable, sin alteraciones medicas en turno, se cancela meloxicam. Defeca, orina con normalidad. T:38,7 FR: 24 TLLC: 1seg. Pendiente de alta, sale de turnos hasta que pueda ser trasladado a CBA o adoptado.

****** Fecha: 28/10/2024 05:50:00 AM -- Atendido Por: DANIELA TRESPALACIOS - MP 44747
Paciente alerta al medio, estable, apoyando el miembro muchísimo mejor. Toma agua, come. Orina y defeca normal. Hoy se realizara traslado al HPV 10:00 am

* * * MÉTODOS COMPLEMENTARIOS

FECHA: 15/10/2024 TITULO: HEMOGRAMA
ver archivos adjuntos

FECHA: 02/10/2024 TITULO: TEST HEMOPARASITOS
VER ARCHIVO ADJUNTO

FECHA: 01/10/2024 TITULO: HEMOGRAMA
VER ARCHIVO ADJUNTO

FECHA: 01/10/2024 TITULO: CUIDADO PREVENTIVO
VER ARCHIVO ADJUNTO

CTA. CTE.

31/10/2024

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA CIRCUNVALAR

Tel.: (606) 320 03 03 EXT 6010

INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3

Señor/a: BIOPARQUE UKUMARI 145-HECTOR

Domiciliado en la calle: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA

Localidad: RISARALDA

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
01/10/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - DANIELA RESTREPO	1.00	31500	0	31500
01/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - DANIELA RESTREPO	1.00	18700	0	50200
01/10/2024	*TEST MOQUILLO Y ADENOVIRUS UND - Unit. $44000 - DANIELA RESTREPO	1.00	44000	0	94200
01/10/2024	*19 TAPON HEPARINIZADO UND - Unit. $550 - DANIELA RESTREPO	1.00	550	0	94750
01/10/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - DANIELA RESTREPO	2.00	1000	0	95750
01/10/2024	*CATETER INTRAVENOSO 22 AZUL - Unit. $3600 - DANIELA RESTREPO	1.00	3600	0	99350
01/10/2024	*MELOXIC INY 2% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5200 - DANIELA RESTREPO	1.00	5200	0	104550
01/10/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - DANIELA RESTREPO	3.00	15000	0	119550
01/10/2024	UAM HEMOGRAMA AUTOMATIZADO - Unit. $24300 - MARIA DANIELA	1.00	24300	0	143850
01/10/2024	*ROTOR DIAGNOSTICO COMPLETO (ALB,ALP,ALT,AMY,BUN,CA,CRE,GLOB*,GLU,K+,NA+,PHOS,TB - Unit. $95000 - DANIELA RESTREPO	1.00	95000	0	238850
01/10/2024	TOMA DE MUESTRA - Unit. $5000 - DANIELA RESTREPO	1.00	5000	0	243850
01/10/2024	ANALGESIA MULTIMODAL - Unit. $16200 - DANIELA RESTREPO	1.00	16200	0	260050
02/10/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - DANIELA RESTREPO	1.00	31500	0	291550
02/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - DANIELA RESTREPO	1.00	18700	0	310250
02/10/2024	*MELODOL INY 0,5% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5300 - DANIELA RESTREPO	1.00	5300	0	315550
02/10/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - DANIELA RESTREPO	2.00	10000	0	325550
02/10/2024	EJE COMBO 2 ERLICHIA+ANAPLASMA - Unit. $76500 - DANIELA RESTREPO	1.00	76500	0	402050
03/10/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - DANIELA RESTREPO	1.00	31500	0	433550
03/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - DANIELA RESTREPO	1.00	18700	0	452250
03/10/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - DANIELA RESTREPO	1.00	500	0	452750
03/10/2024	*MELODOL INY 0,5% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5300 - DANIELA RESTREPO	1.00	5300	0	458050
04/10/2024	*CANNEX SUSP ORAL DOSIS X ML - Unit. $3000 - DANIELA RESTREPO	1.10	3300	0	461350
04/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - CARLOS OSPINA	1.00	18700	0	480050
04/10/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - CARLOS OSPINA	1.00	31500	0	511550
04/10/2024	*SERESTO HASTA 8 KG CAT-DOG - Unit. $121100 -	1.00	121100	0	632650

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
	CARLOS OSPINA				
04/10/2024	*MELODOL INY 0,5% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5300 - CARLOS OSPINA	1.00	5300	0	637950
05/10/2024	*MELODOL INY 0,5% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5300 - CARLOS OSPINA	1.00	5300	0	643250
05/10/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - CARLOS OSPINA	1.00	500	0	643750
05/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - CARLOS OSPINA	1.00	18700	0	662450
05/10/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - CARLOS OSPINA	1.00	31500	0	693950
07/10/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	31500	0	725450
07/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	18700	0	744150
07/10/2024	*MELODOL INY 0,5% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5300 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	5300	0	749450
07/10/2024	*MELODOL INY 0,5% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5300 - MARIA DANIELA	1.00	5300	0	754750
07/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - MARIA DANIELA	1.00	18700	0	773450
07/10/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - MARIA DANIELA	1.00	31500	0	804950
07/10/2024	*SUP PREGABALINA 20MG/ML - Unit. $1700 - SANTIAGO PULGARIN	6.00	10200	0	815150
08/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - MARIA DANIELA	1.00	18700	0	833850
08/10/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - MARIA DANIELA	1.00	31500	0	865350
08/10/2024	*19 FRASCO RECOLECTOR COPROLÓGICO - Unit. $400 - MARIA DANIELA	1.00	400	0	865750
08/10/2024	*MELOXIC INY 2% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5200 - MARIA DANIELA	1.00	5200	0	870950
08/10/2024	*CEFALOTINA 1GR POLVO - Unit. $6600 - MARIA DANIELA	1.00	6600	0	877550
08/10/2024	*EDO ATP SUSP INY DE 0,5 A 2 ML - Unit. $5200 - MARIA DANIELA	1.00	5200	0	882750
08/10/2024	*METRONIDAZOL VIAL X 100 ML - Unit. $16000 - MARIA DANIELA	2.00	32000	0	914750
08/10/2024	*ENROVET SUSP INY 10% DE 0,6 A 1 ML - Unit. $6300 - MARIA DANIELA	1.00	6300	0	921050
08/10/2024	*CATETER INTRAVENOSO 22 AZUL - Unit. $3600 - MARIA DANIELA	1.00	3600	0	924650
08/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - MARIA DANIELA	1.00	18700	0	943350
08/10/2024	*19 TAPON HEPARINIZADO UND - Unit. $550 - MARIA DANIELA	1.00	550	0	943900
08/10/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - MARIA DANIELA	1.00	31500	0	975400
09/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - MARIA DANIELA	1.00	18700	0	994100
09/10/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - MARIA DANIELA	1.00	31500	0	1025600
10/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - MARIA DANIELA	1.00	18700	0	1044300
10/10/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - MARIA DANIELA	1.00	31500	0	1075800
10/10/2024	*PREGABALINA CAP 75 MG - Unit. $3100 - MARIA DANIELA	8.00	24800	0	1100600
11/10/2024	*PREVICOX TAB 227 MG X UNIDAD - Unit. $8950 - DANIELA RESTREPO	1.00	8950	0	1109550

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
11/10/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	31500	0	1141050
12/10/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	31500	0	1172550
13/10/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - DANIELA RESTREPO	1.00	31500	0	1204050
13/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - DANIELA RESTREPO	3.00	56100	0	1260150
13/10/2024	*SUP PREGABALINA 20MG/ML - Unit. $1700 - DANIELA RESTREPO	6.00	10200	0	1270350
15/10/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	31500	0	1301850
15/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	18700	0	1320550
15/10/2024	*PREVICOX TAB 227 MG X UNIDAD - Unit. $8950 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	8950	0	1329500
15/10/2024	*SUP PREGABALINA 20MG/ML - Unit. $1700 - SANTIAGO PULGARIN	2.00	3400	0	1332900
15/10/2024	UAM HEMOGRAMA AUTOMATIZADO - Unit. $24300 - ORLANDO LEMA	1.00	24300	0	1357200
16/10/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	31500	0	1388700
16/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	18700	0	1407400
16/10/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - SANTIAGO PULGARIN	3.00	1500	0	1408900
16/10/2024	*SUP PREGABALINA 20MG/ML - Unit. $1700 - SANTIAGO PULGARIN	2.00	3400	0	1412300
16/10/2024	*19 CAMPO ESTERIL CERRADO XL 130/0.7 - Unit. $5200 - ORLANDO LEMA	1.00	5200	0	1417500
16/10/2024	*19 CUCHILLA BISTURI #15 UNIDAD - Unit. $650 - ORLANDO LEMA	1.00	650	0	1418150
16/10/2024	*19 GUANTES QUIRÚRGICOS ESTÉRILES 7,5 PAQUETE X 2 - Unit. $3200 - ORLANDO LEMA	1.00	3200	0	1421350
16/10/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - ORLANDO LEMA	5.00	2500	0	1423850
16/10/2024	*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $350 - ORLANDO LEMA	1.00	350	0	1424200
16/10/2024	*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 4.0 - Unit. $6800 - ORLANDO LEMA	1.00	6800	0	1431000
16/10/2024	*CATETER INTRAVENOSO 22 AZUL - Unit. $3600 - ORLANDO LEMA	1.00	3600	0	1434600
16/10/2024	*SUTURA A. ACIDO POLIGLICOLICO 1 - Unit. $12250 - ORLANDO LEMA	1.00	12250	0	1446850
16/10/2024	*SUTURA N/A 2-0 (UNIDAD) - Unit. $8100 - ORLANDO LEMA	1.00	8100	0	1454950
16/10/2024	*19 TAPON HEPARINIZADO UND - Unit. $550 - ORLANDO LEMA	1.00	550	0	1455500
16/10/2024	*LIDOCAINA+EPINEFRINA ML - Unit. $3800 - ORLANDO LEMA	1.00	3800	0	1459300
16/10/2024	*DEXMEDETOMIDINA INY X ML - Unit. $9400 - ORLANDO LEMA	0.50	4700	0	1464000
16/10/2024	*KETAMINA INY DOSIS X ML - Unit. $7700 - ORLANDO LEMA	0.50	3850	0	1467850
16/10/2024	*TRAMADOL 50MG/ML AMPLL - Unit. $2800 - ORLANDO LEMA	1.00	2800	0	1470650
16/10/2024	*MELODOL INY 0,5% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5300 - ORLANDO LEMA	1.00	5300	0	1475950
16/10/2024	*FCO PROPOFOL 1% VIAL X 20ML - Unit. $38000 - ORLANDO LEMA	1.00	38000	0	1513950
16/10/2024	ORQUIECTOMÍA / CANINO 10,1-20 KG - Unit. $255000 -	1.00	255000	0	1768950

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
	ORLANDO LEMA				
16/10/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	31500	0	1800450
16/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	18700	0	1819150
16/10/2024	COLLAR ISABELINO N° 5 - Unit. $10200 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	10200	0	1829350
16/10/2024	*SUP PREGABALINA 20MG/ML - Unit. $1700 - SANTIAGO PULGARIN	2.00	3400	0	1832750
16/10/2024	*FORMULA DE CONTROL ESPECIAL - Unit. $15000 - ORLANDO LEMA	1.00	15000	0	1847750
16/10/2024	*CONSUMIBLES PROCEDIMIENTO - Unit. $44000 - ORLANDO LEMA	1.00	44000	0	1891750
18/10/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	31500	0	1923250
18/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	18700	0	1941950
18/10/2024	*19 JERINGA 1 ML 27G X 1/2 UNIDAD - Unit. $500 - SANTIAGO PULGARIN	2.00	1000	0	1942950
18/10/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - SANTIAGO PULGARIN	2.00	1000	0	1943950
18/10/2024	*SUP PREGABALINA 20MG/ML - Unit. $1700 - SANTIAGO PULGARIN	2.00	3400	0	1947350
18/10/2024	*MELODOL INY 0,5% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5300 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	5300	0	1952650
18/10/2024	*CANNEX SUSP ORAL DOSIS X ML - Unit. $3000 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	3000	0	1955650
19/10/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	31500	0	1987150
19/10/2024	*SUP PREGABALINA 20MG/ML - Unit. $1700 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	1700	0	1988850
19/10/2024	*MELODOL INY 0,5% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5300 - DANIELA TRESPALACIOS	0.20	1060	0	1989910
19/10/2024	*CANNEX SUSP ORAL DOSIS X ML - Unit. $3000 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	3000	0	1992910
19/10/2024	*SUP PREGABALINA 20MG/ML - Unit. $1700 - DANIELA TRESPALACIOS	2.00	3400	0	1996310
19/10/2024	*MELODOL INY 0,5% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5300 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	5300	0	2001610
19/10/2024	*CANNEX SUSP ORAL DOSIS X ML - Unit. $3000 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	3000	0	2004610
19/10/2024	*DUPLOCILLINA LA SUSP INY DE 0.6 A 1 ML - Unit. $6300 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	6300	0	2010910
19/10/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	31500	0	2042410
19/10/2024	*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $350 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	350	0	2042760
19/10/2024	LIMPIEZA HERIDA PROCEDIMIENTO - Unit. $15300 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	15300	0	2058060
20/10/2024	*SUP PREGABALINA 20MG/ML - Unit. $1700 - MARIA DANIELA	2.00	3400	0	2061460
20/10/2024	*MELODOL INY 0,5% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5300 - MARIA DANIELA	1.00	5300	0	2066760
20/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - MARIA DANIELA	2.00	37400	0	2104160
20/10/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - MARIA DANIELA	1.00	31500	0	2135660
21/10/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - DANIELA RESTREPO	1.00	31500	0	2167160
21/10/2024	LIMPIEZA HERIDA PROCEDIMIENTO - Unit. $15300 - DANIELA RESTREPO	1.00	15300	0	2182460

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
22/10/2024	*SUP PREGABALINA 20MG/ML - Unit. $1700 - DANIELA RESTREPO	1.00	1700	0	2184160
22/10/2024	*MELODOL INY 0,5% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5300 - DANIELA RESTREPO	1.00	5300	0	2189460
22/10/2024	*DUPLOCILLINA LA SUSP INY DE 0.6 A 1 ML - Unit. $6300 - DANIELA RESTREPO	1.00	6300	0	2195760
22/10/2024	*19 JERINGA 1 ML 27G X 1/2 UNIDAD - Unit. $500 - DANIELA RESTREPO	1.00	500	0	2196260
22/10/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - DANIELA RESTREPO	1.00	500	0	2196760
23/10/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - DANIELA RESTREPO	1.00	31500	0	2228260
23/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - DANIELA RESTREPO	3.00	56100	0	2284360
23/10/2024	*SUP PREGABALINA 20MG/ML - Unit. $1700 - DANIELA RESTREPO	1.00	1700	0	2286060
23/10/2024	*MELODOL INY 0,5% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5300 - DANIELA RESTREPO	1.00	5300	0	2291360
23/10/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	31500	0	2322860
23/10/2024	*CONSUMIBLES PROCEDIMIENTO - Unit. $44000 - ORLANDO LEMA	1.00	44000	0	2366860
24/10/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	31500	0	2398360
24/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	18700	0	2417060
27/10/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - CARLOS OSPINA	2.00	63000	0	2480060
27/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - CARLOS OSPINA	3.00	56100	0	2536160

Moneda: $

SALDO: 2536160

Pago acta 4 458.050
Pago acta 5 2.078.110

Angélica Vélez H.

Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

HECTOR ID del paciente: 2962

Especie: Perro
Fecha de nacimiento: 17/11/2023
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Macho
Raza: MESTIZO
Doctor: Desconocido/a

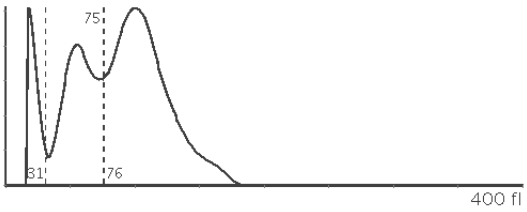
Hematología

Fecha: 15/10/2024 01:10 PM N° de serie del analizador: 360017749

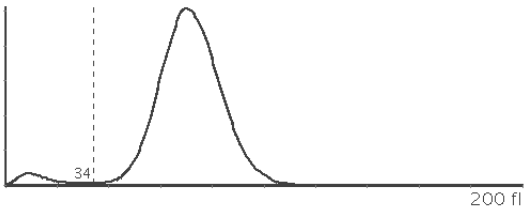
	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
LEU Leucocitos/Glóbulos blancos	8.80 10^3/µl		6.0	17.0
LIN Linfocito	2.93 10^3/µl		1.0	4.8
MON Monocito	0.15 10^3/µl	BAJO	0.2	1.5
NEU Neutrófilo	5.16 10^3/µl		3.0	12.0
EOS Eosinófilo	0.48 10^3/µl		0.0	0.8
BAS Basófilo	0.09 10^3/µl		0.0	0.4
LIN% Linfocito (%)	33.3 %			
MON% Monocito (%)	1.7 %			
NEU% Neutrófilo (%)	58.6 %			
EOS% Eosinófilo (%)	5.4 %			
BAS% Basófilo (%)	1.0 %			
ERI Eritrocitos/Glóbulos rojos	5.12 10^6/µl	BAJO	5.5	8.5

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
Hb Hemoglobina	12.1 g/dl		12.0	18.0
Hto Hematocrito	36.90 %	BAJO	37.0	55.0
VCM Volumen corpuscular medio	72 fl		60.0	77.0
HCM Hemoglobina corpuscular media	23.7 pg		19.5	24.5
CHCM Concentración de HCM	32.9 g/dl		31.0	39.0
RDWc Ancho de distribución de eritrocitos, coef. de variación	17.0 %		14.0	20.0
RDWs Ancho de distribución de eritrocitos, desviación estándar	40.6 fl			
PLT Plaquetas	140 10^3/µl	BAJO	165.0	500.0
VPM Volumen plaquetario medio	12.8 fl	ALTO	3.9	11.1
PCT Plaquetocrito	0.18 %			
PDWc Ancho de distribución de plaquetas, coef. de variación	41.8 %			
PDWs Ancho de distribución de plaquetas, desviación estándar	22.9 fl			

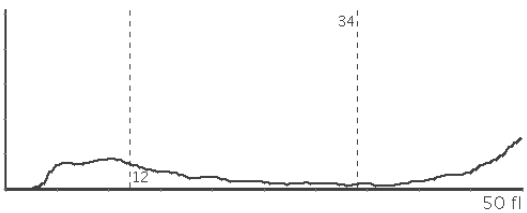
Histograma: LEU



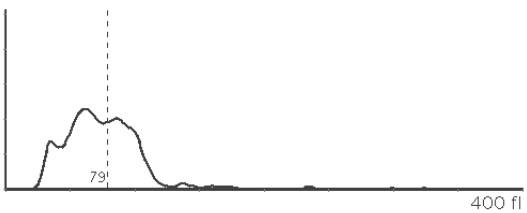
Histograma: ERI



Histograma: PLT

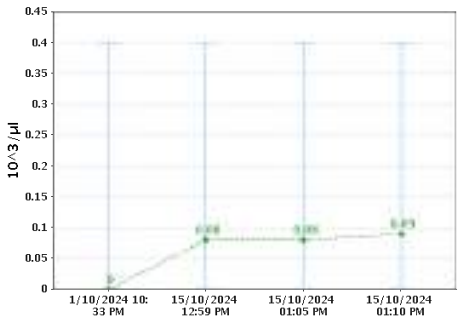


Histograma: EOS

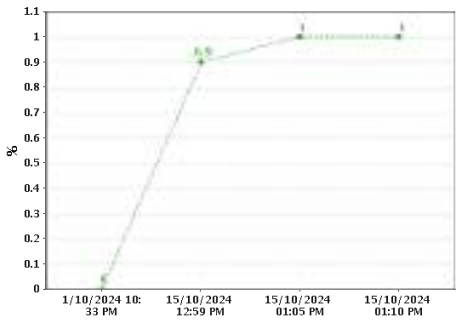


Tendencias

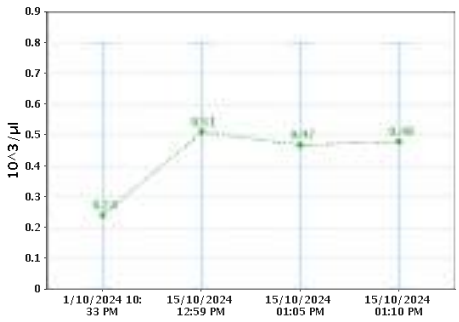
BAS
Basófilo



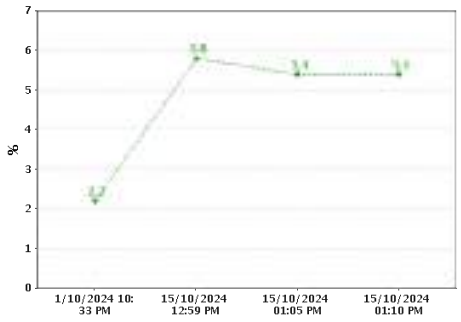
BAS%
Basófilo (%)



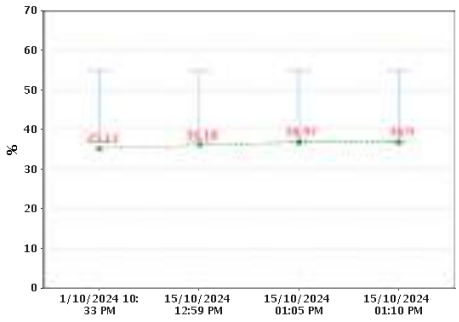
EOS
Eosinófilo



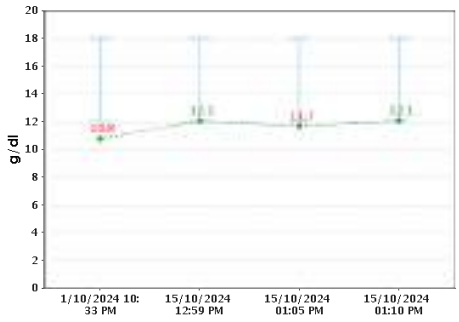
EOS%
Eosinófilo (%)



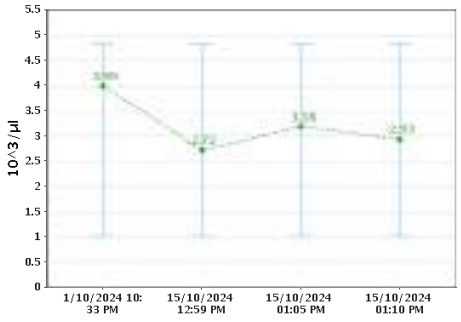
Hto
Hematocrito



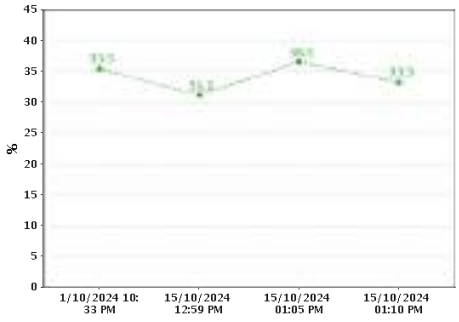
Hb
Hemoglobina



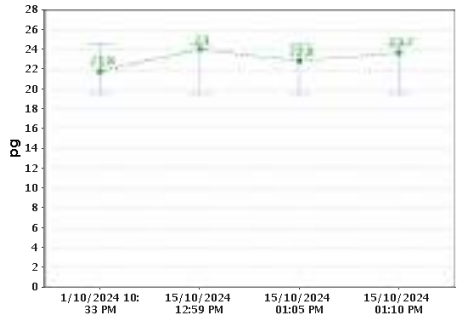
LIN
Linfocito



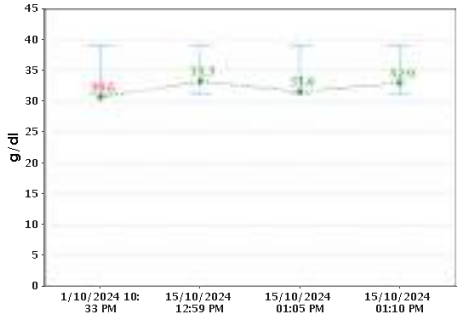
LIN%
Linfocito (%)



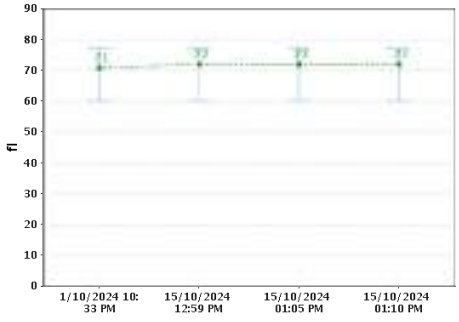
HCM
Hemoglobina corpuscular media



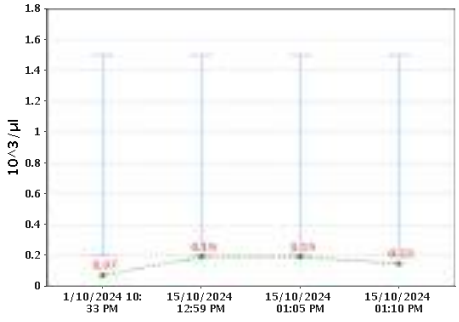
CHCM
Concentración de HCM



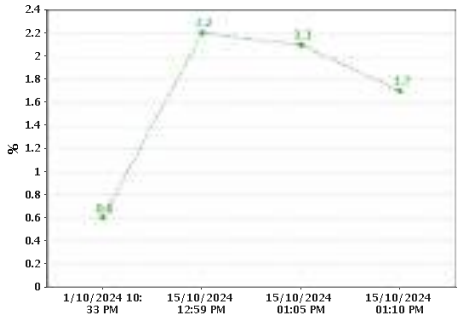
VCM
Volumen corpuscular medio



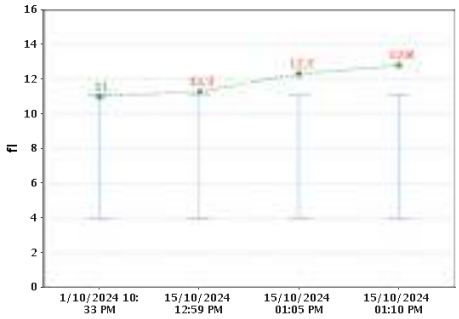
MON
Monocito



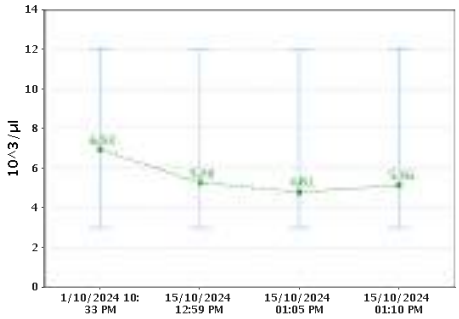
MON%
Monocito (%)



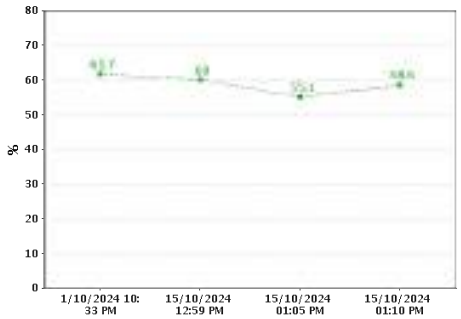
VPM
Volumen plaquetario medio



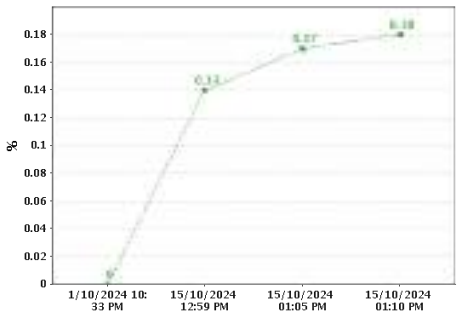
NEU
Neutrófilo



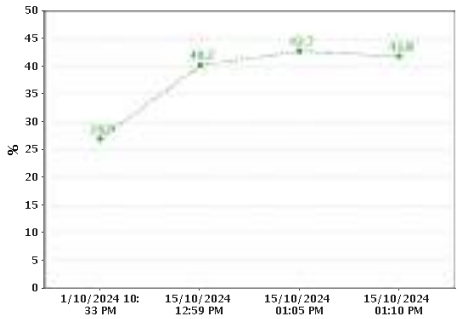
NEU%
Neutrófilo (%)



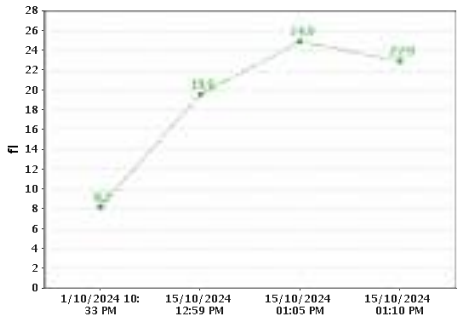
PCT
Plaquetocrito



PDWc
Ancho de distribución de plaquetas, coef. de variación



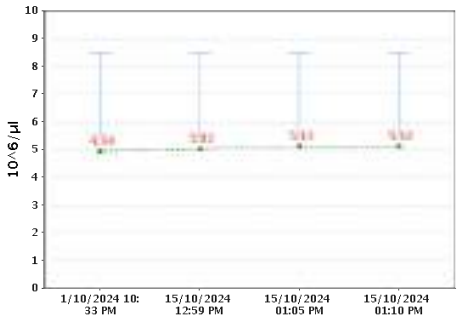
PDWs
Ancho de distribución de plaquetas, desviación estándar



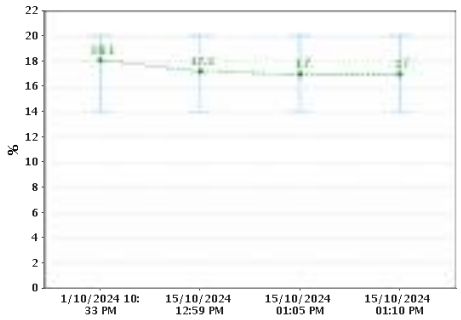
PLT
Plaquetas



ERI
Eritrocitos/Glóbulos rojos



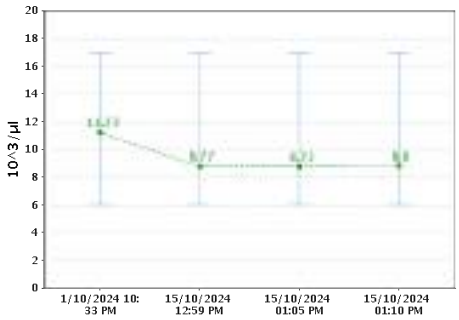
RDWc
Ancho de distribución de eritrocitos, coef. de variación



RDWs
Ancho de distribución de eritrocitos, desviación estándar



LEU
Leucocitos/Glóbulos blancos



Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

zoetis

HECTOR

ID del paciente: 2962

Especie: Perro
Fecha de nacimiento: 17/11/2023
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Macho
Raza: MESTIZO
Doctor: Desconocido/a

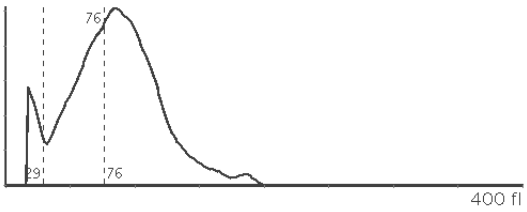
Hematología

Fecha: 1/10/2024 10:33 PM N° de serie del analizador: 360017749

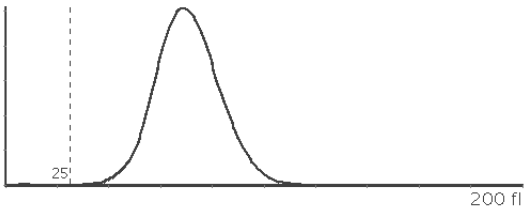
	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
LEU Leucocitos/Glóbulos blancos	11.23 10^3/µl		6.0	17.0
LIN Linfocito	3.99 10^3/µl		1.0	4.8
MON Monocito	0.07 10^3/µl	BAJO	0.2	1.5
NEU Neutrófilo	6.93 10^3/µl		3.0	12.0
EOS Eosinófilo	0.24 10^3/µl		0.0	0.8
BAS Basófilo	0.00 10^3/µl		0.0	0.4
LIN% Linfocito (%)	35.5 %			
MON% Monocito (%)	0.6 %			
NEU% Neutrófilo (%)	61.7 %			
EOS% Eosinófilo (%)	2.2 %			
BAS% Basófilo (%)	0.0 %			
ERI Eritrocitos/Glóbulos rojos	4.94 10^6/µl	BAJO	5.5	8.5

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
Hb Hemoglobina	10.8 g/dl	BAJO	12.0	18.0
Hto Hematocrito	35.13 %	BAJO	37.0	55.0
VCM Volumen corpuscular medio	71 fl		60.0	77.0
HCM Hemoglobina corpuscular media	21.8 pg		19.5	24.5
CHCM Concentración de HCM	30.6 g/dl	BAJO	31.0	39.0
RDWc Ancho de distribución de eritrocitos, coef. de variación	18.1 %		14.0	20.0
RDWs Ancho de distribución de eritrocitos, desviación estándar	43.0 fl			
PLT Plaquetas	4 10^3/µl	BAJO	165.0	500.0
VPM Volumen plaquetario medio	11.0 fl		3.9	11.1
PCT Plaquetocrito	0.00 %			
PDWc Ancho de distribución de plaquetas, coef. de variación	26.9 %			
PDWs Ancho de distribución de plaquetas, desviación estándar	8.2 fl			

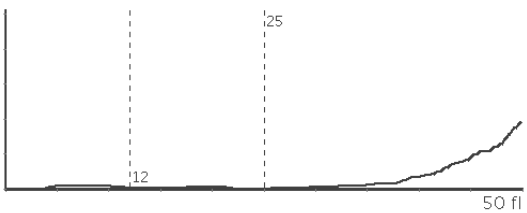
Histograma: LEU



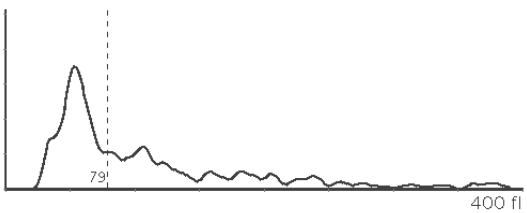
Histograma: ERI



Histograma: PLT

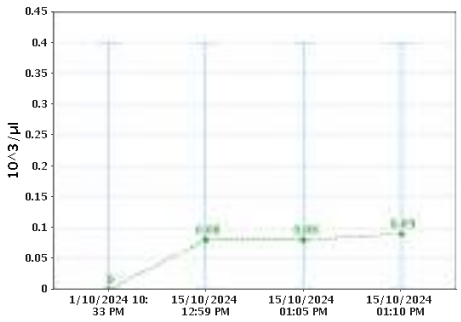


Histograma: EOS

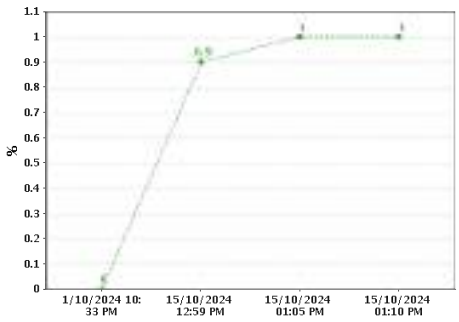


Tendencias

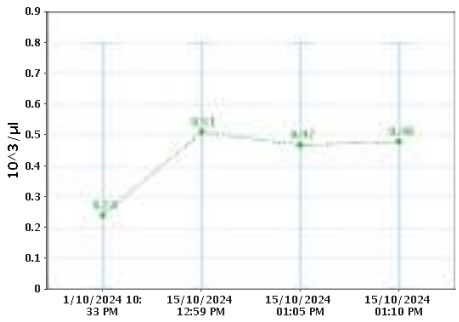
BAS
Basófilo



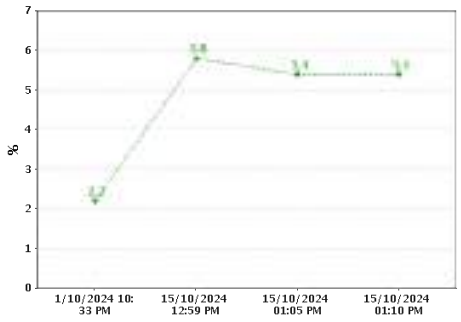
BAS%
Basófilo (%)



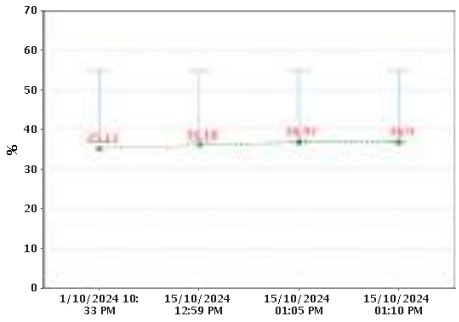
EOS
Eosinófilo



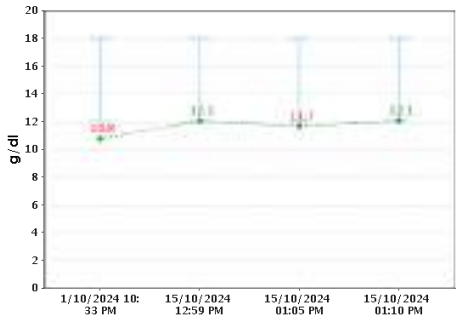
EOS%
Eosinófilo (%)



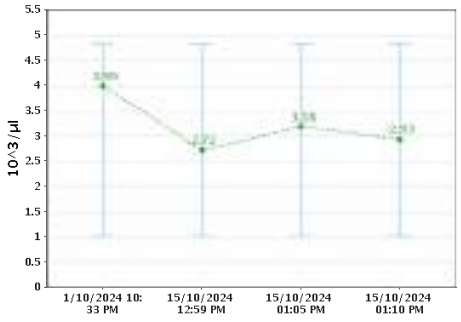
Hto
Hematocrito



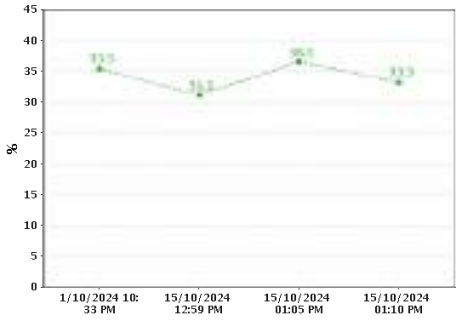
Hb
Hemoglobina



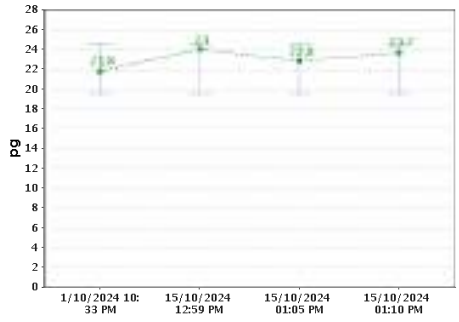
LIN
Linfocito



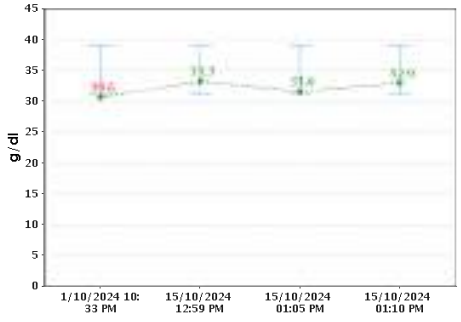
LIN%
Linfocito (%)



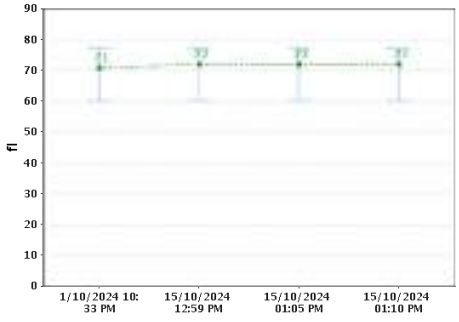
HCM
Hemoglobina corpuscular media



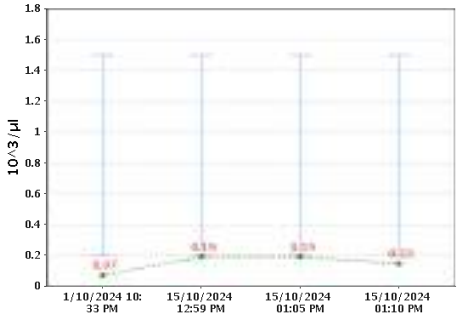
CHCM
Concentración de HCM



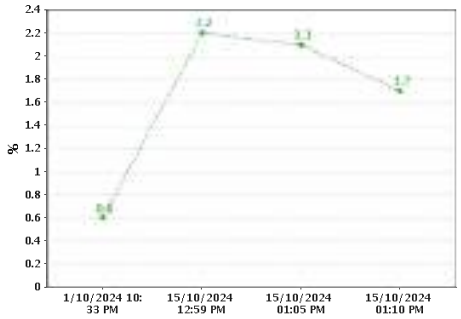
VCM
Volumen corpuscular medio



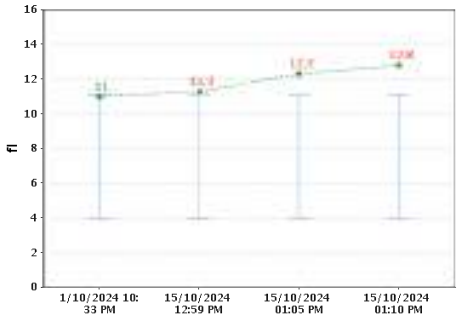
MON
Monocito



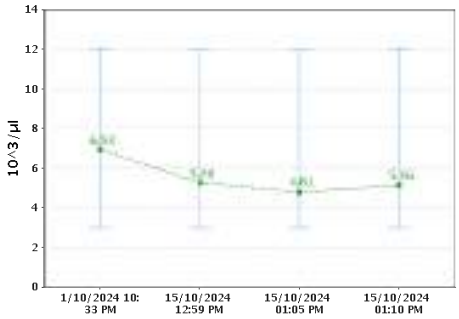
MON%
Monocito (%)



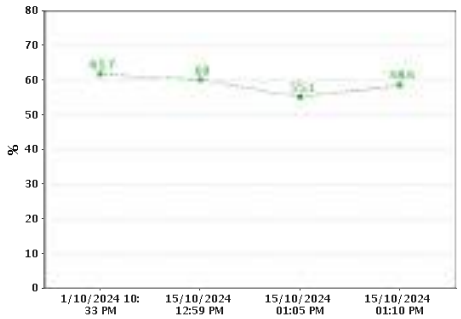
VPM
Volumen plaquetario medio



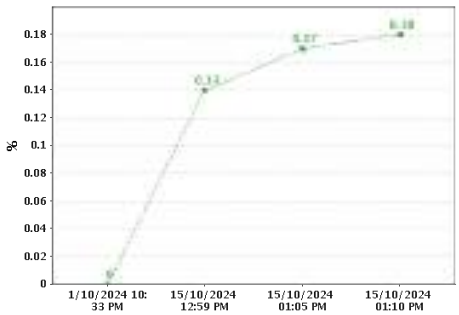
NEU
Neutrófilo



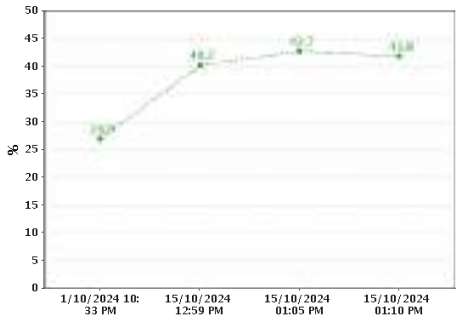
NEU%
Neutrófilo (%)



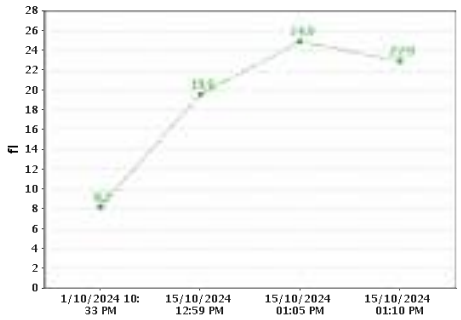
PCT
Plaquetocrito



PDWc
Ancho de distribución de plaquetas, coef. de variación



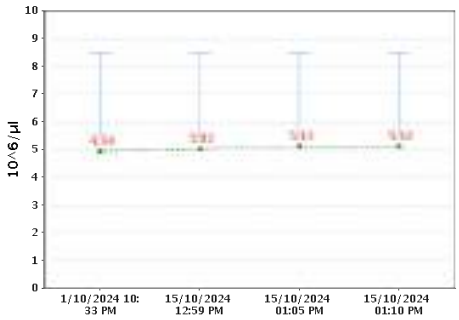
PDWs
Ancho de distribución de plaquetas, desviación estándar



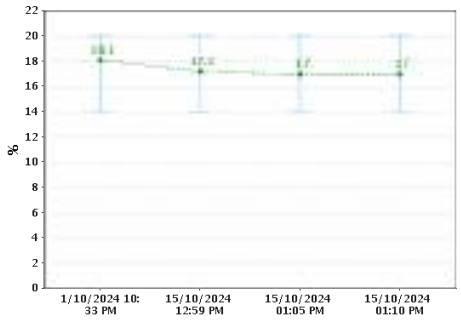
PLT
Plaquetas



ERI
Eritrocitos/Glóbulos rojos



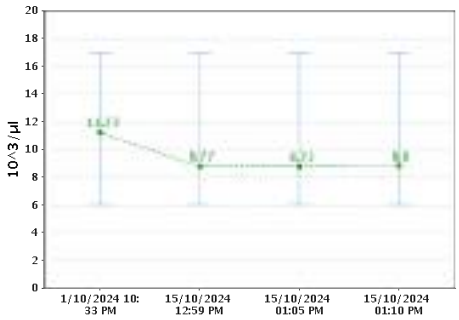
RDWc
Ancho de distribución de eritrocitos, coef. de variación



RDWs
Ancho de distribución de eritrocitos, desviación estándar



LEU
Leucocitos/Glóbulos blancos



Informe Resultados HECTOR, Numero de reporte IR-P40714 **F**

Profesional solicitante:	MARIA LABARCA	**Identificación:**	HECTOR
Empresa :	CLINICA UAM	**Propietario:**	UKUMARI
Dirección Empresa:	NR	**Especie / Edad:**	CANINA / 1 AÑO
Teléfono Empresa:	NR	**Raza / Sexo:**	MESTIZO / MACHO
Fecha de Ingreso:	2024-10-02 13:30	**Fecha de Reporte:**	2024-10-02 13:53

Examen	Resultado	Unidad	Rango Sugerido
Ehrlichia/Anaplasma. URANO Test			
Ehrlichia cannis	NEGATIVO		
Anaplasma phagocytofhilum/ A. Platys	NEGATIVO		

Interpretación: Un diagnóstico clínico definitivo sólo debe hacerse por un Medico Veterinario después de que se haya realizado una completa anamnesis del paciente y obtenido un resultado de laboratorio

Estado de la muestra: Satisfactorio
Metodo(s): Inmunocromatografia/ Lote 2105DD010/ FV- Abril 06/2026. //**Analista**: Josept Curiel Peña / **Fecha de análisis:**



Procesado por: Josept Curiel Peña **Revisado por:** Josept Curiel Peña.

Dirección Crr 2 #32c - 03. Piso 1 **sede administrativa.** Piso 2 **laboratorio** PBX +57 (6) 606 3136919 y 606 3136922
Whatsapp: 3113824997 | **E-mail:** testlabeje@gmail.com | **Web:** www.laboratorioejelab.com

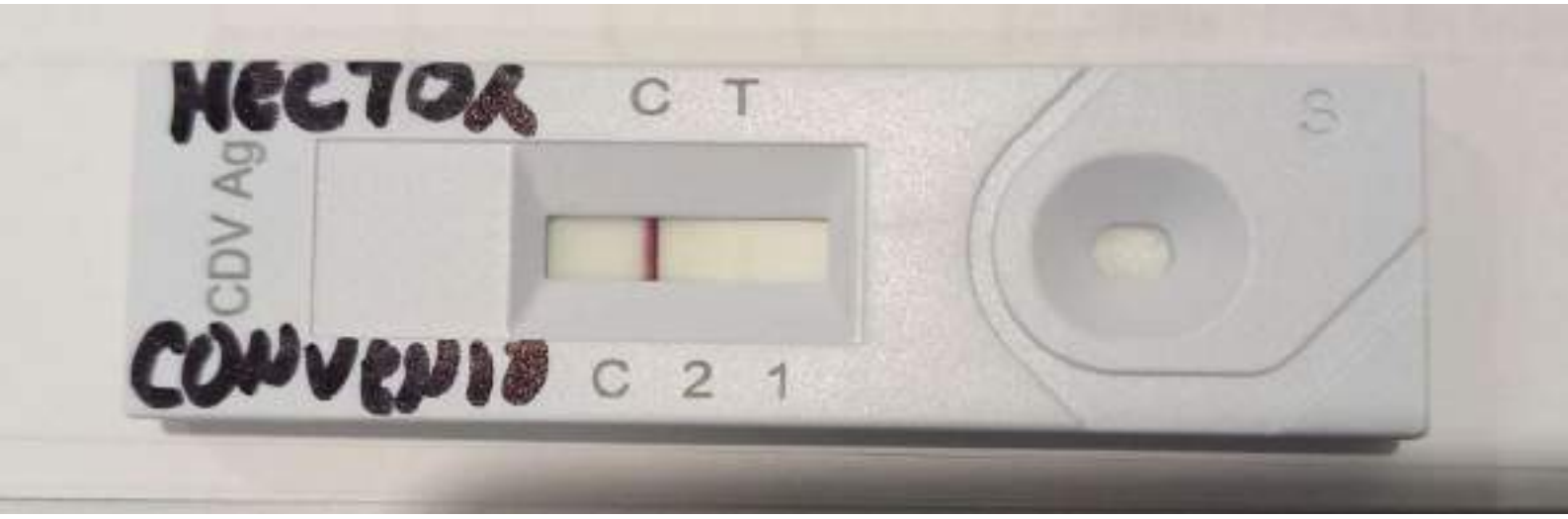
Informe Resultados HECTOR, Numero de reporte IR-P40714

Director Científico: Luis Rúa Ceballos, M.V.
Coordinador: Josept Curiel Peña, Microbiólogo.

Clausulas informativas:
1.La organización o persona que realiza la toma de la muestra es responsable de las condiciones de almacenamiento y entrega al Laboratorio.
2.Resultado válido para la(s) muestra(s) analizada(s). EJELAB Laboratorio de diagnostico agro-veterinario S.A.S se ciñe a la identificación del vial o tubo primario de la muestra.
3.Documento válido sólo si contiene firma manuscrita y sello del laboratorio, por tanto no debe reproducirse sin la aprobación de EJELAB Laboratorio de diagnostico agro-veterinario S.A.S. Cuando sea necesario, solicite la copia del original con firma y sello.

Fin del Informe de resultados N°:IR-P40714

Dirección Crr 2 #32c - 03. Piso 1 **sede administrativa.** Piso 2 **laboratorio** PBX +57 (6) 606 3136919 y 606 3136922
Whatsapp: 3113824997 | **E-mail:** testlabeje@gmail.com | **Web:** www.laboratorioejelab.com


HECTOR
C T
S
CDV Ag
COWVENIR
C 2 1

FICHA CLÍNICA

Impresa el *22/10/2024*

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

Dirección: CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA Tel. (606) 320 03 03 EXT 6010
INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3
e-mail: clinicaveterinariapereira@uam.edu.co

Propietario: BIOPARQUE UKUMARI 161-HONEY
Domicilio: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA
Localidad: RISARALDA
Provincia: PEREIRA
CP:
Teléfono: 606 3153848
e-mail: director.af@ukumari.co
Fecha de Alta: 15/10/2024
Última Visita: 21/10/2024

Paciente: HONEY
Especie: FELINO
Raza: PERSA
Sexo: HEMBRA
Pelaje: DORADA
Microchip:
Fecha de Nac.: 01/08/2024
Fecha de Alta: 15/10/2024
Última Visita: 21/10/2024

REGISTROS DE VACUNAS / DESPARASITACIONES

* * HISTORIA CLÍNICA

PACIENTE ES TRAIDO POR CONVENIO CON REMISION DEL HPV
PROPEITARIA LINA HENAO
CC 1088269318
TEL 3123203406.

****** Fecha: 15/10/2024 06:15:43 PM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491
Paciente ingresa por cardiopatía congénita, con distrés respiratorio marcado >75 res/min, boca abierta, taquicardia, hipertensión PAM 134 , hiperglicemia 236 mg/dl, SpO2 <90%, se canaliza en MTI, se realiza hemograma se observa con leucocitosis marcada, anemia leve, en el rotor de cuidado preventivo se observa leve aumento de alt, y glucosa, paciente que se toma radiografía (pero ya tenía una realizada de otra clínica pero no la tenían en el momento) y se observa edema pulmonar en lóbulos caudales, se inicia terapia de choque con furosemida 3mg/kg, en la primer dosis se observa disminución en su frecuencia respiratoria y aumento de la SpO2 93-95% con oxígeno, se administra una segunda dosis una hora después, y se programa cada 12 horas, se deja con oxígeno durante todo el turno, en la madrugada se retira y se observa que su saturación se mantiene, paciente se reincorpora y camina poco, se da agua y se prepara alimento lacto remplazado, no presenta vómitos, orina pero no defeca, se realiza nebulización por congestión nasal con 0.5ml de dexa, 0.5ml de fluimucil, 2 ml NaCl 0.9%, se realiza hidratación a bolos pero durante la madruga se deja a tasa de 1ml/h, se da pronóstico reservado a desfavorable, saben que el posible que pueda fallecer en cualquier momento, se observa en la madrugada que duerme, no presenta crisis respiratoria, pero se mantiene acostada, constantes en la mañana FC 140 FR 44 TEM 38.4 PAS 130 PAD 94 PAM 104, se da un poco de alimento preparado y lo tolera, mucosas rosas, SpO2 94-96% sin oxígeno.

****** Fecha: 16/10/2024 07:35:34 PM -- Atendido Por: DANIELA RESTREPO MORALES - MP. 28558
Se recibe paciente muy deprimido apático al medio y con debilidad generalizada. Se realiza fluido terapia en bolos 3 ml cada 2 a 3 horas aproximadamente. No presenta dificultad respiratoria durante el día, sin embargo, en la tarde presenta taquipnea por lo que se inicia oxigenoterapia. En el transcurso del día el estado del paciente ha mejorado de forma leve, se muestra un poco más activo y disminuye un poco la debilidad. Propietarios entienden que el pronóstico sigue siendo reservado
T: 37 °C FC: 112LPM FR: 80RPM. MUCOSAS ROSADAS
Se realiza cálculo de alimentación con hills i/d felino (204gr día, pero el día de hoy se inicia con la mitad de la ración *102gr*, se programan 17gr cada 4 hrs, pero no está tolerando toda la ración)

*** Fecha: 17/10/2024 08:54:38 AM INFORME RX EXTERNO

****** Fecha: 17/10/2024 06:53:24 AM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491
Paciente un poco más activa que el día de ayer, se observa aun con un poco de debilidad, se continua con la alimentación pero es difícil darle toda la porción, s intenta dar agua en ocasiones intenta ella, se continua con la hidratación a bolos, se observa más atenta al medio, se programa la alimentación nuevamente con i/d, no presenta vómitos, se toma SpO2 y se mantiene en 96-98%, se mantiene durmiendo, se da alimento de manera asistida en pocas cantidades, pero en la mañana come por sus propios medios, se diluyo la lata y se le tibio. FC 140 FR 24 TEM 38.8, mucosas rosas.

****** Fecha: 17/10/2024 06:03:36 PM -- Atendido Por: DANIELA RESTREPO MORALES - MP. 28558
Paciente que tiene momentos de lucidez y otros en los que está muy decaída e hipo dinámica, presenta en ocasiones movimientos involuntarios de la cabeza. Come con apetito, pero es necesario asistir un poco. Reportan que ha defecado y también orina. Sin dificultad respiratoria durante el día

****** Exámen Físico Fecha: 17/10/2024 -- Atendido Por:
Temperatura: 37.9 °C -- F.C.: 156 /minuto -- F.R.: 20 /minutoCardiovascular: MUCOSAS ROSADAS

****** Fecha: 18/10/2024 06:53:52 AM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491
Paciente hipo dinámica, decaída, se toma glicemia y está en 153mg/dl, se toma Spo2 y marca 98-99%, se deja sin oxígeno durante todo el turno, normo tensa PAM 90, sin dificultad respiratoria, se saca por momentos, pero se nota debilidad, come en ocasiones por sus medios, en otras se asiste, se deja con fluidos a tasa baja durante toda la madrugada, considerar iniciar suplementación con multivitamínicos y pro bióticos, se mantiene acostada todo el turno, no se mueve como la noche anterior. Constantes FC 168 FR 28 TEM 38.1, se da un poco de alta asistida.

*** Fecha: 18/10/2024 02:41:06 PM HEMOGRAMA CONTROL
*** Fecha: 18/10/2024 02:59:45 PM FROTIS SANGUINEO

****** Fecha: 18/10/2024 08:14:13 PM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO DIURNO
Paciente deprimida de cubito lateral, no presenta vómitos ni diarrea, orina y defeca (Bristol 2), al realizar inspección en horas de la mañana se observan signos neurológicos (Mioclonos, incoordinación y ataxia), se realiza hemograma (Leucocitosis y anemia leve) se realiza frotis sanguíneo (No se observa hemoparasitos ni signos de toxicidad) por lo que se adiciona Dexametasona a 1 mg/Kg IV (Se sospecha de meningitis o meningoencefalitis), Se realiza radiografía (No se evidencia liquido libre) por lo que se retira furosemida, se realiza test de sida - leucemia (Negativos). Constantes FC 180 FR 24 T 37.8, Mucosas rosa pálidas TLLC 2 segundos GLU 149 mg/dl. Se comenta a tutores de diagnósticos diferenciales y de pronostico malo (Se recomienda descartar Enfermedades infecciosas y descartar una patología congénita, pero de igual manera la paciente puede fallecer en cualquier momento.

*** Fecha: 18/10/2024 11:07:51 PM QUIMICAS

****** Fecha: 19/10/2024 05:40:03 AM -- Atendido Por: DANIELA TRESPALACIOS - MP 44747
turno nocturno: Paciente deprimida, hipo dinámica, con ventroflexion del cuello, reflejos pupilares normales fc 186 lpm sonidos ok. Presiones 90/72, muc rosadas claras, secas, temperatura 38,4°c. Se toma rotor preventivo y se evidencia potasio en 2,5, Sodio en 129 y cloro en 80 (todo en rangos muy bajos). Se instaura potasio para reposición CRI 6 mq/100 ml y fluidos a 100%. Durante la madrugada consume alimento mediante jeringa, lo recibe por voluntad propia y también toma agua, orina. Se suspende furosemida el día de ayer. Paciente que requiere fluidos constantes, ya que tiene potasio CRI y requiere reponer electrolitos.

****** Fecha: 19/10/2024 04:41:00 PM -- Atendido Por: DANIELA RESTREPO MORALES - MP. 28558
Paciente que continua muy decaída, por momentos se nota muy deprimida y en otros por lo menos se sostiene sentada. No consume alimento por sus medios, pero al ofrecer asistido con jeringa lo recibe sin dificultad. No se aprecian movimientos involuntarios durante el turno. Defeca bristol 3 en poca cantidad, presencia de orina en cobija.

Se adiciona a la terapia FLUIMUCIL: 40MG/KG IV CADA 12 HRS

****** Exámen Físico Fecha: 19/10/2024 -- Atendido Por:
Temperatura: 37.1 °C -- F.C.: 160 /minuto -- Pulso: deb /minuto -- F.R.: 40 /minutoCardiovascular: MUCOSAS ROS

****** Fecha: 20/10/2024 06:46:48 AM -- Atendido Por: DANIELA TRESPALACIOS - MP 44747
turno noche:
Paciente alerta al medio, responde a estímulos externos, activa cuando se manipula, come sola con muy buen apetito. Temperatura 38,6°c. mucosas rosadas húmedas 2s. continua con hidratación intravenosa, acceso venoso permeable. No defeca, orina en la cobija. Considerar alta médica previa valoración cardiológica???

****** Fecha: 20/10/2024 04:28:46 PM -- Atendido Por: DANIELA RESTREPO MORALES - MP. 28558
Paciente con evolución favorable, se nota de mejor semblante y más seguridad en sus movimientos comparado con los días anteriores. No presenta en ningún momento episodios de depresión o debilidad marcada, se desplaza un poco. Come con mucho apetito por sus propios medios alimento húmedo y concentrado y bebe un poco de agua. En la mañana defeca Bristol 3, se aprecia orina en la cobija. No permite la toma de temperatura pues se mueve mucho.

Considerar alta médica

****** Exámen Físico Fecha: 20/10/2024 -- Atendido Por:
F.C.: 124 /minuto -- F.R.: 48 /minutoCardiovascular: MUCOSAS ROSA PALIDO, PULSO DEBIL

****** Fecha: 21/10/2024 06:34:28 AM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO NOCTURNO
Paciente estable, no presenta vómitos ni diarrea, orina mas no defeca, se continua con la medicación establecida. Constantes FC 148 FR 40 T 37.8, Mucosas rosadas TLLC 2 segundos. Come y bebe con apetito. Se recomienda alta médica.
TIENE CITA DE CARDIO EL VIERNES A MEDIO DÍA.

*** Fecha: 21/10/2024 02:37:38 PM FORMULA MEDICA

* * * MÉTODOS COMPLEMENTARIOS

FECHA: 21/10/2024 TITULO: FORMULA MEDICA
I. Nicilan tabletas 50mg #2
Administrar via oral 1/4 de tableta cada 12 horas, durante 3 días.

II. A/D Hills alimento humedo
Suministrar como fuente de alimento hasta nueva orden. 11 gramos cada 4 horas.

- Consulta cardiologica viernes 25 de octubre a las 12:15 pm.
- En caso de volver a presentar la sintomatologia informar de inmediato.
- No exponer a corrientes de aire, dejar en reposo absosulto hasta nueva orden,

DANIELA TRESPALACIOS RAMÍREZ
MP. 44747

FECHA: 18/10/2024 TITULO: HEMOGRAMA CONTROL
VER ARCHIVO ADJUNTO

FECHA: 18/10/2024 TITULO: FROTIS SANGUINEO
DIFERENCIAL:
N: 77%
L:18%
E:2%
M:3%
OBSERVACIONES: Eritrocitos normocitos normocromicos frecuentes (++++), macroplaquetas frecuentes (++++).

HEMOPARASITOS: No se observaron

FECHA: 18/10/2024 TITULO: QUIMICAS
ver archivo adjunto

FECHA: 17/10/2024 TITULO: INFORME RX EXTERNO
ver archivos adjuntos

CONCLUSIONES:
• Cambios compatibles con proceso inflamatorio broncopulmonar (bronconeumonía, neumonitis, bronquitis infecciosa) con distribución en lóbulos pulmonares caudales.
• Cambios sugerentes de cardiomegalia leve/cardiomiopatía dilatada.
RECOMENDACIONES:
Según evolución y criterio médico se recomienda realizar evaluación cardiológica completa, control radiográfico en 1 a 2 semanas.

FECHA: 16/10/2024 TITULO: ROTOR PREVENTIVO
ver archivos dajuntos

FECHA: 16/10/2024 TITULO: HEMOGRAMA
ver archivos adjuntos

CTA. CTE.

11/11/2024

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA CIRCUNVALAR

Tel.: (606) 320 03 03 EXT 6010

INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3

Señor/a: BIOPARQUE UKUMARI 161-HONEY

Domiciliado en la calle: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA

Localidad: RISARALDA

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
16/10/2024	CONSULTA UAM DIURNA - Unit. $0 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	0	0	0
16/10/2024	UAM HEMOGRAMA AUTOMATIZADO - Unit. $24300 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	24300	0	24300
16/10/2024	*ROTOR CUIDADO PRENTIVO ALB,ALP,ALT,AST,BUN,CA,CL-,CRE,GLOB*,GLU,K+,NA+, TBIL,TC - Unit. $95000 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	95000	0	119300
16/10/2024	HOSPITALIZACION FELINO NOCHE - Unit. $35000 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	35000	0	154300
16/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	18700	0	173000
16/10/2024	*BURETA 150 ML X UND - Unit. $4600 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	4600	0	177600
16/10/2024	*CATETER INTRAVENOSO 24 AMARILLO - Unit. $3600 - SANTIAGO PULGARIN	2.00	7200	0	184800
16/10/2024	*EQUIPO PERICRANEAL 21G UNIDAD - Unit. $1300 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	1300	0	186100
16/10/2024	*19 JERINGA 1 ML 27G X 1/2 UNIDAD - Unit. $500 - SANTIAGO PULGARIN	4.00	2000	0	188100
16/10/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - SANTIAGO PULGARIN	4.00	2000	0	190100
16/10/2024	*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $350 - SANTIAGO PULGARIN	4.00	1400	0	191500
16/10/2024	*SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML - Unit. $4900 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	4900	0	196400
16/10/2024	*19 TAPON HEPARINIZADO UND - Unit. $550 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	550	0	196950
16/10/2024	*VENOCLISIS MACROGOTEO - Unit. $3400 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	3400	0	200350
16/10/2024	NEBULIZACION COMBO X 4 SESIONES - Unit. $36400 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	36400	0	236750
16/10/2024	OXIGENOTERAPIA CONDENSADOR - Unit. $3400 - SANTIAGO PULGARIN	8.00	27200	0	263950
16/10/2024	*DIURIVET SUSP INY DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5600 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	5600	0	269550
16/10/2024	*AMPICILINA + SULBACTAM VIAL 1,5 G - Unit. $7600 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	7600	0	277150
16/10/2024	HOSPITALIZACION FELINO NOCHE - Unit. $35000 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	35000	0	312150
16/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	18700	0	330850
16/10/2024	*19 JERINGA 1 ML 27G X 1/2 UNIDAD - Unit. $500 - SANTIAGO PULGARIN	4.00	2000	0	332850
16/10/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - SANTIAGO PULGARIN	4.00	2000	0	334850
16/10/2024	*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $350 - SANTIAGO PULGARIN	2.00	700	0	335550
16/10/2024	*5 LATA FELINO I/D 5.5 OZ - Unit. $17800 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	17800	0	353350

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
16/10/2024	*EXTENCION PARA ANESTAESIA ADULTO - Unit. $2900 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	2900	0	356250
16/10/2024	*TIRAS PARA GLUCOSA CANINOS Y FELINOS - Unit. $5000 - SANTIAGO PULGARIN	3.00	15000	0	371250
16/10/2024	*19 JERINGA 20 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $750 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	750	0	372000
16/10/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $550 - SANTIAGO PULGARIN	3.00	1650	0	373650
16/10/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5800 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	5800	0	379450
16/10/2024	*EDO ATP SUSP INY DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5000 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	5000	0	384450
16/10/2024	*TOTAL FULL CG SUSP X ML - Unit. $2550 - SANTIAGO PULGARIN	2.00	5100	0	389550
16/10/2024	*HIOSINA SIMPLE 20MG/1 ML AMP - Unit. $5400 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	5400	0	394950
16/10/2024	*CEFALOTINA 1GR POLVO - Unit. $7300 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	7300	0	402250
17/10/2024	HOSPITALIZACION FELINO NOCHE - Unit. $35000 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	35000	0	437250
17/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	18700	0	455950
17/10/2024	TOMA DE MUESTRA - Unit. $5000 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	5000	0	460950
18/10/2024	HOSPITALIZACION FELINO NOCHE - Unit. $35000 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	35000	0	495950
18/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	18700	0	514650
18/10/2024	*TIRAS PARA GLUCOSA CANINOS Y FELINOS - Unit. $5000 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	5000	0	519650
18/10/2024	*DIURIVET SUSP INY DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5600 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	5600	0	525250
18/10/2024	*EDO ATP SUSP INY DE 0 A 0,5 ML - Unit. $4500 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	4500	0	529750
18/10/2024	UAM EXTENDIDO MANUAL - Unit. $20300 - ANGELICA VELEZ	1.00	20300	0	550050
19/10/2024	*DIURIVET SUSP INY DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5600 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	5600	0	555650
19/10/2024	*DEXAMETASONA 8MG/2ML - Unit. $2500 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	2500	0	558150
19/10/2024	*19 JERINGA 1 ML 27G X 1/2 UNIDAD - Unit. $500 - DANIELA TRESPALACIOS	2.00	1000	0	559150
19/10/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - DANIELA TRESPALACIOS	2.00	1000	0	560150
19/10/2024	*TEST LEUCEMIA FELV-FIV UND - Unit. $49000 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	49000	0	609150
19/10/2024	*TIRAS PARA GLUCOSA CANINOS Y FELINOS - Unit. $5000 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	5000	0	614150
19/10/2024	*VENOCLISIS MICROGOTEO - Unit. $3400 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	3400	0	617550
19/10/2024	HOSPITALIZACION FELINO NOCHE - Unit. $35000 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	35000	0	652550
19/10/2024	UAM HEMOGRAMA AUTOMATIZADO - Unit. $24300 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	24300	0	676850
19/10/2024	ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE VISTA ADICIONAL/CONTROL (1) - Unit. $22000 - DANIELA TRESPALACIOS	2.00	44000	0	720850
19/10/2024	*ROTOR CUIDADO PRENTIVO ALB,ALP,ALT,AST,BUN,CA,CL-,CRE,GLOB*,GLU,K+,NA+, TBIL,TC - Unit. $95000 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	95000	0	815850
19/10/2024	*AMPICILINA + SULBACTAM VIAL 1,5 G - Unit. $7600 -	1.00	7600	0	823450

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
	DANIELA TRESPALACIOS				
19/10/2024	*EDO ATP SUSP INY DE 0 A 0,5 ML - Unit. $4500 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	4500	0	827950
19/10/2024	*DEXAMETASONA 8MG/2ML - Unit. $2500 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	2500	0	830450
19/10/2024	*FLUIMUCIL 300 SUSP INY AMPLL - Unit. $19000 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	19000	0	849450
19/10/2024	*5 LATA A/D 5.5 OZ - Unit. $21800 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	21800	0	871250
19/10/2024	*19 JERINGA 1 ML 27G X 1/2 UNIDAD - Unit. $500 - DANIELA TRESPALACIOS	2.00	1000	0	872250
19/10/2024	ARENA PARA GATOS X LB - Unit. $2800 - DANIELA TRESPALACIOS	2.00	5600	0	877850
19/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	18700	0	896550
20/10/2024	*EDO ATP SUSP INY DE 0 A 0,5 ML - Unit. $4500 - MARIA DANIELA	1.00	4500	0	901050
20/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - MARIA DANIELA	1.00	18700	0	919750
20/10/2024	HOSPITALIZACION FELINO NOCHE - Unit. $35000 - MARIA DANIELA	1.00	35000	0	954750

Moneda: $

SALDO: 954750

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS PARA PACIENTES REMITIDOS DEL HOSPITAL PUBLICO VETERINARIO

Yo Lina Flore identificado con cédula de ciudadanía número 1.088.269.318 de Pereira en calidad de responsable de Hany, especie Perro-Canis, raza Pug, sexo M___ H X, de 3 meses años, con 600gr Kg de peso e historia clínica número 3036. Manifiesto que he sido informado a mi entera satisfacción del estado de salud del paciente, por lo que autorizo y asumo el riesgo, para que los médicos veterinarios de la **Institución Universitaria Visión de las Américas,** realicen los tratamientos médico-quirúrgicos, pruebas diagnósticas y/o procedimientos necesarios para recuperar su estado de salud.

Comprendo que los gastos derivados de la presente atención serán asumidos de manera parcial por la secretaria de desarrollo rural del municipio de Pereira a través de un convenio de cooperación suscrito con la clínica Visión de las Américas, por lo que dicha secretaria podrá solicitar información sobre los avances del tratamiento, historia clínica e imágenes del paciente y definirá el monto máximo por el cual se prestará el servicio. En caso que los costos excedan el tope por ellos establecidos, yo como tutor deberé asumir los costos adicionales del tratamiento del paciente en este u otro centro veterinario de mi elección.

he recibido y entendido la información sobre las posibles necesidades de atención del paciente que incluyen hospitalización, diagnóstico por imágenes, diagnósticos de laboratorio, cirugía, consulta especializada, suministro de medicamentos-quimioterapéuticos-transfusiones y en el peor de los casos eutanasia, y de necesitar ser anestesiado o tranquilizado comprendo que la **CLASIFICACIÓN DE RIESGO ANESTÉSICO ASA** de mi mascota es III. Entiendo que, dentro de los riesgos posibles y efectos colaterales del procedimiento a realizarse se encuentran:

N - A

Entiendo que el/la paciente, será atendido siguiendo todos los protocolos médico-quirúrgicos establecidos. Sin embargo, existen algunos riesgos imposibles de prever y pueden surgir complicaciones tales como: infecciones, alteraciones fisiológicas por variaciones anatómicas individuales o reacciones adversas a medicamentos; estas posibles complicaciones, se pueden minimizar conociendo el estado de salud actual del/la paciente y los antecedentes médicos, por lo tanto, doy fe que los datos aquí consignados son reales y cualquier olvido u omisión son de mi responsabilidad.

La Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable por reacciones individuales, inmediatas o tardías adversas, producidas por efectos del tratamiento, medicamento o procedimiento quirúrgico, mientras estos hayan sido aplicados conforme a los protocolos médicos, quirúrgicos y de bienestar animal. En caso de agravamiento de la enfermedad o perdida de la calidad de vida, autorizo a los profesionales de la **Institución Universitaria Visión de las Américas** para aplicar la eutanasia en caso de yo no estar presente, siempre y cuando se me solicite autorización previa y pueda hacerlo por mensaje de texto o e-mail.

La Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable de los animales que por su naturaleza no puedan manejarse sin la presencia del dueño y en ausencia de éste, tampoco se hace responsable de los daños a terceros. Así mismo, autorizo a la **Institución Universitaria Visión de las Américas** de manera expresa para que su personal auxiliar, médicos veterinarios y auditores, accedan a la información consignada en la historia clínica para la realización de trámites internos y externos que sean necesarios, debiendo guardar la reserva necesaria.

Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable de la perdida de animales como consecuencia de fuerza mayor o caso fortuito, ni de aquellos que por negligencia de su propietario permanezcan sin autorización de tratamiento dentro del hospital 2 días después de notificado su diagnóstico y requerimientos o 2 días después de notificada la salida del paciente sin que nadie se presente a recogerlo, evento en el cual la **Institución Universitaria Visión de las Américas** podrá libremente disponer del paciente y el Tutor o responsable no tendrá derecho a realizar ningún tipo de reclamación contra la clínica o el médico veterinario.

Declaro que he sido informado acerca del pronóstico, evolución, alternativas terapéuticas, presupuesto y posibles complicaciones. Además, me comprometo a cumplir las recomendaciones médicas y a seguir las políticas de atención establecidas por la institución. He leído y entendido el instructivo hospitalización y procedimientos y declaro que acepto las condiciones del presente documento, exonerando de toda responsabilidad civil contractual y extracontractual en virtud del servicio que se me presta en la **Institución Universitaria Visión de las Américas.**

Autorizo la obtención, divulgación y publicación de imágenes y datos de la historia clínica del paciente por parte de la Institución Universitaria Visión de las Américas con fines académicos y/o para difusión en redes sociales.

Mi consentimiento es voluntario, libre de toda presión de terceros, médicos veterinarios y demás personal de la **Institución Universitaria Visión de las Américas**.

En contraparte yo Santiago Pelgarin J con tarjeta profesional número 47491 en calidad de médico veterinario, suscribo este documento como constancia de haber brindado al tutor del paciente, la información sobre la naturaleza, propósito, ventajas, riesgos y alternativas de la propuesta intervención o procedimiento especial, he contestado todas las preguntas formuladas por el propietario como me lo indica la Ley 576 2000, Capítulo II, Artículo 27, además considero que el responsable comprende lo que se le ha explicado y ha manifestado de manera libre y voluntaria su aceptación para llevar el/los procedimientos a cabo.

Nota: Quien firma como acudiente acepta ser el responsable por el paciente; En caso que el paciente no tenga acudiente el hospital público veterinario de la ciudad de Pereira será el único responsable y tomador de decisiones autorizado y será el encargado de ubicar un hogar o definir el destino final del paciente una vez completada su recuperación.

Para constancia se firma en la ciudad de Pereira el 15 de Octubre del 2024

Tutor/Acudiente
CC: 1088269313
Tel: 3129203406

Médico Veterinario Visión de las Américas
MP: 47491

En caso de pacientes sin acudiente por favor diligenciar la siguiente información:

Lugar de procedencia o hallazgo	Descripción de los hechos
*Especificar sector/barrio/vereda	

Datos de quien entrega		
Nombre completo	**Cedula**	**Teléfono**
Dirección:		

Autoriza el ingreso Hospital público veterinario
Nombre:
CC:
Cargo:

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

CONTROL DE MEDICACION DE PACIENTE HOSPITALIZADO

Fecha de ingreso: 15-10-24
Paciente: Huey # HC: 3036
Diagnostico presuntivo: cardiopatia.

Sexo: M__ H X
Especie: Felino
Edad: 2 meses

Peso: 0.6kg Cta $ 3
Médico tratante: Santiago Nogueira
Obs. tutores

FECHA	MEDICAMENTO	FRE	VIA	MG/KG	DOSIS ML	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
15/10	Diurivet	12h	IV	3mg/kg	0,04ml																				⊗	⊗		
	Nebulizacion	8h	—	—	—																				⊗			
	Ampli + sulbactan	8h	IV	22mg/kg	0,04ml																					⊗		
16/10	DIURIVET	12 H	IV	3mg/KG	0.04ml									⊗	⊖			⊖								⊗		
	NEBULIZACION	8 H	—	—	—					⊗																⊗		
	Ampi + Sul/Ba	8 H	IV	22-6/KG	0,04ml							⊗								⊗								⊗
	Edo ATP				0.5ml											⊗								⊗				
	Alimento Hills 1/2 c/4h	c/4h	VO +	total 6ml	17g, 0.6											⊗				⊗				⊗				⊗
17/10	Diurivet	12h	IV	3mg	0.04ml									⊗												⊗		
	Ampi + Sulba	8h	IV	22mg/kg	0,04ml							⊗								⊗								⊗
	Edo ATP	24h	IV	—	0,5ml									⊗												⊗		
	Alimento Hills/id	c/4h	PO F	10g/KG H.	34gr +0.6					⊗				⊗				⊗				⊗						
18/10	DIURIVET	12 H	IV	3mG	0.04ml									⊗												⊗		
	Ampi + Sulba	8 H	IV	22-6/KG	0.04ml							⊗								⊗								⊗
	Edo ATP	24 H	IV	—	0.5ml									⊗												⊗		
	Alimento Hills	c/4 H	PO	10g/KG	0.6ml	⊗				⊗				⊗				⊗			⊗	⊗						
	dexametasona	24h	IV	1mg	0.15ml																⊗							
19/10	Glicopan	8:00	PO	0.5mg/kg	0.3ml							⊗												⊖				
	Ampi + Sulba	8h	IV	22mg/kg	0.04ml							⊗								⊗								⊗
	Edo ATP	24h	IV	—	0.5ml									⊗												⊗		
	Alimento hills	c/4h	PO	—		⊗				⊗				⊗				⊗			⊗	⊗				⊗		
	Dexametasona	24h	IV	1mg/kg	0.15ml																⊗							
	Fluimucil	12h	IV	10mg/kg	0.3ml																	⊗						

Pertenencias dejadas/observaciones adicionales: Nebulización. Nacl 2ml. Dexa 0.5ml, fluimucil 0.5ml

Programado O
Aplicado X

Alimento dia 1 = 102gr
dia 2 = 204gr.

Cobijas, Gasa cal.

Clínica Veterinaria Visión de la Américas

Exámen físico diario paciente hospitalizado

Paciente: _____ Numero de HC: _____ Peso de ingreso: _____

Ingresa: _____ Obs: _____

FECHA													
HORA / PARAMETRO	16/10 3:20PM	17/10 3:24PM	18/10 2:24PM	19oct 3pm	20oct 3PM	21/10 6:00am							
T°	37	37.9	37.8	37.1°c.		37.8°C							
FC	112	156	180	160	124	148							
FR	80	20.	24	40	48	40							
PULSO	F/C	F	debil.	Deb	Debil	F							
MUCOSAS	RP	RP	RP	Rp/H	rosaP	R							
TLLC	2"	2"	—		7"	2							
COME	Asistido	Asstido	Asistido	Asist.	SO	Si							
BEBE	Asistido	Asistido	Asistido	Asist.	SO	Si							
VOMITO	NO	NO	NO	NO	NO	No							
HECES	Si	Si	Si	Si	SO	No							
MICCION	NO.	No.	No.	Si	SO	Si							
PESO				630gl.									
PRESION ARTERIAL MEDIA		76		73									
% DESHIDRATACION													
FLUIDOS *NaCl-Ringer-Dex													
Vol. FLUIDOS 7 am-7 pm													
Vol. FLUIDOS 7 pm-7 am													
SCORE GLASGOW *dolor													
SCORE GLASGOW *neuro													
REALIZADO POR *iniciales				DZM.		MDB							
PENDIENTES	SPO: 97% PAS: 104 PAD: 63.			92% 98 69									
OBSERVACIONES	Glucog: 199												

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

CONTROL DE MEDICACION DE PACIENTE HOSPITALIZADO

Fecha de ingreso: 15/10/24.
Paciente: Honey # HC: 3036
Diagnostico presuntivo: Cardiopatia?

Sexo: M__ H X
Especie: Felino
Edad: 2meses

Peso: 0.6kg Cta $ 3
Médico tratante: _____
Obs. _____

FECHA	MEDICAMENTO	FRE	VIA	MG/KG	DOSIS ML
20/10	Ampi + Sulba	TID	IV	22mg/Kg	0.04ml
	Edo ATP	SID	IV		0.5ml
	Dexametasona	SID	IV	1mg/kg	0.15ml
	Flumocil	BID	IV	40mg/kg	0.2ml
	Alimentacion AID	c4h	PO	69gr/día	11gr/toma
21/10	Ampi + Sulb	TID	IV	22mg	0.04ml
	Edo ATP	SID	IV	—	0.5ml
	Dexametasona	SID	IV	1mg/kg	0.15ml
	Flumocil	BID	IV		0.2ml
	Alimentacion AID	C4h	VO	67gr/d	11gr

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
						⊗								⊗								⊗	
								⊗								⊗							
				⊗												⊗							
			⊗				⊗				⊗				⊗				⊗				⊗
						⊗								○								○	
								⊗								○							
				⊗												○							
			⊗	⊗			⊗				⊗				○	○			○				⊗

Pertenencias dejadas/observaciones adicionales:

Programado O
Aplicado X

Clínica Veterinaria Visión de la Américas

Exámen físico diario paciente hospitalizado

Paciente: _____ Numero de HC: _____ Peso de ingreso: _____

Ingresa: _____ Obs: _____

FECHA																
HORA / PARAMETRO																
T°																
FC																
FR																
PULSO																
MUCOSAS																
TLLC																
COME																
BEBE																
VOMITO																
HECES																
MICCION																
PESO																
PRESION ARTERIAL MEDIA																
% DESHIDRATACION																
FLUIDOS *NaCl-Ringer-Dex																
Vol. FLUIDOS 7 am-7 pm																
Vol. FLUIDOS 7 pm-7 am																
SCORE GLASGOW *dolor																
SCORE GLASGOW *neuro																
REALIZADO POR *iniciales																
PENDIENTES																
OBSERVACIONES																

CONTROL DE INSUMOS PACIENTE HOSPITALIZADO

PACIENTE: Honey	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO	15/10	16/10	17/10	18/10
ARENA PARA GATOS X LB				
ACIFLUX TAB 500 MG				
BATA BLANCA DESECHA.				
BURETA 150 ML X UND	1			
CANULA NASAL DE OXIGENO				
CATETER IV 18				
CATETER IV 20 ROSADO				
CATETER IV 22 AZUL				
CATETER IV 24 AMARILLO	2			
COMPRESA ESTERIL PQT 2 UND				
CONSUMIBLES HOSPITAL	1	1	1	
COPITO MADERA ESTERIL				
CUCHILLA BISTURI #				
CUCHILLA BISTURI #				
ENTEREX POLVO X 8 GR				
EQUIPO PERICRANEAL 21G	1			
EXTENCION PARA ANESTAESIA				
FCO GOTERO X ___ ML				
FCO RECOLECTOR COPRO.				
FCO RECOLECTOR ORINA				
FORMULA DE CONTROL ESPE.				
GUANTES QX ESTERIL 7,5				
GUANTES QX ESTERIL 6,5				
JERINGA PUNTA CATE.				
JERINGA 1 ML	3	1+1+1		1+1
JERINGA 10 ML				
JERINGA 20 ML				
JERINGA 2-3 ML	4	1+3		1
JERINGA 5 ML	4	+2		
JERINGA 50 ML				
KIT MICRONEBULIZACION				
LATA C/N 156 G				

# HC 2036	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO		16/10		18/10
LATA CANINE I/D 13 OZ				
LATA E/N CANINO 377 G				
LATA FELINO I/D 5.5 OZ		1		
LATA HA CANINE X 377 GR				
LLAVE DE TRES VIAS				
MILPRO ADULTO 16MG/40MG				
MILPRO CACHORRO TAB				
OXIGENO MEDICINAL (PARED)				
OXIGENOTERAPIA CONCENTRA.	8			
SET DE TRANSFUSION SANGRE				
SOL. DEXTROSA 5% 500 ML				
SOLUCION CLORURO X 100ML				
SOLUCION CLORURO X 500ML				
SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML	1			
SONDA FOLEY 2 VIAS #				
SONDA LEVIN NASOGA. #				
SONDA NELATHON #				
SONDA NELATHON #				
SONDA URINARIA FELINO				
SUPRASOB A COMPRESA				
SUT. AC POLIGLICOLICO #				
SUT. POLIDIOXANONA #				
SUT. POLIGALACTINA #				
SUTURA N/A #				
TAPON HEPARINIZADO	1			
TEST DE FLUORESCEINA				
TEST DE LEUCEMIA				1
TEST DE MOQUILLO				
TEST DE PARVOVIRUS				
TEST DE SCHIMER TIRILLA				
TGFIXVENDA TUBULAR ELAS mit				
TIRA PARA CETONA EN SANGRE				

15-10-24	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO	15/10	16/10	17/10	18/10
TIRAS PARA GLUCOSA CANI/FELI	1		1	1
TUBO ENDOTRAQUEAL #				
TUBO ENDOTRAQUEAL #				
VENDA COBAN PET-FLEX				
VENDA TELA O GASA 4X5 UND				
VENOCLISIS MACROGOTEO				
VENOCLISIS MICROGOTEO	1		1	
VLIWASORB APOSITO				
VS UA 14 STRIP(TIRILLA ORINA)				
CITOLOGIA				
ECOGRAFIA ABDOMINAL				
ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE				
HEMOGRAMA UAM	1			
HIDRATACION				
HISTOPATOLOGIA				
HOSPITALIZACION	1	1	1	1
NEBULIZACION				
REPORTE RADIOGRAFICO				
SERVICIOS Y OTROS				
Cultivo Pseudo	1			
Nebuliza x4	1			
hemograma				1
Frotis Sanguineo				1
Rx Adicional				2
Perfil Preventivo				1

CONTROL DE INSUMOS PACIENTE HOSPITALIZA

PACIENTE:	FECHA	FECHA		FECHA	# HC	FECHA		FECHA	FECHA			FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO	29/10	20/10			ARTICULO					ARTICULO		19/10	20/10	
ARENA PARA GATOS X LB					LATA CANINE I/D 13 OZ					TIRAS PARA GLUCOSA CANI/FELI				
ACIFLUX TAB 500 MG					LATA E/N CANINO 377 G					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BATA BLANCA DESECHA.					LATA FELINO I/D 5.5 OZ					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BURETA 150 ML X UND					LATA HA CANINE X 377 GR					VENDA COBAN PET-FLEX				
CANULA NASAL DE OXIGENO					LLAVE DE TRES VIAS					VENDA TELA O GASA 4X5 UND				
CATETER IV 18					MILPRO ADULTO 16MG/40MG					VENOCLISIS MACROGOTEO				
CATETER IV 20 ROSADO					MILPRO CACHORRO TAB					VENOCLISIS MICROGOTEO				
CATETER IV 22 AZUL					OXIGENO MEDICINAL (PARED)					VLIWASORB APOSITO				
CATETER IV 24 AMARILLO					OXIGENOTERAPIA CONCENTRA.					VS UA 14 STRIP(TIRILLA ORINA)				
COMPRESA ESTERIL PQT 2 UND					SET DE TRANSFUSION SANGRE					CITOLOGIA				
CONSUMIBLES HOSPITAL		1			SOL. DEXTROSA 5% 500 ML					ECOGRAFIA ABDOMINAL				
COPITO MADERA ESTERIL					SOLUCION CLORURO X 100ML					ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE				
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCION CLORURO X 500ML					HEMOGRAMA UAM				
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML					HIDRATACION				
ENTEREX POLVO X 8 GR					SONDA FOLEY 2 VIAS #					HISTOPATOLOGIA				
EQUIPO PERICRANEAL 21G					SONDA LEVIN NASOGA. #					HOSPITALIZACION		1	1	
EXTENCION PARA ANESTAESIA					SONDA NELATHON #					NEBULIZACION				
FCO GOTERO X ___ ML					SONDA NELATHON #					REPORTE RADIOGRAFICO				
FCO RECOLECTOR COPRO.					SONDA URINARIA FELINO					SERVICIOS Y OTROS				
FCO RECOLECTOR ORINA					SUPRASOB A COMPRESA					lata A/d	1			
FORMULA DE CONTROL ESPE.					SUT. AC POLIGLICOLICO #									
GUANTES QX ESTERIL 7,5					SUT. POLIDIOXANONA #									
GUANTES QX ESTERIL 6,5					SUT. POLIGALACTINA #									
JERINGA PUNTA CATE.					SUTURA N/A #									
JERINGA 1 ML	171				TAPON HEPARINIZADO									
JERINGA 10 ML					TEST DE FLUORESCEINA									
JERINGA 20 ML					TEST DE LEUCEMIA									
JERINGA 2-3 ML					TEST DE MOQUILLO									
JERINGA 5 ML					TEST DE PARVOVIRUS									
JERINGA 50 ML					TEST DE SCHIMER TIRILLA									
KIT MICRONEBULIZACION					TGFIXVENDA TUBULAR ELAS mt									
LATA C/N 156 G					TIRA PARA CETONA EN SANGRE									

Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

HONEY

ID del paciente: 3036

Especie: Gato
Fecha de nacimiento: Desconocido/a
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Hembra
Raza: PERSA
Doctor: Desconocido/a

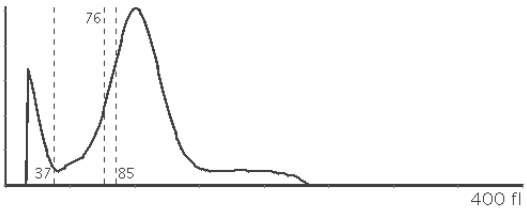
Hematología

Fecha: 15/10/2024 08:07 PM N° de serie del analizador: 360017749

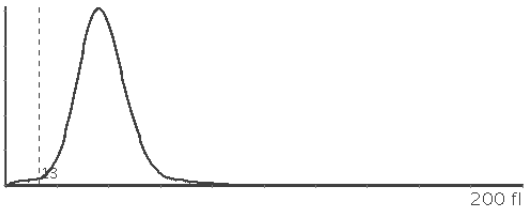
	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
LEU Leucocitos/Glóbulos blancos	69.10 10^3/µl		3.5 – 20.7	ALTO
LIN Linfocito	9.33 10^3/µl		0.83 – 9.1	ALTO
MON Monocito	6.67 10^3/µl		0.09 – 1.21	ALTO
NEU Neutrófilo	52.46 10^3/µl		1.63 – 13.37	ALTO
EOS Eosinófilo	0.62 10^3/µl		0.02 – 0.49	ALTO
BAS Basófilo	0.02 10^3/µl		0.0 – 0.2	
LIN% Linfocito (%)	13.5 %			
MON% Monocito (%)	9.6 %			
NEU% Neutrófilo (%)	75.9 %			
EOS% Eosinófilo (%)	0.9 %			
BAS% Basófilo (%)	0.0 %			
ERI Eritrocitos/Glóbulos rojos	8.16 10^6/µl		7.7 – 12.8	

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
Hb Hemoglobina	9.8 g/dl	BAJO	10.0 – 17.0	
Hto Hematocrito	28.12 %	BAJO	33.7 – 55.4	
VCM Volumen corpuscular medio	34 fl	BAJO	35.0 – 52.0	
HCM Hemoglobina corpuscular media	12.0 pg		10.0 – 16.9	
CHCM Concentración de HCM	34.7 g/dl		27.0 – 35.0	
RDWc Ancho de distribución de eritrocitos, coef. de variación	28.0 %		18.3 – 24.1	ALTO
RDWs Ancho de distribución de eritrocitos, desviación estándar	31.2 fl			
PLT Plaquetas	129 10^3/µl		125.0 – 618.0	
VPM Volumen plaquetario medio	7.7 fl	BAJO	8.6 – 14.9	
PCT Plaquetocrito	0.10 %			
PDWc Ancho de distribución de plaquetas, coef. de variación	29.3 %			
PDWs Ancho de distribución de plaquetas, desviación estándar	9.1 fl			

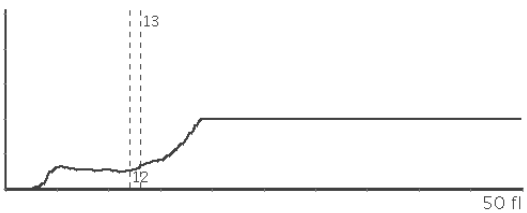
Histograma: LEU



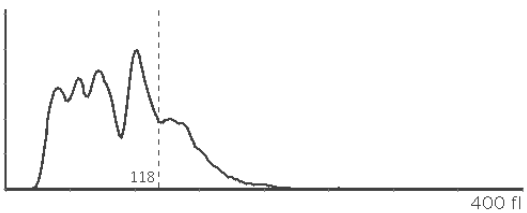
Histograma: ERI



Histograma: PLT



Histograma: EOS



Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

HONEY

ID del paciente: 3036

Especie: Gato
Fecha de nacimiento: Desconocido/a
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Hembra
Raza: PERSA
Doctor: Desconocido/a

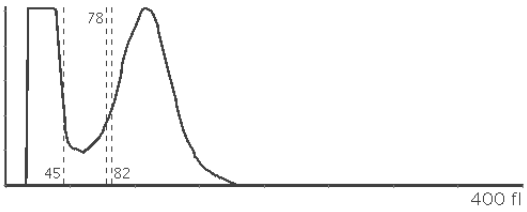
Hematología

Fecha: 18/10/2024 02:31 PM N° de serie del analizador: 360017749

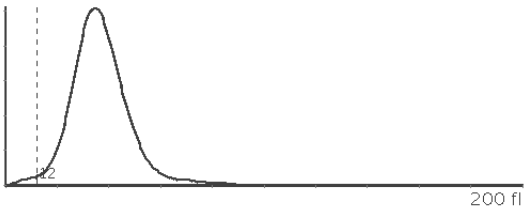
	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
LEU Leucocitos/Glóbulos blancos	24.37 10^3/µl	ALTO	3.5	20.7
LIN Linfocito	3.51 10^3/µl		0.83	9.1
MON Monocito	0.83 10^3/µl		0.09	1.21
NEU Neutrófilo	19.89 10^3/µl	ALTO	1.63	13.37
EOS Eosinófilo	0.14 10^3/µl		0.02	0.49
BAS Basófilo	0.01 10^3/µl		0.0	0.2
LIN% Linfocito (%)	14.4 %			
MON% Monocito (%)	3.4 %			
NEU% Neutrófilo (%)	81.6 %			
EOS% Eosinófilo (%)	0.6 %			
BAS% Basófilo (%)	0.0 %			
ERI Eritrocitos/Glóbulos rojos	9.17 10^6/µl		7.7	12.8

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
Hb Hemoglobina	10.6 g/dl		10.0	17.0
Hto Hematocrito	30.45 %	BAJO	33.7	55.4
VCM Volumen corpuscular medio	33 fl	BAJO	35.0	52.0
HCM Hemoglobina corpuscular media	11.6 pg		10.0	16.9
CHCM Concentración de HCM	34.8 g/dl		27.0	35.0
RDWc Ancho de distribución de eritrocitos, coef. de variación	29.8 %	ALTO	18.3	24.1
RDWs Ancho de distribución de eritrocitos, desviación estándar	33.6 fl			
PLT Plaquetas	176 10^3/µl		125.0	618.0
VPM Volumen plaquetario medio	8.9 fl		8.6	14.9
PCT Plaquetocrito	0.16 %			
PDWc Ancho de distribución de plaquetas, coef. de variación	29.1 %			
PDWs Ancho de distribución de plaquetas, desviación estándar	10.1 fl			

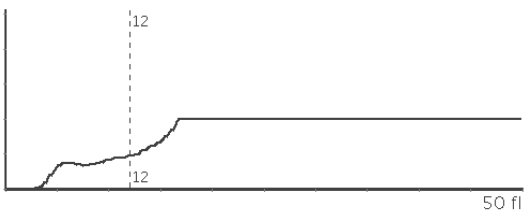
Histograma: LEU



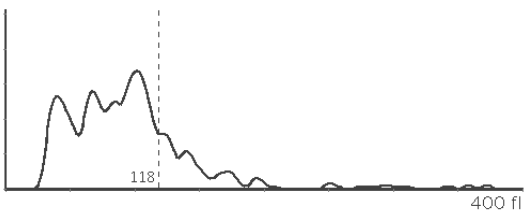
Histograma: ERI



Histograma: PLT



Histograma: EOS

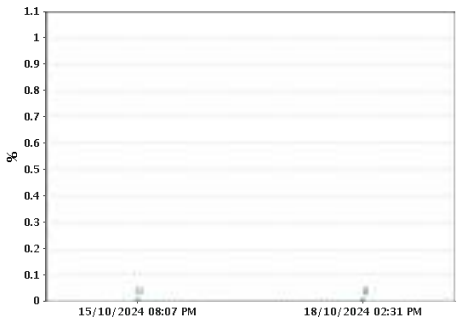


Tendencias

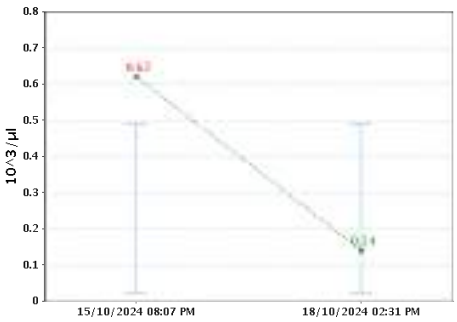
BAS
Basófilo



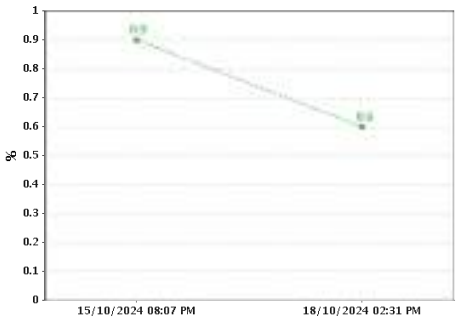
BAS%
Basófilo (%)



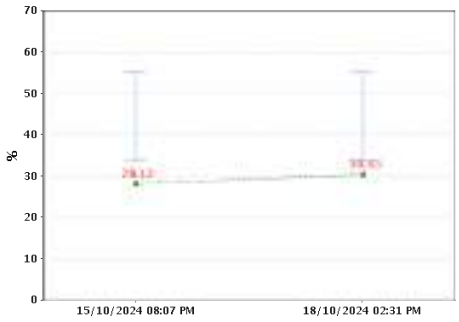
EOS
Eosinófilo



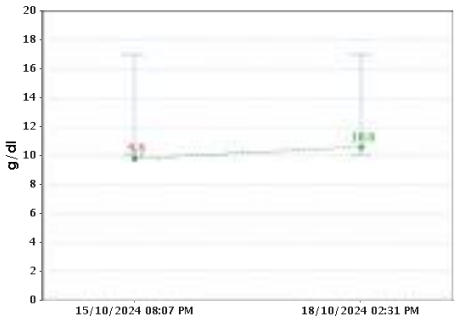
EOS%
Eosinófilo (%)



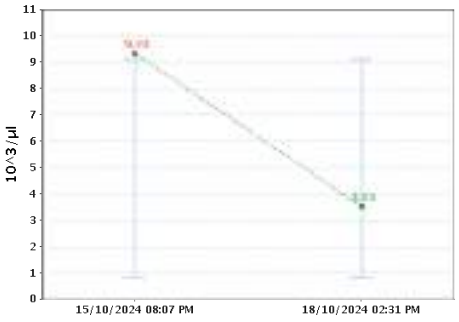
Hto
Hematocrito



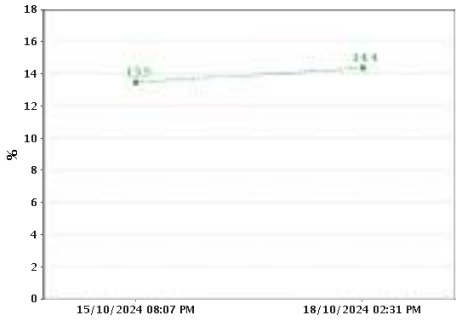
Hb
Hemoglobina



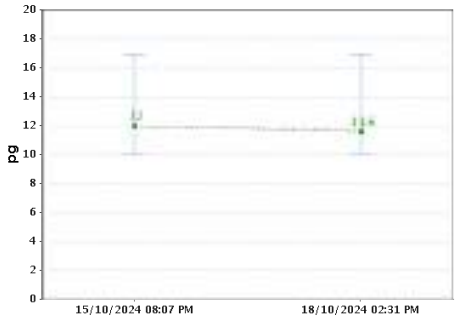
LIN
Linfocito



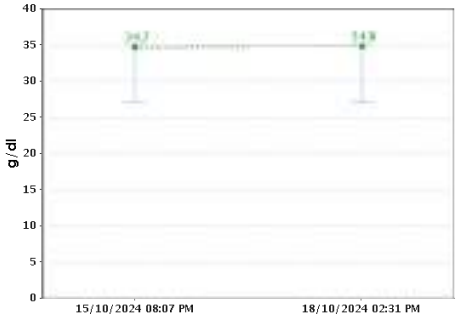
LIN%
Linfocito (%)



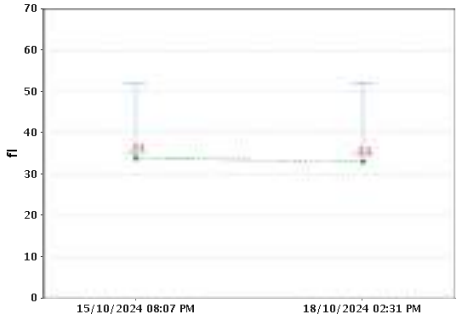
HCM
Hemoglobina corpuscular media



CHCM
Concentración de HCM



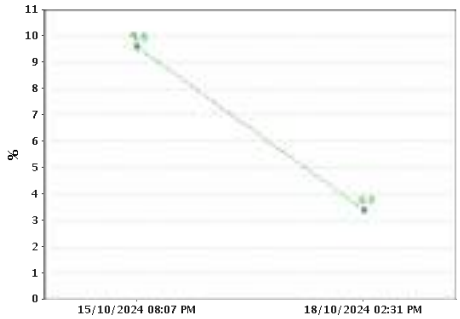
VCM
Volumen corpuscular medio



MON
Monocito



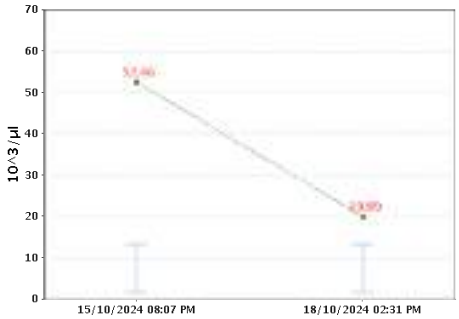
MON%
Monocito (%)



VPM
Volumen plaquetario medio



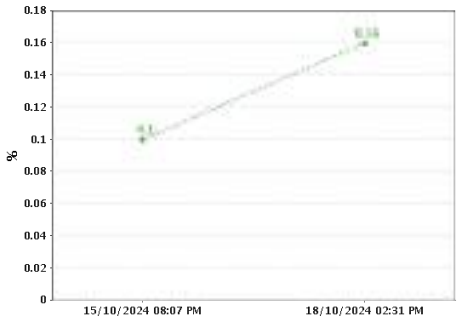
NEU
Neutrófilo



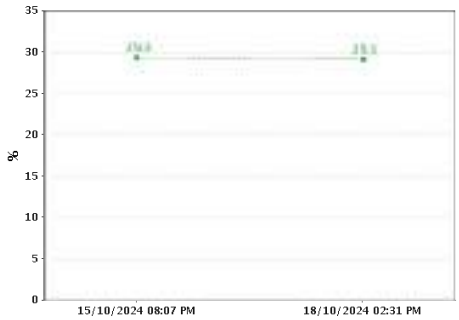
NEU%
Neutrófilo (%)



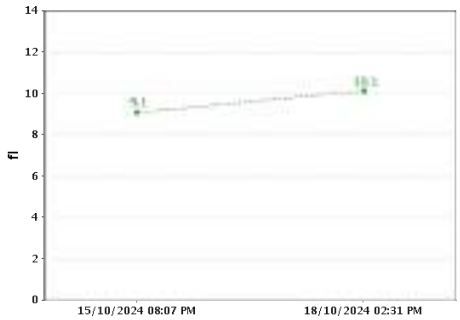
PCT
Plaquetocrito



PDWc
Ancho de distribución de plaquetas, coef. de variación



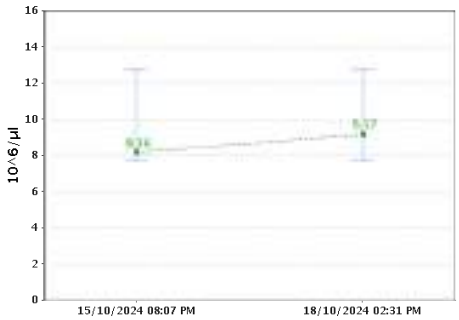
PDWs
Ancho de distribución de plaquetas, desviación estándar



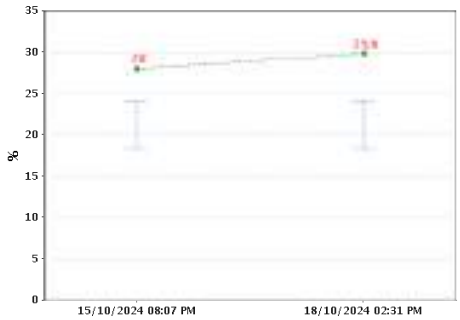
PLT
Plaquetas



ERI
Eritrocitos/Glóbulos rojos



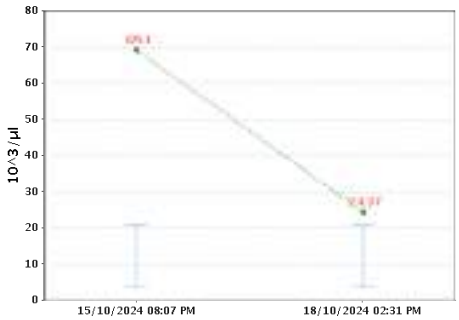
RDWc
Ancho de distribución de eritrocitos, coef. de variación



RDWs
Ancho de distribución de eritrocitos, desviación estándar



LEU
Leucocitos/Glóbulos blancos



Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

HONEY

ID del paciente: 3036

Especie: Gato
Fecha de nacimiento: Desconocido/a
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Hembra
Raza: PERSA
Doctor: Desconocido/a

Preventive Care Profile Plus

Fecha: 18/10/2024 10:53 PM N° de serie del analizador: 0000V20583 Lote: 4265AC8

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
BUN Nitrógeno ureico en sangre	18 mg/dL		10.0 – 30.0	
CRE Creatinina	0.3 * mg/dL	BAJO	0.3 – 2.1	
ALT Alanina aminotransferasa	35 U/L		20.0 – 100.0	
ALP Fosfatasa alcalina	< 5 * U/L	FUERA	10.0 – 90.0	
AST Aspartato aminotransferasa	21 U/L		12.0 – 43.0	
TBIL Bilirrubina total	0.3 mg/dL		0.1 – 0.6	
GLU Glucosa	148 mg/dL		70.0 – 150.0	
CA Calcio	10.8 mg/dL		8.0 – 11.8	
TP Proteinas totales	7.7 g/dL		5.4 – 8.2	
ALB Albúmina	3.1 g/dL		2.2 – 4.4	
GLOB Globulina	4.6 g/dL		1.5 – 5.7	
NA+ Sodio	129 * mmol/L	BAJO	142.0 – 164.0	
K+ Potasio	2.5 * mmol/L	BAJO	3.7 – 5.8	
CL- Cloruros	81 * mmol/L	BAJO	99.0 – 122.0	
tCO2 Dióxido de carbono total	35 * mmol/L	ALTO	15.0 – 24.0	

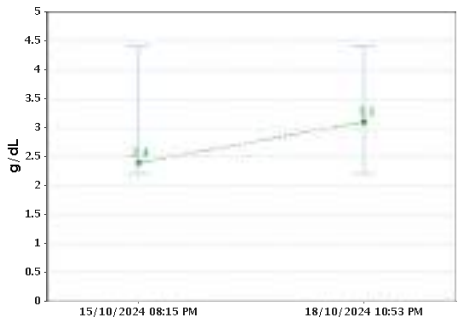
Hemólisis
0

Lipemia
0

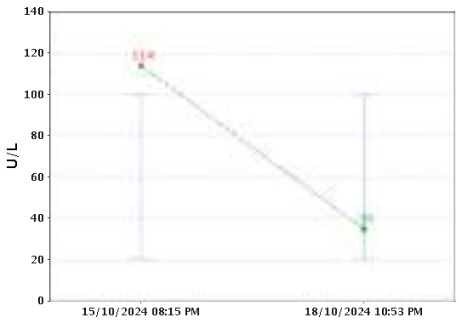
Ictericia
0

Tendencias

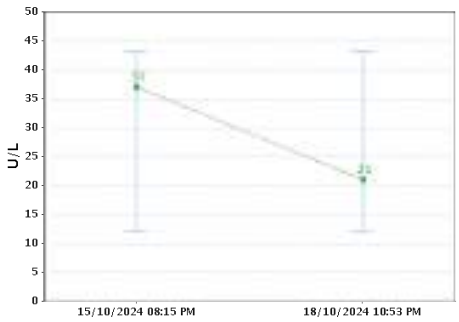
ALB
Albúmina



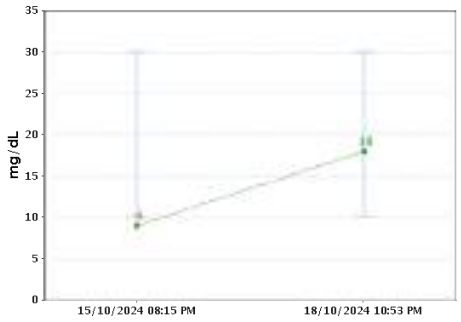
ALT
Alanina aminotransferasa



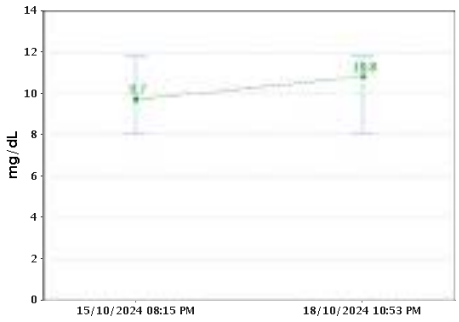
AST
Aspartato aminotransferasa



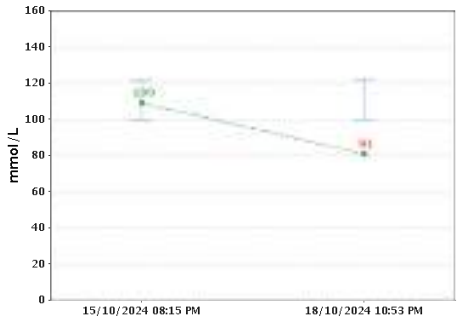
BUN
Nitrógeno ureico en sangre



CA
Calcio



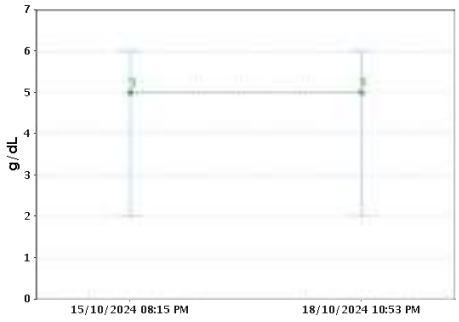
CL-
Cloruros



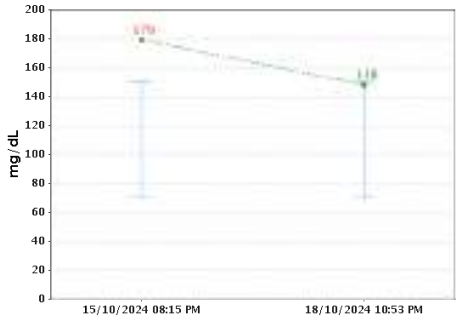
CRE
Creatinina



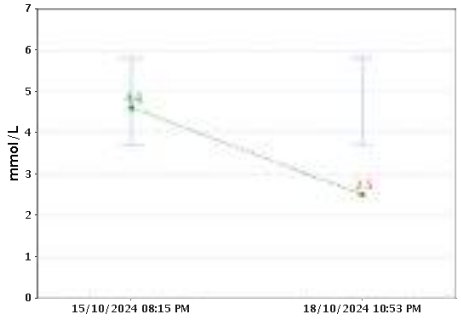
GLOB
Globulina



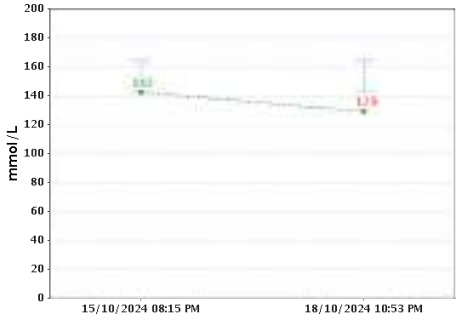
GLU
Glucosa



K+
Potasio



NA+
Sodio

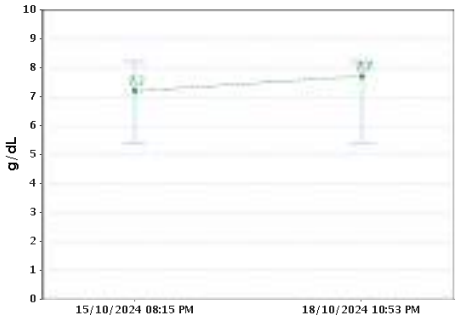


TBIL
Bilirrubina total



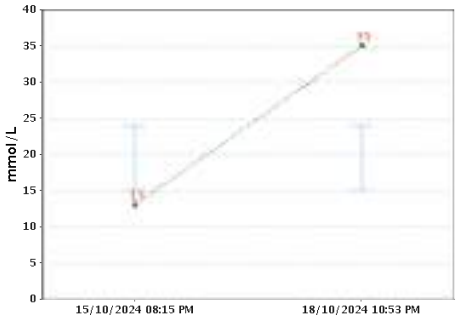
TP

Proteinas totales



tCO2

Dióxido de carbono total



Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

HONEY

ID del paciente: 3036

Especie: Gato
Fecha de nacimiento: Desconocido/a
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Hembra
Raza: PERSA
Doctor: Desconocido/a

Preventive Care Profile Plus

Fecha: 15/10/2024 08:15 PM N° de serie del analizador: 0000V20583 Lote: 4265AC8

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
BUN Nitrógeno ureico en sangre	9 * mg/dL	BAJO	10.0 – 30.0	
CRE Creatinina	0.3 mg/dL		0.3 – 2.1	
ALT Alanina aminotransferasa	114 * U/L		20.0 – 100.0	ALTO
ALP Fosfatasa alcalina	8 * U/L	BAJO	10.0 – 90.0	
AST Aspartato aminotransferasa	37 U/L		12.0 – 43.0	
TBIL Bilirrubina total	0.2 mg/dL		0.1 – 0.6	
GLU Glucosa	179 * mg/dL		70.0 – 150.0	ALTO
CA Calcio	9.7 mg/dL		8.0 – 11.8	
TP Proteinas totales	7.2 g/dL		5.4 – 8.2	
ALB Albúmina	2.4 g/dL		2.2 – 4.4	
GLOB Globulina	4.8 g/dL		1.5 – 5.7	
NA+ Sodio	142 mmol/L		142.0 – 164.0	
K+ Potasio	4.6 mmol/L		3.7 – 5.8	
CL- Cloruros	109 mmol/L		99.0 – 122.0	
tCO2 Dióxido de carbono total	13 * mmol/L	BAJO	15.0 – 24.0	

Hemólisis
0

Lipemia
0

Ictericia
0

MÉTODOS COMPLEMENTARIOS

22/10/2024

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA CIRCUNVALAR
Tel.: (606) 320 03 03 EXT 6010
INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3

Señor/a: BIOPARQUE UKUMARI 161-HONEY
Domiciliado en la calle: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR
Localidad: RISARALDA

Paciente: HONEY
Especie: FELINO
Raza: PERSA
Sexo: HEMBRA
Fecha Nac.: 01/08/2024

18/10/2024 FROTIS SANGUINEO

DIFERENCIAL:
N: 77%
L:18%
E:2%
M:3%
OBSERVACIONES: Eritrocitos normocitos normocromicos frecuentes (++++), macroplaquetas frecuentes (++++).

HEMOPARASITOS: No se observaron




UKUMARI^HONEY|000Y|O
32-4113^HU
2024-10-18|15:37:41
Felino, Persa, 0,60kg|U_Torax_VD
BIOGENEC
Cuattro, LLC
ACC:7507107-000929
Srs:2
Img:1
L
5 cm
kV:80.000000
mAs:3
Zoom : 73.86%
WL : 32768
WW : 65534


BIOGENEC
Cuattro, LLC
CC:7507107-000929
Srs:1
Img:1
3 cm
Zoom : 128.69%
WL : 32868
WW : 65335
mAs:3

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

Fecha: 16/sep/24 **Remitido por:**

Especie / Raza: Canino **Nombre:** Jack.

Diagnóstico presuntivo:

Quién traslada nombre / Cédula:

- Se recomienda radiografia.

vistas: Anterolateral
Lateromedial
Mediolateral.

- Lesión con 3 meses de evolución.

- Clinica vision de las americas. cra. 13 #19-67 Circunvalar.

Jennifer Vargas Silva

Firma de Profesional Veterinario

Laura Granados

Nombres y Apellidos

MP: 45890.

Firma del encargado

Nombres y Apellidos

CC: 1088299929

Jennifer Vargas
1088244424.
6 años



FICHA CLÍNICA

Impresa el *23/09/2024*

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

Dirección: CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA Tel. (606) 320 03 03 EXT 6010
INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3
e-mail: clinicaveterinariapereira@uam.edu.co

Propietario: BIOPARQUE UKUMARI 122-JACK
Domicilio: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA
Localidad: RISARALDA
Provincia: PEREIRA
CP:
Teléfono: 606 3153848
e-mail: director.af@ukumari.co
Fecha de Alta: 18/09/2024
Última Visita: 20/09/2024

Paciente: JACK
Especie: CANINO
Raza: MESTIZO
Sexo: HEMBRA
Pelaje:
Microchip:
Fecha de Nac.: 20/09/2018
Fecha de Alta: 18/09/2024
Última Visita: 23/09/2024

REGISTROS DE VACUNAS / DESPARASITACIONES

* * HISTORIA CLÍNICA

****** Fecha: 18/09/2024 10:31:31 AM -- Atendido Por: DANIELA TRESPALACIOS - MP 44747
Ingresa paciente para Rx remitido de convenio Ukumarí.

****** Fecha: 20/09/2024 06:30:44 AM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
Se envia reporte al grupo de convenio via whatsapp

* * * MÉTODOS COMPLEMENTARIOS

FECHA: 20/09/2024 TITULO: REPORTE RADIOGRAFICO
VER ARCHIVO ADJUNTO

CTA. CTE.

20/11/2024

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA CIRCUNVALAR

Tel.: (606) 320 03 03 EXT 6010

INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3

Señor/a: BIOPARQUE UKUMARI 122-JACK

Domiciliado en la calle: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA

Localidad: RISARALDA

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
18/09/2024	ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE (3 PLACAS) - Unit. $79500 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	79500	0	79500
18/09/2024	REPORTE RADIOGRAFICO - Unit. $32400 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	32400	0	111900
18/09/2024	*CATETER INTRAVENOSO 22 AZUL - UNIT. $3600 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	3600	0	115500
18/09/2024	*19 TAPON HEPARINIZADO UND - Unit. $550 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	550	0	116050
18/09/2024	*PROPOFOL INY 1% DOSIS X ML - Unit. $7800 - DANIELA TRESPALACIOS	2.00	15600	0	131650

Moneda: $

SALDO: 131650

CLÍNICA VETERINARIA DE PEQUEÑAS ESPECIES
Nit.890.985.417-3
Institución Universitaria Visión de las Américas
Kra 13 9-67 Circunvalar Pereira - Risaralda
Teléfono: (606) 3200303 ext 6010 - (+57) 3174828883

DATOS DEL PACIENTE			
Nombre	vargas jack	**Identificación**	JV1088244424
Fecha de Nacimiento	()		

DATOS DEL ESTUDIO			
Estudio	DX	**Fecha de Estudio**	2024-09-18

Entidad remitente: Clínica Veterinaria Visión de las Américas. Propietario: Ukumari.

TÉCNICA

RX MPS.

HALLAZGOS

En el estudio radiológico obtenido se observa reacción perióstica lisa a nivel de las superficies ósea de la metáfisis distal del radio derecho y hueso carpo accesorio. Se aprecia aumento de tamaño y de la radiopacidad del tejido blando periarticular. La vistal ML se observa incongruencia articular radiocarpiana y disminución de la densidad ósea de los huesos del carpo, pero es muy diferente en hallazgos comprado con la otra vista ML. Llama la atención que las vista comparativa AP el aumento de tamaño del tejido blando es mayor en el MAI y presenta cambios radiológicos similares e incongruencia articular radiocarpiana y disminución de la densidad ósea de los huesos del carpo. No se observan imágenes concluyentes asociadas a fractura, reacción osteoblásticas ni osteolítica.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Los hallazgos a nivel de la articulación radiocarpiana derecha podrían sugerir enf degenerativa erosiva- artrosis reumatoide- artritis séptica.

OBSERVACIONES: Se sugiere verificar las marcas. Se recomienda relacionar los hallazgos con signos clínicos y otros exámenes paraclínicos.

Dr. JHONATAN ZAPATA MARÍN MV. ESP. Especialista en diagnóstico por imagen en pequeñas especies.

R.M N° TP 35035

Generado por GreenRAD V2.0.1 - info@tyb.co


R


R

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

Fecha: 30 - 08 - 2024 | Remitido por: manuela Ramirez

Especie / Raza: Felino - mestizo | Nombre: javaT 2817

Diagnóstico presuntivo: positivo a sida

Quién traslada nombre / Cédula:

. Perfil de chequeo I
se envian muestras en tubos tapa lila y amarilla para realizar el examen anteriormente mencionado

Auxiliar Area Hospitalaria II
Recibe
Oficina de Caja
30/08/24
10:00 Hrs.
HC 2817
100

Firma de Profesional Veterinario

Nombres y Apellidos
MP: 51882

Firma del encargado

Nombres y Apellidos
CC:

FICHA CLÍNICA

Impresa el *20/09/2024*

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

Dirección: CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA Tel. (606) 320 03 03 EXT 6010
INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3
e-mail: clinicaveterinariapereira@uam.edu.co

Propietario: BIOPARQUE UKUMARI 101-JAVAT
Domicilio: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA
Localidad: RISARALDA
Provincia: PEREIRA
CP:
Teléfono: 606 3153848
e-mail: director.af@ukumari.co
Fecha de Alta: 30/08/2024
Última Visita: 30/08/2024

Paciente: JAVAT
Especie: FELINO
Raza: MESTIZO
Sexo: HEMBRA
Pelaje:
Microchip:
Fecha de Nac.: 31/08/2021
Fecha de Alta: 30/08/2024
Última Visita: 30/08/2024

REGISTROS DE VACUNAS / DESPARASITACIONES

* * HISTORIA CLÍNICA

****** Fecha: 30/08/2024 11:53:44 AM -- Atendido Por: AUXILIAR VETERINARIO orlando lema
ingresan muestra remitida convenio bioparque Ukumari para hemograma y rotor preparacion II muetras de hemograma no pasa por coagulos

* * * MÉTODOS COMPLEMENTARIOS

CTA. CTE.

20/09/2024

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA CIRCUNVALAR

Tel.: (606) 320 03 03 EXT 6010

INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3

Señor/a: BIOPARQUE UKUMARI 101-JAVAT

Domiciliado en la calle: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA

Localidad: RISARALDA

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
30/08/2024	*ROTOR PREPARACION II (ALP,ALT,BUN,CRE,GLU,TP) - Unit. $69500 - ORLANDO LEMA	1.00	69500	0	69500

Moneda: $

SALDO: 69500

Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

zoetis

Javat

ID del paciente: 2817

Especie: Gato
Fecha de nacimiento: 31/08/2021
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Hembra
Raza: Mestizo
Doctor: Desconocido/a

Hematología

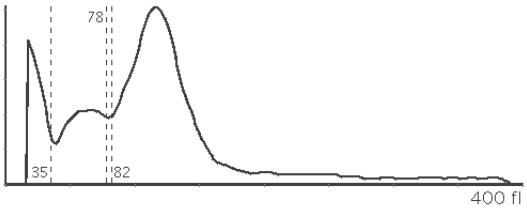
ADVERTENCIA,

Fecha: 30/08/2024 11:21 AM N° de serie del analizador: 360017749

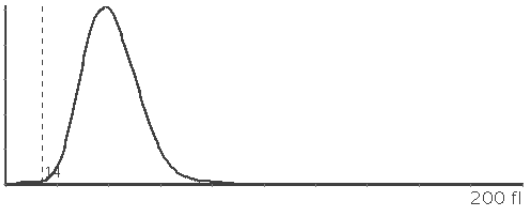
	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
LEU Leucocitos/Glóbulos blancos	0.00 10^3/µl	S	3.5	20.7
LIN Linfocito	2.53 10^3/µl		0.83	9.1
MON Monocito	0.34 10^3/µl		0.09	1.21
NEU Neutrófilo	8.72 10^3/µl		1.63	13.37
EOS Eosinófilo	0.62 10^3/µl		0.02	0.49
BAS Basófilo	0.00 10^3/µl		0.0	0.2
LIN% Linfocito (%)	20.7 %			
MON% Monocito (%)	2.8 %			
NEU% Neutrófilo (%)	71.4 %			
EOS% Eosinófilo (%)	5.0 %			
BAS% Basófilo (%)	0.0 %			
ERI Eritrocitos/Glóbulos rojos	8.14 10^6/µl		7.7	12.8

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
Hb Hemoglobina	12.0 g/dl		10.0	17.0
Hto Hematocrito	33.55 %	BAJO	33.7	55.4
VCM Volumen corpuscular medio	41 fl		35.0	52.0
HCM Hemoglobina corpuscular media	14.8 pg		10.0	16.9
CHCM Concentración de HCM	35.8 g/dl	ALTO	27.0	35.0
RDWc Ancho de distribución de eritrocitos, coef. de variación	27.8 %	ALTO	18.3	24.1
RDWs Ancho de distribución de eritrocitos, desviación estándar	37.5 fl			
PLT Plaquetas	32 10^3/µl	BAJO	125.0	618.0
VPM Volumen plaquetario medio	10.0 fl		8.6	14.9
PCT Plaquetocrito	0.03 %			
PDWc Ancho de distribución de plaquetas, coef. de variación	29.8 %			
PDWs Ancho de distribución de plaquetas, desviación estándar	11.4 fl			

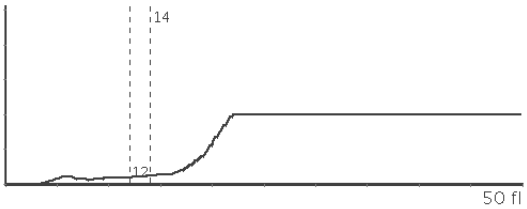
Histograma: LEU



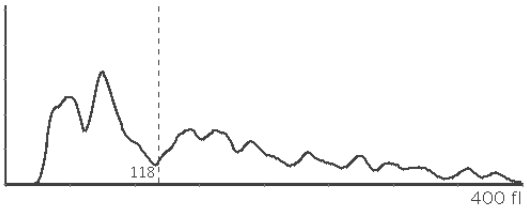
Histograma: ERI



Histograma: PLT



Histograma: EOS



Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

Javat

ID del paciente: 2817

Especie: Gato
Fecha de nacimiento: 31/08/2021
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Hembra
Raza: Mestizo
Doctor: Desconocido/a

Prep Profile II

Fecha: 30/08/2024 11:36 AM N° de serie del analizador: 0000V20583 Lote: 3492AE5

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
ALP Fosfatasa alcalina	24 U/L	10.0	90.0	
ALT Alanina aminotransferasa	22 U/L	20.0	100.0	
BUN Nitrógeno ureico en sangre	19 mg/dL	10.0	30.0	
CRE Creatinina	1.1 mg/dL	0.3	2.1	
GLU Glucosa	96 mg/dL	70.0	150.0	
TP Proteinas totales	10.2 * g/dL		5.4	ALTO 8.2

Hemólisis
0

Lipemia
0

Ictericia
0

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

Fecha: 13-09-24 **Remitido por:** Valentina Hoyos Salazar

Especie / Raza: Canina / Mestizo **Nombre:** Jerónimo

Diagnóstico presuntivo: luxación. Coxofemoral

Quién traslada nombre / Cédula:

Se remite paciente canino macho
Con antecendente de caida hace 15 días,
Propietaria lo coge del miembro posterior
Para no dejarlo caer.

Se Solicita Rx de Cadera.

Firma de Profesional Veterinario

Valentina H.

Nombres y Apellidos

MP: _____

Firma del encargado

Nombres y Apellidos

CC: _____

FICHA CLÍNICA

Impresa el *23/09/2024*

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

Dirección: CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA Tel. (606) 320 03 03 EXT 6010
INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3
e-mail: clinicaveterinariapereira@uam.edu.co

Propietario: BIOPARQUE UKUMARI 121-JERONIMO
Domicilio: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA
Localidad: RISARALDA
Provincia: PEREIRA
CP:
Teléfono: 606 3153848
e-mail: director.af@ukumari.co
Fecha de Alta: 18/09/2024
Última Visita: 20/09/2024

Paciente: JERONIMO
Especie: CANINO
Raza: MESTIZO
Sexo: MACHO
Pelaje: NEGRO
Microchip:
Fecha de Nac.: 18/09/2019
Fecha de Alta: 18/09/2024
Última Visita: 20/09/2024

REGISTROS DE VACUNAS / DESPARASITACIONES

* * HISTORIA CLÍNICA

****** Fecha: 18/09/2024 09:59:57 AM -- Atendido Por: DANIELA TRESPALACIOS - MP 44747
Ingresa paciente remitido para radiografia de cadera, reportan que lo estaban bañando y la propietaria lo halo de un pie para que no se cayera. esto sucedio hace 20 dias aproximadamente.
pesa 8,5 kg. no tiene sencibilidad superficial ni profunda del MPI. No se evidencia luxacion pateral a la palpacion de rodilla

*** Fecha: 20/09/2024 02:12:12 AM REPORTE RADIOGRAFICO

****** Fecha: 20/09/2024 06:30:26 AM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
Se envia reporte a grupo de convenio

* * * MÉTODOS COMPLEMENTARIOS

FECHA: 20/09/2024 TITULO: REPORTE RADIOGRAFICO
VER ARCHIVO AJUNTO

CTA. CTE.

31/10/2024

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA CIRCUNVALAR

Tel.: (606) 320 03 03 EXT 6010

INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3

Señor/a: BIOPARQUE UKUMARI 121-JERONIMO

Domiciliado en la calle: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA

Localidad: RISARALDA

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
18/09/2024	ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE (3 PLACAS) - Unit. $79500 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	79500	0	79500
18/09/2024	REPORTE RADIOGRAFICO - Unit. $32400 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	32400	0	111900
18/09/2024	*CATETER INTRAVENOSO 24 AMARILLO - Unit. $3600 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	3600	0	115500
18/09/2024	*19 TAPON HEPARINIZADO UND - Unit. $550 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	550	0	116050
18/09/2024	*XILASYNA 2% INY DOSIS X ML - Unit. $5500 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	5500	0	121550
18/09/2024	*PROPOFOL INY 1% DOSIS X ML - Unit. $7800 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	7800	0	129350
18/09/2024	SEDACION PROCEDIMIENTO - Unit. $40000 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	40000	0	169350

Moneda: $

SALDO: 169350

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

Fecha: 13-09-24 **Remitido por:** Valentina Hoyos Salazar

Especie / Raza: Canina / Mestizo **Nombre:** Jerónimo

Diagnóstico presuntivo: luxación. Coxofemoral

Quién traslada nombre / Cédula:

Se remite paciente canino macho
Con antecendente de caida hace 15 días,
Propietaria lo coge del miembro posterior
Para no dejarlo caer.

Se Solicita Rx. de Cadera.

Firma de Profesional Veterinario

Valentina

Nombres y Apellidos

MP: _____

Firma del encargado

Nombres y Apellidos

CC: _____

2904
1112462128
8.5Kg

CLÍNICA VETERINARIA DE PEQUEÑAS ESPECIES
Nit.890.985.417-3
Institución Universitaria Visión de las Américas
Kra 13 9-67 Circunvalar Pereira - Risaralda
Teléfono: (606) 3200303 ext 6010 - (+57) 3174828883

DATOS DEL PACIENTE			
Nombre	lopez jeronimo	**Identificación**	JL1112462128
Fecha de Nacimiento	()		

DATOS DEL ESTUDIO			
Estudio	DX	**Fecha de Estudio**	2024-09-18

Entidad remitente: Clínica Veterinaria Visión de las Américas. Propietario: Ukumari.

TÉCNICA

RX Cadera.

HALLAZGOS

En el estudio radiológico obtenido se observa las articulaciones de la cadera y rodilla conservado su eje articular, no se observa imágenes concluyentes asociados a fractura o luxación, reacción osteoblástica ni osteolitica. Llama la atención la gran disminución del volumen del tejido blando del MPD.

La articulación lumbosacra conservada.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

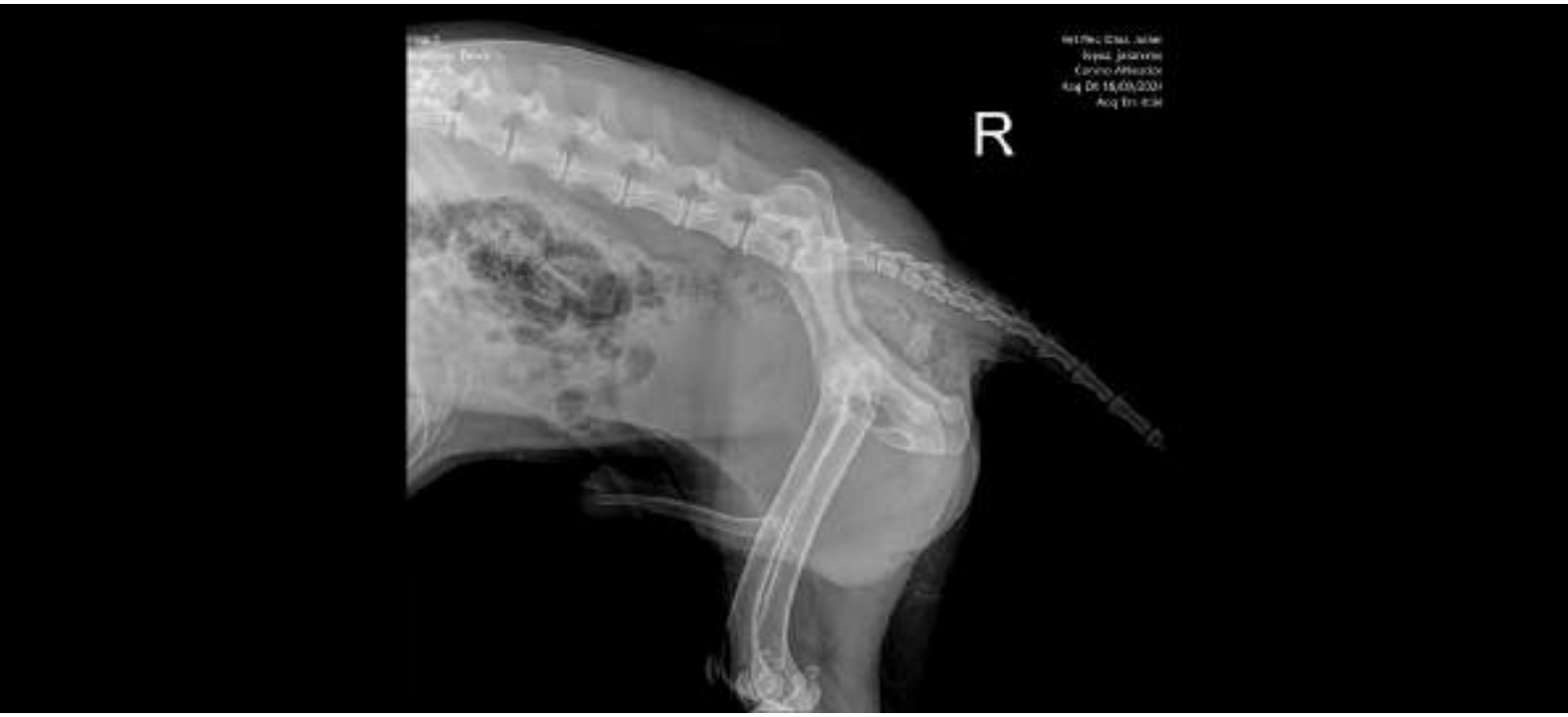
Considerar en los diferenciales lesiones neurológicas crónicas.

OBSERVACIONES: Se recomienda relacionar los hallazgos con signos clínicos y otros exámenes paraclínicos.

Dr. JHONATAN ZAPATA MARÍN MV. ESP. Especialista en diagnóstico por imagen en pequeñas especies.

R.M N° TP 35035

Generado por GreenRAD V2.0.1 - info@tyb.co


R


R


R

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

Fecha: 28/09/2024 | Remitido por: Andres Tiego Bdeve

Especie / Raza: Canino / Pincher | Nombre: Joaquin

Diagnóstico presuntivo: Politraumatismo

Quién traslada nombre / Cédula: Nena Isabel Lopez

Se remite paciente politraumatizado para Remisión, Estabilización, examenes, el paciente estuvo en dos clinica donde le ordenaron medicamentos.

Ingreso por convenio
Paga el convenio

Cra 13 # 9-67
Clinica los Arrieros

Firma de Profesional Veterinario

Nombres y Apellidos
MP: 27655

Firma del encargado

Nombres y Apellidos
CC:

FICHA CLÍNICA

Impresa el *03/10/2024*

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

Dirección: CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA Tel. (606) 320 03 03 EXT 6010
INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3
e-mail: clinicaveterinariapereira@uam.edu.co

Propietario: BIOPARQUE UKUMARI 141-JOAQUIN
Domicilio: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA
Localidad: RISARALDA
Provincia: PEREIRA
CP:
Teléfono: 606 3153848
e-mail: director.af@ukumari.co
Fecha de Alta: 28/09/2024
Última Visita: 02/10/2024

Paciente: JOAQUIN
Especie: CANINO
Raza: PINSCHER
Sexo: MACHO
Pelaje:
Microchip:
Fecha de Nac.: 30/09/2016
Fecha de Alta: 28/09/2024
Última Visita: 01/10/2024

REGISTROS DE VACUNAS / DESPARASITACIONES

* * HISTORIA CLÍNICA

****** Fecha: 28/09/2024 02:32:22 PM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
Ingresa paciente por presentar historia de trauma por atropellamiento, ingresa en estado de estupor muestra ataxia, incoordinación y pérdida de conciencia, tutora indica que el día de ayer lo atropellaron y estuvo en otro centro veterinario donde le administraron dexametasona, domosyn, meloxicam, manitol, quercetol, plasvit, que lo tuvieron que sedar porque estaba convulsionando con pentobabrbital pero por los momentos no despierta. Se dejan muestras para procesar.

*** Fecha: 28/09/2024 03:47:23 PM HEMOGRAMA
*** Fecha: 28/09/2024 03:56:08 PM CUIDADO PREVENTIVO

****** Fecha: 28/09/2024 06:12:30 PM -- Atendido Por: DANIELA RESTREPO MORALES - MP. 28558
A las 2pm se recibe paciente deprimido pero al rededor de una hora después el paciente empieza a deambular en la jaula muy desorientado, se choca contra las paredes de la jaula y en ocasiones se queda presionando la cabeza contra un rincón, se comenta a propietaria que se dará espera a evolución pues puede ser el paso del efecto del anestésico que le manejaron en el otro centro, pero que también pueden ser signos neurológicos por el trauma y que es posible que se deba realizar terapia de sueño según la evolución.

En el momento el paciente se encuentra dormido, con respuesta reducida estímulos externos, responde a estímulos dolorosos, respuesta pupilar disminuida ESCALA DE COMA DE GLASGOW 14, por el estado de conciencia del paciente es complejo evaluar escala de dolor.

SE INICIA TERAPIA CON
-DIPIRONA: 25MG/KG IV CADA 8 HRS
-FLUIMUCIL: 40MG/KG IV CADA 12 HRS
-EDO ATP: 0.5ML IV CADA 24 HRS
-MANITOL: 0.5GR/CADA 8 HRS
-TRAUMEEL + COENZYME: 1 ML DE LA MEZCLA CADA 8 HRS
****** Exámen Físico Fecha: 28/09/2024 -- Atendido Por:
Temperatura: 35.5 °C -- F.C.: 106 /minuto -- F.R.: 20 /minutoCardiovascular: MUCOSAS ROSADAS

****** Fecha: 29/09/2024 06:52:13 AM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
ENTREGA DE TURNO NOCHE: Paciente desde que se recibe en el turno presenta marcha en círculos dentro de la jaula, pero cada cierto tiempo se calma y se acuesta a dormir, sin embargo, desde las 2am paciente está en sueño profundo (¿comatoso?) y por momentos intenta ponerse en pie, pero vuelve y cae dormido. Ha estado con fluidoterapia ininterrumpida, aparte se aprecia que en el ojo derecho más precisamente en la piel de la zona se percibe enfisema subcutáneo. Por el momento se recomienda continuar con medicación previamente instaurada y volver a evaluar la lesión peri ocular para descartar patologías. Constantes en rango.

****** Fecha: 29/09/2024 05:34:03 PM -- Atendido Por: DANIELA RESTREPO MORALES - MP. 28558
En la mañana se recibe paciente deambulando en jaula en círculos, cuando se deja suelto en hospitalización se desplaza de lado apoyado sobre el lado izquierdo del cuerpo, pero al llegar a un punto donde no puede seguir más solo gira hacia el lado derecho. Pupilas mióticas,
el paciente presenta ceguera total sin respuesta de amenaza.

Inflamación de hocico hacia el lado derecho, presenta leve inflamación en canto lateral de ojo izquierdo el cual parece ser porque cuando está deambulando siempre se apoya sobre esa zona contra los bordes de la jaula o las superficies.

En la mañana bebe agua y se ofrece un poco de alimento húmedo de otro paciente pues se solicitó alimento a propietaria pero lo trae hasta después de la 1 pm, el agua y alimento suministrados en la mañana los tolera bien, pero la crema y el pollo que le traen la propietaria los vomita al rededor de 2 horas después. SE ADICIONA A LA TERAPIA CERENIA: 1 MG/KG

Orina, en la mañana defeca de consistencia blanda (B-6) y muy oscuro (recordar que reportaron sangrado oral).

****** Exámen Físico Fecha: 29/09/2024 -- Atendido Por:
Temperatura: 37.2 °C -- F.C.: 76 /minuto -- F.R.: 24 /minutoCardiovascular: MUCOSAS ROSADAS Y HUMEDAS. TLLC:2 SG SPO2: 94% PAS:111MMHG, PAD: 69MMHG, PAM: 78 MMHG

****** Fecha: 30/09/2024 06:13:41 AM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO NOCTURNO
Paciente Deprimido, se la mantiene durmiendo durante el turno, por momentos se levanta y orina mas no defeca, muestra leve respuesta auditiva. Se mantiene con fluidoterapia ininterrumpida y se continua con la medicación instaurada. Contantes FC 88 FR 20 T 36.2, Mucosas rosadas, TLLC 2 segundos PAM 98 mmhg. EG 13 (Miosis bilateral con leve respuesta pupilar). Bebe y come.

****** Fecha: 30/09/2024 07:49:11 PM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
ENTREGA DE TURNO DIA: Paciente durante gran parte del turno es hipodinámico, presenta todavía marcha en círculos hacia la derecha, se realiza procedimiento de sedación en la mañana para realizar estudio radiográfico de cráneo, pero no presenta fractura. Se continua con la medicación, instaurada, pero se administra dosis de manitol por última vez, también se administra dosis de dexametasona. Propietaria acepta valoración neurológica con el Dr. Matiz le cual recomienda dos días más de hospitalización y en caso de persistir signos neurológicos, se recomienda remitir para fisioterapia. Propietaria trae comida, pero paciente no la consume.

****** Fecha: 01/10/2024 05:42:52 AM -- Atendido Por: DANIELA RESTREPO MORALES - MP. 28558
Paciente con evolución favorable, tranquilo durante el turno, duerme gran parte de la noche y cuando se despierta solo se sienta pero no deambula en círculos. Come con apetito y bebe agua, orina, no defeca, sin episodios de vómito.

Se aprecia pupilas más dilatadas y responsivas a estímulo luminoso, al desplazarse lo hace con menos incoordinación e incluso parece que puede distinguir algunas formas. Propiocepción y sensibilidad superficial y profunda en los cuatro miembros

ESCALA DE COMA 17 (pronostico favorable)

****** Exámen Físico Fecha: 01/10/2024 -- Atendido Por:
Temperatura: 36.5 °C -- F.C.: 76 /minuto -- F.R.: 24 /minutoCardiovascular: MUCOSAS ROSADAS

*** Fecha: 01/10/2024 10:48:00 AM FORMULA MEDICA

* * * MÉTODOS COMPLEMENTARIOS

FECHA: 01/10/2024 TITULO: FORMULA MEDICA
I) PREVICOX TAB X 57 MG ---------- # 2
Suministrar via oral 1/4 de tableta cada 24 horas por 8 dias.

II) MIRRAPEL SENIOR X 120 ML ---------- # 1
Suministrar via oral 1 ml cada 24 horas por tiempo indefinido.

III) LYRICA SUSPENSION 20MG/ML ---------- # 1
Suministrar via oral 0.3 ml cada 12 horas por 10 dias.

IV) TRAUMEEL TABLETAS ---------- # 30
Suministrar via oral 1 tableta cada 24 horas por tiempo indefinido.

RECOMENDACION

1) Control en 72 horas.

2) Solicitar consulta en 10 dias con NEUROLOGIA para control, y programar fisioterapia segun indiaciones del profesional.

3) En caso de reaccion a los medicamentos, estos se deben retirar y el paciente debe ser traido inmediatamente.

_____
CARLOS OSPINA - MP 31610

FECHA: 28/09/2024 TITULO: HEMOGRAMA
VERARCHIVO ADJUNTO

FECHA: 28/09/2024 TITULO: CUIDADO PREVENTIVO
VER ARCHIVO ADJUNTO

CTA. CTE.

03/10/2024

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA CIRCUNVALAR

Tel.: (606) 320 03 03 EXT 6010

INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3

Señor/a: BIOPARQUE UKUMARI 141-JOAQUIN

Domiciliado en la calle: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA

Localidad: RISARALDA

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
28/09/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - CARLOS OSPINA	2.00	10000	0	10000
28/09/2024	*FLUIMUCIL 300 SUSP INY AMPLL - Unit. $15300 - CARLOS OSPINA	1.00	15300	0	25300
28/09/2024	*EDO ATP SUSP INY DE 0 A 0,5 ML - Unit. $4500 - CARLOS OSPINA	1.00	4500	0	29800
28/09/2024	*MANITOL 20% X ML - Unit. $700 - CARLOS OSPINA	7.00	4900	0	34700
28/09/2024	*HEEL TRAUMEL AD US VET AMPLL X 5 ML - Unit. $23200 - CARLOS OSPINA	1.00	23200	0	57900
28/09/2024	*HEEL COENZYME AD US VET AMPLL X 5 ML - Unit. $25110 - CARLOS OSPINA	1.00	25110	0	83010
28/09/2024	*BURETA 150 ML X UND - Unit. $4600 - CARLOS OSPINA	1.00	4600	0	87610
28/09/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - CARLOS OSPINA	1.00	18700	0	106310
28/09/2024	*EQUIPO PERICRANEAL 21G UNIDAD - Unit. $1300 - CARLOS OSPINA	1.00	1300	0	107610
28/09/2024	*19 JERINGA 1 ML 27G X 1/2 UNIDAD - Unit. $500 - CARLOS OSPINA	4.00	2000	0	109610
28/09/2024	*19 JERINGA 10 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $450 - CARLOS OSPINA	1.00	450	0	110060
28/09/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - CARLOS OSPINA	2.00	1000	0	111060
28/09/2024	*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $350 - CARLOS OSPINA	3.00	1050	0	112110
28/09/2024	*SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML - Unit. $4900 - CARLOS OSPINA	1.00	4900	0	117010
28/09/2024	*VENOCLISIS MICROGOTEO - Unit. $3400 - CARLOS OSPINA	1.00	3400	0	120410
28/09/2024	UAM HEMOGRAMA AUTOMATIZADO - Unit. $24300 - CARLOS OSPINA	1.00	24300	0	144710
28/09/2024	HIDRATACION CANINO/FELINO PROCEDIMIENTO - Unit. $23400 - CARLOS OSPINA	1.00	23400	0	168110
28/09/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - CARLOS OSPINA	1.00	31500	0	199610
28/09/2024	*ROTOR CUIDADO PRENTIVO ALB,ALP,ALT,AST,BUN,CA,CL-,CRE,GLOB*,GLU,K+,NA+, TBIL,TC - Unit. $95000 - CARLOS OSPINA	1.00	95000	0	294610
29/09/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - MARIA DANIELA	1.00	5000	0	299610
29/09/2024	*FLUIMUCIL 300 SUSP INY AMPLL - Unit. $15300 - MARIA DANIELA	1.00	15300	0	314910
29/09/2024	*EDO ATP SUSP INY DE 0 A 0,5 ML - Unit. $4500 - MARIA DANIELA	1.00	4500	0	319410
29/09/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - MARIA DANIELA	1.00	31500	0	350910
29/09/2024	*19 TAPON HEPARINIZADO UND - Unit. $550 - MARIA DANIELA	1.00	550	0	351460
29/09/2024	*19 JERINGA 1 ML 27G X 1/2 UNIDAD - Unit. $500 - MARIA DANIELA	1.00	500	0	351960

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
29/09/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - MARIA DANIELA	1.00	18700	0	370660
29/09/2024	*CATETER INTRAVENOSO 24 AMARILLO - Unit. $3600 - MARIA DANIELA	1.00	3600	0	374260
29/09/2024	*CATETER INTRAVENOSO 22 AZUL - Unit. $3600 - MARIA DANIELA	1.00	3600	0	377860
01/10/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - DANIELA RESTREPO	1.00	31500	0	409360
01/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - DANIELA RESTREPO	1.00	18700	0	428060
01/10/2024	*TRAMADOL 50MG/ML AMPLL - Unit. $2800 - DANIELA RESTREPO	1.00	2800	0	430860
01/10/2024	*PROPOFOL INY 1% DOSIS X ML - Unit. $7800 - DANIELA RESTREPO	3.00	23400	0	454260
01/10/2024	*DEXMEDETOMIDINA INY X ML - Unit. $8900 - DANIELA RESTREPO	1.00	8900	0	463160
01/10/2024	ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE (3 PLACAS) - Unit. $79500 - DANIELA RESTREPO	1.00	79500	0	542660
01/10/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - DANIELA RESTREPO	4.00	2000	0	544660
01/10/2024	*19 JERINGA 1 ML 27G X 1/2 UNIDAD - Unit. $500 - DANIELA RESTREPO	4.00	2000	0	546660
01/10/2024	*19 FRASCO RECOLECTOR ORINA - Unit. $550 - DANIELA RESTREPO	1.00	550	0	547210
01/10/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - DANIELA RESTREPO	2.00	10000	0	557210
01/10/2024	*FLUIMUCIL 300 SUSP INY AMPLL - Unit. $15300 - DANIELA RESTREPO	1.00	15300	0	572510
01/10/2024	*EDO ATP SUSP INY DE 0 A 0,5 ML - Unit. $4500 - DANIELA RESTREPO	1.00	4500	0	577010
01/10/2024	*MANITOL 20% X ML - Unit. $700 - DANIELA RESTREPO	14.00	9800	0	586810
01/10/2024	*DEXAMETASONA 8MG/2ML - Unit. $2500 - DANIELA RESTREPO	1.00	2500	0	589310
02/10/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - DANIELA RESTREPO	1.00	5000	0	594310

Moneda: $

SALDO: 594310

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público - VETERINARIO

Fecha: 28/09/2024 **Remitido por:** Andres Trejos Bdeno

Especie / Raza: Canino / Pincher **Nombre:** Joaquin

Diagnóstico presuntivo: Politraumatismo

Quién traslada nombre / Cédula: Maria Isabel Lopez

Se remite paciente politraumatizado para Remision, Estabilizacion, examenes, el paciente estuvo en dos clinicas donde le ordenaron medicinas.

Ingresa por convenio
Paga el convenio

Cra 13 # 9-67
Clinica los Americos

Firma de Profesional Veterinario

Nombres y Apellidos
MP: 27655

Firma del encargado

Nombres y Apellidos
CC: _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS PARA PACIENTES REMITIDOS DEL HOSPITAL PUBLICO VETERINARIO

Yo Sara Gisela Lopez Moreno identificado con cédula de ciudadanía número 1088263801 de Pereira en calidad de responsable de Joaquin, especie Canino, raza Pincher, sexo M X H ___, de 8 años, con 2.6 Kg de peso e historia clínica número 2951. Manifiesto que he sido informado a mi entera satisfacción del estado de salud del paciente, por lo que autorizo y asumo el riesgo, para que los médicos veterinarios de la **Institución Universitaria Visión de las Américas,** realicen los tratamientos médico-quirúrgicos, pruebas diagnósticas y/o procedimientos necesarios para recuperar su estado de salud.

Comprendo que los gastos derivados de la presente atención serán asumidos de manera parcial por la secretaria de desarrollo rural del municipio de Pereira a través de un convenio de cooperación suscrito con la clínica Visión de las Américas, por lo que dicha secretaria podrá solicitar información sobre los avances del tratamiento, historia clínica e imágenes del paciente y definirá el monto máximo por el cual se prestará el servicio. En caso que los costos excedan el tope por ellos establecidos, yo como tutor deberé asumir los costos adicionales del tratamiento del paciente en este u otro centro veterinario de mi elección.

he recibido y entendido la información sobre las posibles necesidades de atención del paciente que incluyen hospitalización, diagnóstico por imágenes, diagnósticos de laboratorio, cirugía, consulta especializada, suministro de medicamentos-quimioterapéuticos-transfusiones y en el peor de los casos eutanasia, y de necesitar ser anestesiado o tranquilizado comprendo que la **CLASIFICACIÓN DE RIESGO ANESTÉSICO ASA** de mi mascota es III. Entiendo que, dentro de los riesgos posibles y efectos colaterales del procedimiento a realizarse se encuentran:

_____

_____

_____

Entiendo que el/la paciente, será atendido siguiendo todos los protocolos médico-quirúrgicos establecidos. Sin embargo, existen algunos riesgos imposibles de prever y pueden surgir complicaciones tales como: infecciones, alteraciones fisiológicas por variaciones anatómicas individuales o reacciones adversas a medicamentos; estas posibles complicaciones, se pueden minimizar conociendo el estado de salud actual del/la paciente y los antecedentes médicos, por lo tanto, doy fe que los datos aquí consignados son reales y cualquier olvido u omisión son de mi responsabilidad.

La Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable por reacciones individuales, inmediatas o tardías adversas, producidas por efectos del tratamiento, medicamento o procedimiento quirúrgico, mientras estos hayan sido aplicados conforme a los protocolos médicos, quirúrgicos y de bienestar animal. En caso de agravamiento de la enfermedad o perdida de la calidad de vida, autorizo a los profesionales de la **Institución Universitaria Visión de las Américas** para aplicar la eutanasia en caso de yo no estar presente, siempre y cuando se me solicite autorización previa y pueda hacerlo por mensaje de texto o e-mail.

La Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable de los animales que por su naturaleza no puedan manejarse sin la presencia del dueño y en ausencia de éste, tampoco se hace responsable de los daños a terceros. Así mismo, autorizo a la **Institución Universitaria Visión de las Américas** de manera expresa para que su personal auxiliar, médicos veterinarios y auditores, accedan a la información consignada en la historia clínica para la realización de trámites internos y externos que sean necesarios, debiendo guardar la reserva necesaria.

Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable de la perdida de animales como consecuencia de fuerza mayor o caso fortuito, ni de aquellos que por negligencia de su propietario permanezcan sin autorización de tratamiento dentro del hospital 2 días después de notificado su diagnóstico y requerimientos o 2 días después de notificada la salida del paciente sin que nadie se presente a recogerlo, evento en el cual la **Institución Universitaria Visión de las Américas** podrá libremente disponer del paciente y el Tutor o responsable no tendrá derecho a realizar ningún tipo de reclamación contra la clínica o el médico veterinario.

Declaro que he sido informado acerca del pronóstico, evolución, alternativas terapéuticas, presupuesto y posibles complicaciones. Además, me comprometo a cumplir las recomendaciones médicas y a seguir las políticas de atención establecidas por la institución. He leído y entendido el instructivo hospitalización y procedimientos y declaro que acepto las condiciones del presente documento, exonerando de toda responsabilidad civil contractual y extracontractual en virtud del servicio que se me presta en la **Institución Universitaria Visión de las Américas.**

Autorizo la obtención, divulgación y publicación de imágenes y datos de la historia clínica del paciente por parte de la Institución Universitaria Visión de las Américas con fines académicos y/o para difusión en redes sociales.

Mi consentimiento es voluntario, libre de toda presión de terceros, médicos veterinarios y demás personal de la **Institución Universitaria Visión de las Américas**.

En contraparte yo María Cabarca con tarjeta profesional número RPP99 en calidad de médico veterinario, suscribo este documento como constancia de haber brindado al tutor del paciente, la información sobre la naturaleza, propósito, ventajas, riesgos y alternativas de la propuesta intervención o procedimiento especial, he contestado todas las preguntas formuladas por el propietario como me lo indica la Ley 576 2000, Capítulo II, Artículo 27, además considero que el responsable comprende lo que se le ha explicado y ha manifestado de manera libre y voluntaria su aceptación para llevar el/los procedimientos a cabo.

Nota: Quien firma como acudiente acepta ser el responsable por el paciente; En caso que el paciente no tenga acudiente el hospital público veterinario de la ciudad de Pereira será el único responsable y tomador de decisiones autorizado y será el encargado de ubicar un hogar o definir el destino final del paciente una vez completada su recuperación.

Para constancia se firma en la ciudad de Pereira el 28 de 09 del 2021

Sara Lopez M
Tutor/Acudiente
CC: 1088263841
Tel: 3147435483

Médico Veterinario Visión de las Américas
MP: RPP99

En caso de pacientes sin acudiente por favor diligenciar la siguiente información:

Lugar de procedencia o hallazgo	**Descripción de los hechos**	
*Especificar sector/barrio/vereda	lo atropello no se sabe que vehiculo en los 2500 lotes cuba hara 3. 8pm.	
Datos de quien entrega		
Nombre completo	**Cedula**	**Teléfono**
Dirección:		

Autoriza el ingreso Hospital público veterinario
Nombre:
CC:
Cargo:

C( )TROL DE INSUMOS PACIENTE HOSPITALIZAC)

PACIENTE: bagsin	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	# HC 2961	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA		FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO	28/09	29sept	30/09		ARTICULO	28/09	29sept			ARTICULO	28/09	29/09	30/09	
ARENA PARA GATOS X LB					LATA CANINE I/D 13 OZ					TIRAS PARA GLUCOSA CANI/FELI				
ACIFLUX TAB 500 MG					LATA E/N CANINO 377 G					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BATA BLANCA DESECHA.					LATA FELINO I/D 5.5 OZ					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BURETA 150 ML X UND	1				LATA HA CANINE X 377 GR					VENDA COBAN PET-FLEX				
CANULA NASAL DE OXIGENO					LLAVE DE TRES VIAS					VENDA TELA O GASA 4X5 UND				
CATETER IV 18					MILPRO ADULTO 16MG/40MG					VENOCLISIS MACROGOTEO				
CATETER IV 20 ROSADO					MILPRO CACHORRO TAB					VENOCLISIS MICROGOTEO	1+1			
CATETER IV 22 AZUL		1+1			OXIGENO MEDICINAL (PARED)					VUWASORB APOSITO				
CATETER IV 24 AMARILLO		1			OXIGENOTERAPIA CONCENTRA.					VS UA 14 STRIP(TIRILLA ORINA)				
COMPRESA ESTERIL PQT 2 UND					SET DE TRANSFUSION SANGRE					CITOLOGIA				
CONSUMIBLES HOSPITAL	1	1			SOL. DEXTROSA 5% 500 ML					ECOGRAFIA ABDOMINAL				
COPITO MADERA ESTERIL					SOLUCION CLORURO X 100ML					ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE			1	
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCION CLORURO X 500ML					HEMOGRAMA UAM	1			
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML	1				HIDRATACION	1	1	1	
ENTEREX POLVO X 8 GR					SONDA FOLEY 2 VIAS #					HISTOPATOLOGIA				
EQUIPO PERICRANEAL 21G	1+1				SONDA LEVIN NASOGA. #					HOSPITALIZACION	1	1	1	
EXTENCION PARA ANESTAESIA					SONDA NELATHON # 6	1				NEBULIZACION				
FCO GOTERO X ___ ML					SONDA NELATHON #					REPORTE RADIOGRAFICO				
FCO RECOLECTOR COPRO.					SONDA URINARIA FELINO					SERVICIOS Y OTROS				
FCO RECOLECTOR ORINA			1		SUPRASOB A COMPRESA					Tramadol Amp	1			
FORMULA DE CONTROL ESPE.					SUT. AC POLIGLICOLICO #					Cefazolina Amp	1			
GUANTES QX ESTERIL 7,5					SUT. POLIDIOXANONA #					Rotor Preventivo	1			
GUANTES QX ESTERIL 6,5					SUT. POLIGALACTINA #					Vistag adicional	1		3	
JERINGA PUNTA CATE.					SUTURA N/A #					Dexametasona			0,5	
JERINGA 1 ML	3+1	1+3	1+2		TAPON HEPARINIZADO		1			Propofol			3 ml	
JERINGA 10 ML	1				TEST DE FLUORESCEINA					Tramadol Amp.			1	
JERINGA 20 ML					TEST DE LEUCEMIA									
JERINGA 2-3 ML	2		1+2		TEST DE MOQUILLO									
JERINGA 5 ML	2+1				TEST DE PARVOVIRUS									
JERINGA 50 ML					TEST DE SCHIMER TIRILLA									
KIT MICRONEBULIZACION					TGFIXVENDA TUBULAR ELAS mt									
LATA C/N 156 G					TIRA PARA CETONA EN SANGRE									

CONTROL DE INSUMOS PACIENTE HOSPITALIZADO

PACIENTE:	FECHA	FECHA		FECHA	# HC	FECHA		FECHA	FECHA			FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO					ARTICULO					ARTICULO				
ARENA PARA GATOS X LB					LATA CANINE I/D 13 OZ					TIRAS PARA GLUCOSA CANI/FELI				
ACIFLUX TAB 500 MG					LATA E/N CANINO 377 G					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BATA BLANCA DESECHA.					LATA FELINO I/D 5.5 OZ					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BURETA 150 ML X UND					LATA HA CANINE X 377 GR					VENDA COBAN PET-FLEX				
CANULA NASAL DE OXIGENO					LLAVE DE TRES VIAS					VENDA TELA O GASA 4X5 UND				
CATETER IV 18					MILPRO ADULTO 16MG/40MG					VENOCLISIS MACROGOTEO				
CATETER IV 20 ROSADO					MILPRO CACHORRO TAB					VENOCLISIS MICROGOTEO				
CATETER IV 22 AZUL					OXIGENO MEDICINAL (PARED)					VLIWASORB APOSITO				
CATETER IV 24 AMARILLO					OXIGENOTERAPIA CONCENTRA.					VS UA 14 STRIP(TIRILLA ORINA)				
COMPRESA ESTERIL PQT 2 UND					SET DE TRANSFUSION SANGRE					CITOLOGIA				
CONSUMIBLES HOSPITAL					SOL. DEXTROSA 5% 500 ML					ECOGRAFIA ABDOMINAL				
COPITO MADERA ESTERIL					SOLUCION CLORURO X 100ML					ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE				
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCION CLORURO X 500ML					HEMOGRAMA UAM				
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML					HIDRATACION				
ENTEREX POLVO X 8 GR					SONDA FOLEY 2 VIAS #					HISTOPATOLOGIA				
EQUIPO PERICRANEAL 21G					SONDA LEVIN NASOGA. #					HOSPITALIZACION				
EXTENCION PARA ANESTAESIA					SONDA NELATHON #					NEBULIZACION				
FCO GOTERO X ____ ML					SONDA NELATHON #					REPORTE RADIOGRAFICO				
FCO RECOLECTOR COPRO.					SONDA URINARIA FELINO					SERVICIOS Y OTROS				
FCO RECOLECTOR ORINA					SUPRASOB A COMPRESA									
FORMULA DE CONTROL ESPE.					SUT. AC POLIGLICOLICO #									
GUANTES QX ESTERIL 7,5					SUT. POLIDIOXANONA #									
GUANTES QX ESTERIL 6,5					SUT. POLIGALACTINA #									
JERINGA PUNTA CATE.					SUTURA N/A #									
JERINGA 1 ML					TAPON HEPARINIZADO									
JERINGA 10 ML					TEST DE FLUORESCEINA									
JERINGA 20 ML					TEST DE LEUCEMIA									
JERINGA 2-3 ML					TEST DE MOQUILLO									
JERINGA 5 ML					TEST DE PARVOVIRUS									
JERINGA 50 ML					TEST DE SCHIMER TIRILLA									
KIT MICRONEBULIZACION					TGFIXVENDA TUBULAR ELAS mt									
LATA C/N 156 G					TIRA PARA CETONA EN SANGRE									

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

CONTROL DE MEDICACION DE PACIENTE HOSPITALIZADO

Fecha de ingreso: Joaquin (28/09/24)
Paciente: Joaquin # HC: 1951
Diagnostico presuntivo: TEC

Sexo: MX H
Especie: Canino
Edad:

Peso: 2.6Kg Cta $ #3
Médico tratante:
Obs.

FECHA	MEDICAMENTO	FRE	VIA	MG/KG	DOSIS ML	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
28 Sept	Dipirona	8h	IV	25mg/kg	0,13ml																⊗								⊗
	Flunixeil	12h	IV	40mg/kg	1ml																⊗								
	Edo ATP	24h	IV		0,5ml															⊗									
	Manitol	8h	IV	0,5gr/kg	7ml																	⊗							
	Traumel + Condrovet	8h	IV		1ml																⊗								⊗
29/09	DIPIRONA	TID	IV	25	0,13																								
	FLUNIXIL	BID	IV	40	1				⊗				⊗								⊗								⊗
	EDO ATP	SID	IV	—	0,5																⊗								
	MANITOL	BID	IV	0,5	3					⊗												⊗							
	TRAUMEEL + CONDROVET	TID	IV	—	1								⊗								⊗								⊗
30/09																													
	COLIVET	BID	IV	25mg	0,13ml												⊗												⊗
	FLUNIXIL	BID	IV	40mg	1ml				⊗												⊗								
	Edo ATP	SID	IV	—	0,5ml															⊗									
	Manitol	BID	IV	0,5	7ml					⊗												⊗							
	Traumel + Condrovet	TID	IV	—	1ml								⊗								⊗								⊗
	DEXAMETASONA	SID	IV	0,5	0,35ml														⊗										
1 Oct	Colivet	12h	IV	25mg/kg	0,13ml												⊗												○
	Flunixeil	12h	IV	40mg	1ml				⊗												⊗								
	Edo ATP	24h	IV		0,5ml															⊗									
	Dexametasona	24h	IV	0,5mg/kg	0,35ml														⊗										
									ALTA MEDICA																				

Pertenencias dejadas/observaciones adicionales:

Programado O
Aplicado X

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

Exámen físico diario paciente hospitalizado

Paciente: _____ Numero de HC: _____ Peso de ingreso: _____

Ingresa: _____ Obs: _____

FECHA														
HORA	28sept	29/09	29sept	30/09	01/10									
PARAMETRO	6pm	5:00 AM	3:15pm	3:00	4:30AM									
T°	35.5C	36.6°C	37.6C	36.2C	36.5									
FC	106	104	72	88	76									
FR	20	20	24	20	24									
PULSO	F/C	F/C	F/C	F	Fuerte									
MUCOSAS	R/H	R/H	R/H	R	R									
TLLC	2seg	2"	2seg	2s	2"									
COME	—	—	Si		SI									
BEBE	—	—	Si		SI									
VOMITO	—	—	NO		NO									
HECES	—	—	Si	NO	NO									
MICCION	—	—	Si	SI	SI									
PESO	2kg													
PRESION ARTERIAL MEDIA		84 136 Dia 91	78mmHg	78mmHg										
% DESHIDRATACION	—													
FLUIDOS *NaCl-Ringer-Dex	Hartmann 150ml		Hartmann	H										
Vol. FLUIDOS 7 am-7 pm														
Vol. FLUIDOS 7 pm-7 am				60ml										
SCORE GLASGOW *dolor														
SCORE GLASGOW *neuro	14	16	16	13a	17									
REALIZADO POR *iniciales	DRM	CAQS	DRM	NAB										
PENDIENTES		SPO2 = 94% PAS = 111mmHg PAM = 69mmHg		d: 89 S: 124										
OBSERVACIONES														

Institución Universitaria Visión de las Américas
Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia
Clínica Veterinaria

REGISTRO PARA ENTREGA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS REMITIDOS POR EL HOSPITAL PUBLICO VETERINARIO DEL MUNICIPIO DE PEREIRA

Yo, Sara Gisela Lopez, identificado con cedula de ciudadanía número (1088263841) de Pereira entiendo que Joaquin identificad@ con historia clínica número _____, ha terminado su proceso de hospitalización y tiene alta médica, comprendo que el proceso medico aún no ha terminado y me comprometo a seguir con controles médicos y realizar exámenes según necesidad para lograr su recuperación completa. Además, a partir de este momento me hago responsable económicamente de su manutención y de sus gastos médicos, que pueden incluir a futuro radiografías, ecografías, exámenes de sangre y/o procedimientos adicionales a los que ya se le han practicado.

Certifico que el/la paciente recibió la atención primaria que requería, fue sometida a procedimientos quirúrgicos y servicios hospitalarios por valor de $ 394 810, y yo no he tenido que incurrir en ningún pago para la prestación de estos servicios.

Comprendo que en caso de no seguir el plan de terapéutico instaurado y las recomendaciones pos quirúrgicas dadas por los médicos puede haber complicaciones tales como: Deiscencia, muerte, infección.

Soy consciente de estos riesgos, he comprendido la información suministrada y por ende me comprometo a seguir al pie de la letra las recomendaciones recibidas y la recuperación del/la paciente está ahora bajo mi entera responsabilidad y en constancia de ello firmo libre y voluntariamente.

Yo, Carlos Oyuela en calidad de médico veterinario certifico que he explicado la naturaleza, propósito, ventajas y riesgos a los que el paciente puede estar expuesto al dar alta médica, he contestado todas las preguntas y considero que el tutor/acudiente comprende todo lo explicado.

Sara Lopez
Tutor/acudiente:
Institución:
CC: 1088263841

Médico Veterinario:
Visión de las Américas
M.P: 31619

Funcionario Hospital público veterinario
Nombre:
CC:
Cargo:

Para constancia se firma en la ciudad de Pereira el _____ de _____ de _____
Nota: Quien firma el documento acepta ser el responsable del/la paciente.

Clínica Veterinaria ZOORICATOS

HISTORIA CLINICA No. 7659

CLINICA VETERINARIA ZOORICATOS
Barrio corales manzana 39 casa 1A PEREIRA
3102521873

Fecha:
Registrado por:

Propietario: Sara López
Cel: 3147435483

Datos del paciente

Nombre	Joaquín López	No. Microchip	
Especie	CANINO	Raza	PINSCHER - Macho
Fecha de nacimiento	2016-09-27	Est. Reproductivo	Entero
Señales		Color	Negro
Origen y procedencia		Fin zootécnico	
Alergias			

Clinica Veterinaria ZOORICATOS

SEGUIMIENTO

CLINICA VETERINARIA ZOORICATOS
Barrio corales manzana 39 casa 1A PEREIRA
3102521873

No. Historia: 7659
Mascota: Joaquín López
Raza: PINSCHER - Macho
Especie: CANINO
Peso: 2.6
Fecha de nacimiento: 2016-09-27

Propietario: Sara López
Cel: 3147435483

Fecha: sábado, 28 de septiembre de 2024, 11:39 a. m.
Registrado por: VALERIA MONTES BELALCAZAR (Veterinario)

DECLINACION VOLUNTARIA DEL PACIENTE.
-INDICAN QUE VA A SER TRASLADADO A OTRO CENTRO MEDICO.

SE ENTREGA CON CATETER CEFALICO MIEMBRO ANTERIOR DERECHO.

VALERIA MONTES BELALCAZAR (Veterinario)

Clínica Veterinaria ZOORICATOS

SEGUIMIENTO

CLINICA VETERINARIA ZOORICATOS
Barrio corales manzana 39 casa 1A PEREIRA
3102521873

No. Historia: 7659
Mascota: Joaquín López
Raza: PINSCHER - Macho
Especie: CANINO
Peso: 2.6
Fecha de nacimiento: 2016-09-27

Propietario: Sara López
Cel: 3147435483

Fecha: sábado, 28 de septiembre de 2024, 9:25 a. m.
Registrado por: Maria Fernanda Perez Meza (Veterinario)

SE RECIBE PACIENTE HOSPITALIZADO HACE 12 HORAS POR POSIBLE TRAUMA DE TÓRAX POR ATROPELLAMIENTO.
MANIFIESTAN QUE AL INGRESO EL PACIENTE PRESENTÓ SANGRADO BUCAL Y NASAL, ESTERTORES Y SIGNOS DE DISFUNCIÓN NEUROMOTORA (CONVULSIONES)
DURANTE LA NOCHE TUVO SOPORTE DE OXÍGENO
SE APLICARON 3/4 DE PENTOBARBITAL SÓDICO AL INGRESO Y POSTERIORMENTE CON INTERVALOS DE 1 Y 4 HORAS RESPECTIVAMENTE.
SE MÉDICO CON DEXAMETASONA Y COMPLEJO B EN LA NOCHE PERO NO EN LA MAÑANA
SE MEDICO CON DOMOSIN, QUERCETOL, MANITOL A INTERVALO DE 12 HORAS (NOCHE Y MAÑANA)
SE MEDICO CON MELOXICAM EN LA MAÑANA.

SE VALORA ESTADO DEL PACIENTE:
SIN SANGRADOS, CON ESTERTORES LEVES, RESPIRACION SIN DIFICULTAD, ESTADO DE CONSCIENCIA SEMI AUSENTE CON RESPUESTA LEVE A ESTIMULOS FISICOS.
A ORINADO PERO NO HA DEFECADO.
DE DESCONOCE SI PRESENTA FRACTURAS YA QUE NO SE INCORPORA PERO NO SE EVIDENCIAN CREPITACIONES EN LA REVISIÓN FÍSICA.
PRESENTA FRECUENCIAS CARDIACA Y RESPIRATORIA EN RANGOS NORMALES
PRESENTA TEMPERATURA LEVEMENTE BAJA - SE ENCUENTRA CON MANTA TÉRMICA

REPORTAN QUE LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS NO FUERON AUTORIZADAS

Maria Fernanda Perez Meza (Veterinario)

Clínica Veterinaria ZOORICATOS

SEGUIMIENTO

CLINICA VETERINARIA ZOORICATOS
Barrio corales manzana 39 casa 1A PEREIRA
3102521873

No. Historia: 7659
Mascota: Joaquín López
Raza: PINSCHER - Macho
Especie: CANINO
Peso: 2.6
Fecha de nacimiento: 2016-09-27

Propietario: Sara López
Cel: 3147435483

Fecha: viernes, 27 de septiembre de 2024, 9:20 p. m.
Registrado por: JESUS ANDRES PATIÑO CARDONA (Veterinario)

---

se ingresa paciente a hospitalización y se posiciona catéter en via cefalica derecha.
se administra:
-dexametasona 0.32ml iv
-domosyn 0.26ml iv
-quercetol 0.2 ml iv
-plasvit 0.3 ml iv
-meloxicam 0.05 ml cs
-manitol 19 ml iv lento

- penthal 0.25 ml iv (al ingreso) (a las 10 pm)

JESUS ANDRES PATIÑO CARDONA (Veterinario)

Clínica Veterinaria ZOORICATOS

HISTORIA CLINICA No. 7659

CLINICA VETERINARIA ZOORICATOS

Barrio corales manzana 39 casa 1A PEREIRA

3102521873

Fecha: viernes, 27 de septiembre de 2024, 9:18 p. m.
Registrado por: JESUS ANDRES PATIÑO CARDONA (Veterinario)

Propietario: Sara López
Cel: 3147435483

Datos del paciente

Nombre	Joaquín López	No. Microchip	
Especie	CANINO	Raza	PINSCHER - Macho
Fecha de nacimiento	2016-09-27	Est. Reproductivo	Entero
Señales		Color	Negro
Origen y procedencia		Fin zootécnico	
Alergias			

Motivo de consulta

Motivo de cita		Anamnesis	
Tipo de alimento	Concentrado	Hace un momento lo atropellaron, no saben qué tipo de vehículo porque no presenciaron el accidente.	
Ración			
Heces	Normal	Orina	Normal
Vacunación		Desparasitación	

Examen clínico

F.C.		F.R.		Temp. (°C)	37.2	TllC	
Pulso	DEBIL	Peso actual	2.6	Actitud	SHOCK	C/C	

Organos de los sentidos	Normal.	Gánglios linfáticos	Normal.
Sistema respiratorio	Anormal. ESTERTORES	Sistema cardiovascular	Normal.
Sistema músculo esquelético	Normal.	Sistema digestivo	Normal.
Sistema neurológico	Anormal. Presenta 1 episodio convulsivo, nistagmo horizontal	Piel y pelaje	Normal.
Sistema reproductivo	Normal.	Sistema urinario	Normal .

Comentarios y observaciones

Diagnóstico diferencial

Trauma craneocefalico

Exámenes de laboratorio solicitados

EXAMENES PREGUIRURGICOS (NO AUTORIZO)

Imágenes diagnósticas

RADIOGRAFÍAS TÓRAX L/L Y V/D(NO AUTORIZO)

Tratamiento

Hospitalización

Pronóstico

Reservado/malo

JESUS ANDRES PATIÑO CARDONA (Veterinario)
Medicina interna y cirugia
TP No. 42246

Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

zoetis

JOAQUIN

ID del paciente: 2951

Especie: Perro
Fecha de nacimiento: 9/08/2017
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Macho
Raza: PINSCHER
Doctor: Desconocido/a

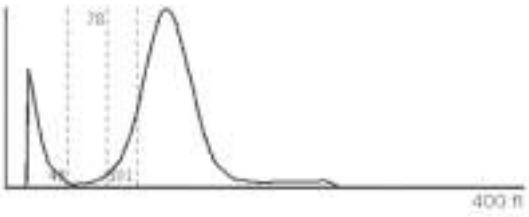
Hematología

Fecha: 28/09/2024 03:37 PM N° de serie del analizador: 360017749

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
LEU Leucocitos/Glóbulos blancos	33.13 10^3/µl	ALTO	6.0	17.0
LIN Linfocito	0.61 10^3/µl	BAJO	1.0	4.8
MON Monocito	3.29 10^3/µl	ALTO	0.2	1.5
NEU Neutrófilo	29.14 10^3/µl	ALTO	3.0	12.0
EOS Eosinófilo	0.07 10^3/µl		0.0	0.8
BAS Basófilo	0.02 10^3/µl		0.0	0.4
LIN% Linfocito (%)	1.8 %			
MON% Monocito (%)	9.9 %			
NEU% Neutrófilo (%)	88.0 %			
EOS% Eosinófilo (%)	0.2 %			
BAS% Basófilo (%)	0.1 %			
ERI Eritrocitos/Glóbulos rojos	8.28 10^6/µl		5.5	8.5

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
Hb Hemoglobina	21.5 g/dl	ALTO	12.0	18.0
Hto Hematocrito	57.84 %	ALTO	37.0	55.0
VCM Volumen corpuscular medio	70 fl		60.0	77.0
HCM Hemoglobina corpuscular media	26.0 pg	ALTO	19.5	24.5
CHCM Concentración de HCM	37.2 g/dl		31.0	39.0
RDWc Ancho de distribución de eritrocitos, coef. de variación	18.3 %		14.0	20.0
RDWs Ancho de distribución de eritrocitos, desviación estándar	42.2 fl			
PLT Plaquetas	194 10^3/µl		165.0	500.0
VPM Volumen plaquetario medio	13.1 fl	ALTO	3.9	11.1
PCT Plaquetocrito	0.25 %			
PDWc Ancho de distribución de plaquetas, coef. de variación	44.2 %			
PDWs Ancho de distribución de plaquetas, desviación estándar	29.3 fl			

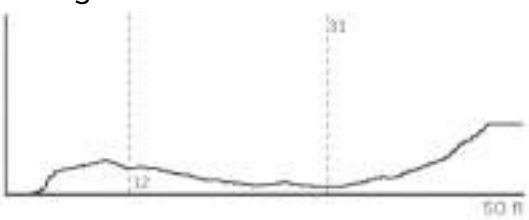
Histograma: LEU



Histograma: ERI



Histograma: PLT



Histograma: EOS



Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

zoetis

JOAQUIN

ID del paciente: 2951

Especie: Perro
Fecha de nacimiento: 9/08/2017
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Macho
Raza: PINSCHER
Doctor: Desconocido/a

Preventive Care Profile Plus

Fecha: 28/09/2024 03:40 PM N° de serie del analizador: 0000V20583 Lote: 4265AC8

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
BUN Nitrógeno ureico en sangre	18 mg/dL		7.0 – 25.0	
CRE Creatinina	0.9 mg/dL		0.3 – 1.4	
ALT Alanina aminotransferasa	100 U/L		10.0 – 118.0	
ALP Fosfatasa alcalina	100 U/L		20.0 – 150.0	
AST Aspartato aminotransferasa	70 * U/L		14.0 – 45.0	ALTO
TBIL Bilirrubina total	0.3 mg/dL		0.1 – 0.6	
GLU Glucosa	40 * mg/dL	BAJO	60.0 – 110.0	
CA Calcio	9.4 mg/dL		8.6 – 11.8	
TP Proteinas totales	6.4 g/dL		5.4 – 8.2	
ALB Albúmina	2.6 g/dL		2.5 – 4.4	
GLOB Globulina	3.9 g/dL		2.3 – 5.2	
NA+ Sodio	146 mmol/L		138.0 – 160.0	
K+ Potasio	5.6 mmol/L		3.7 – 5.8	
CL- Cloruros	119 mmol/L		95.0 – 119.0	
tCO2 Dióxido de carbono total	22 mmol/L		12.0 – 27.0	

Hemólisis
0

Lipemia
0

Ictericia
0


Img: 4
Anatomy: Craneo
View: LAT
Lat: U
W: 63649
L: 32579.5
LAT IZQ
Vet Rec: Ospina, Carlos
UKUMARI, JOAQUIN
Canino Pinscher Miniatura
Acq Dt: 30/09/2024
Acq Tm: 12:28


Img: 5
Anatomy: Craneo
View: OBL derecha
Lat: U
W: 65171
L: 32586.5
Vet Rec: Ospina, Carlos
UKUMARI, JOAQUIN
cher Miniatura
Acq : 30/09/2024
Acq Tm: 12:32
R


Img: 10
Anatomy: Craneo
View: OBL Izquierda
Lat: U
W: 59167
L: 30213.5
R
Vet Rec: Ospina, Carlos
UKUMARI, JOAQUIN
Canino Pinscher Miniatura
Acq Dt: 30/09/2024
Acq Tm: 12:40


Img: 8
Anatomy: Craneo
View: DV
Lat: U
W: 6529
L: 32650
R
Vet Rec: Ospina, Carlos
UKUMARI, JOAQUIN
Canino Pinscher Miniatura
Acq Dt: 30/09/2024
Acq Tm: 12:37


LAT DER
Img: 1
Anatomy: Craneo
View: LAT
Lat: U
W: 63911
L: 32786.5
Vet Rec: Ospina, Carlos
UKUMARI, JOAQUIN
Canino Pinscher Miniatura
Acq Dt: 30/09/2024
Acq Tm: 12:24

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

Fecha: 23/04/24 **Remitido por:** Andrea Tuyes Bocca

Especie / Raza: Canino / Alaska **Nombre:** Jerry

Diagnóstico presuntivo:

Quién traslada nombre / Cédula:

1. Se remite paciente para Manejo de herida por quemadura, Macho, con caracter agresivo, tomar examenes y realizar Sedacion para manejo.

Costo por convenio

Firma de Profesional Veterinario

Nombres y Apellidos
MP: 27655

Firma del encargado

Nombres y Apellidos
CC:

Scanned with CamScanner

FICHA CLÍNICA

Impresa el *31/10/2024*

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

Dirección: CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA Tel. (606) 320 03 03 EXT 6010
INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3
e-mail: clinicaveterinariapereira@uam.edu.co

Propietario: BIOPARQUE UKUMARI 132-JOMY
Domicilio: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA
Localidad: RISARALDA
Provincia: PEREIRA
CP:
Teléfono: 606 3153848
e-mail: director.af@ukumari.co
Fecha de Alta: 23/09/2024
Última Visita: 27/10/2024

Paciente: JOMY
Especie: CANINO
Raza: HUSKY SIBERIANO
Sexo: MACHO CASTRADO
Pelaje:
Microchip:
Fecha de Nac.: 25/09/2016
Fecha de Alta: 23/09/2024
Última Visita: 31/10/2024

REGISTROS DE VACUNAS / DESPARASITACIONES

* * HISTORIA CLÍNICA

****** Fecha: 23/09/2024 05:56:48 PM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
NOMBRE: DANIELA QUICENO
C.C 1032457981 BOGOTA
DIRECCION: FINCA EL AGRADO VEREDA EL MANZANO
CELULAR: 3108116052

Paciente es remitido del convenio para atención prioritaria ya que el día de hoy se corto con una guadaña a las 4pm aproximadamente. La herida es abierta en la mano izquierda y se alcanza a ver parte de los huesos.

Al examen clínico paciente presenta herida abierta en la mano izquierda, se observa parte de los carpos dorsales y una falange proximal. Paciente es algo ansioso y a la defensiva por lo tanto su valoración es algo compleja. Se toman muestras de sangre para hemograma y rotor cuidado preventivo y en caso de normalidad se procede a realizar sedación para manejo de herida.

Resultados de exámenes de sangre no muestran alteraciones aparentemente, por lo tanto se explican los posibles riesgos o complicaciones de la sedacion al propietario, y con el consentimiento firmado se procede a sedar al paciente. Premeditación Ketamina 1mg/kg + Dexmetomidina 2 mcgm/kg, induccion Propofol 2 mg/kg (bolos). Se procede a realizar limpieza tricotomia y posteriormente desinfeccion con NaCl y clorhexidina, se observa que la herida presenta ruptura de los ligamentos de 2do y 4to dedo de la mano izquierda, se reconstruye con sutura A. Poliglicolico 0 y posteriormente se aproximan los bordes de la herida. Aparte cerca a la almohadilla carpal presenta otra herida abierta la cual no es muy profunda y se realiza sutura nuevamente con Ac. Poliglicolico 0.

Se entrega paciente al médico de turno de hospitalización con la medicación intrahospitalaria aplicada para recuperación y formular medicación para la casa. Se recomienda dejar esta noche para que se recupere totalmente de la sedacion y manejo de dolor. control en 5 días.

****** Exámen Físico Fecha: 23/09/2024 -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
Temperatura: 38.6 °C -- Peso: 42.2 Kg. -- F.C.: 128 /minuto -- Pulso: F/C /minuto -- F.R.: JAD /minutoGeneral: ACTIVO, AGRESIVO, ALERTA
Ojos - Orejas - Nariz - Garganta: SLA
Piel tegumento: HERIDA ABIERTA POR CORTADA EN MANO IZQUIERDA DORSO-PALMAR Y CERCA A LA ALMOHADILLA CARPAL
Músculo esquelético: SLA
Cardiovascular: SLA
Respiratorio: JADEO
Gastrointestinal: SLA
Genital - Reproductor: SLA
Neurológico: SLA
Linfático: SLA

*** Fecha: 23/09/2024 08:12:44 PM FORMULA MEDICA

****** Fecha: 24/09/2024 07:33:48 AM -- Atendido Por: DANIELA TRESPALACIOS - MP 44747
Paciente activo y atento, dolor controlado, constantes en rango, se entrega formulacion y se dan las recomendaciones de manejo de la herida, No se suministra alimento para evitar que vomite durante el transporte.

* * * MÉTODOS COMPLEMENTARIOS

FECHA: 23/09/2024 TITULO: FORMULA MEDICA
I. PREVICOX TABLETAS 227MG
Administrar vía oral 1/2 tableta cada 24 horas, durante 5 días. Inicio 24/09 8:00 pm

II. CEFALEXINA TABLETAS 500MG
Administrar vía oral 1 tableta cada 8 horas, durante 5 días. Inicio hoy mismo

III. PREGABALINA CAPSULAS 150 MG
Administrar vía oral 1 capsula cada 12 horas, durante 4 días. Inicio hoy mismo.

IV. CLORHEXIDINA SPRAY
Realizar limpiezas de la herida cada 12 horas, durante 8 días.

- Se recomienda reposo estricto, no realizar caminatas largas. Se recomienda realizar pequeñas camitanas de 3 a 5 minutos varias veces al día.

- En caso de no apoyar la extremidad informar.

- Agendar control medico en 4 días.

- Cualquier novedad comunicarse al numero de la clinica veterinaria vision de las americas.

DANIELA TRESPALACIOS RAMÍREZ
MP. 44747

CTA. CTE.

31/10/2024

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA CIRCUNVALAR

Tel.: (606) 320 03 03 EXT 6010

INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3

Señor/a: BIOPARQUE UKUMARI 132-JOMY

Domiciliado en la calle: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA

Localidad: RISARALDA

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
23/09/2024	CONSULTA UAM DIURNA - Unit. $0 - ORLANDO LEMA	1.00	0	0	0
23/09/2024	UAM HEMOGRAMA AUTOMATIZADO - Unit. $24300 - ORLANDO LEMA	1.00	24300	0	24300
23/09/2024	*ROTOR CUIDADO PRENTIVO ALB,ALP,ALT,AST,BUN,CA,CL-,CRE,GLOB*,GLU,K+,NA+, TBIL,TC - Unit. $95000 - ORLANDO LEMA	1.00	95000	0	119300
23/09/2024	*CATETER INTRAVENOSO 22 AZUL - Unit. $3600 -	1.00	3600	0	122900
23/09/2024	*19 TAPON HEPARINIZADO UND - Unit. $550 - ORLANDO LEMA	1.00	550	0	123450
23/09/2024	ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE (3 PLACAS) - Unit. $79500 - ORLANDO LEMA	1.00	79500	0	202950
23/09/2024	SUTURA DE HERIDA (PROCEDIMIENTO) - Unit. $118000 -	1.00	118000	0	320950
23/09/2024	*SUTURA A. ACIDO POLIGLICOLICO 0 - Unit. $12100 - ORLANDO LEMA	1.00	12100	0	333050
23/09/2024	*KETAMINA INY DOSIS X ML - Unit. $7700 -	1.00	7700	0	340750
23/09/2024	*FCO PROPOFOL 1% VIAL X 20ML - Unit. $38000 - ORLANDO LEMA	1.00	38000	0	378750
23/09/2024	*EPINEFRINA INY AMPLL 1 MG / ML - Unit. $7300 - ORLANDO LEMA	1.00	7300	0	386050
23/09/2024	*19 JERINGA 10 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $450 - ORLANDO LEMA	2.00	900	0	386950
23/09/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - ORLANDO LEMA	2.00	1000	0	387950
23/09/2024	*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $350 - PAULA VALENCIA	2.00	700	0	388650
23/09/2024	*19 JERINGA 1 ML 27G X 1/2 UNIDAD - Unit. $500 - ORLANDO LEMA	1.00	500	0	389150
23/09/2024	*SUTURA A. ACIDO POLIGLICOLICO 0 - Unit. $12100 - ORLANDO LEMA	1.00	12100	0	401250
23/09/2024	*SOLUCION CLORURO D SODIO X 500ML - Unit. $4000 - ORLANDO LEMA	1.00	4000	0	405250
23/09/2024	*MELOXIC INY 2% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5200 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	5200	0	410450
23/09/2024	*TRAMADOL 50MG/ML AMPLL - Unit. $2800 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	2800	0	413250
23/09/2024	*FORMULA DE CONTROL ESPECIAL - Unit. $15000 - CARLOS OSPINA	1.00	15000	0	428250
23/09/2024	*CONSUMIBLES PROCEDIMIENTO - Unit. $44000 - ORLANDO LEMA	1.00	44000	0	472250
23/09/2024	ANESTESIA FIJA INDUCCION Y MONITOREO (SIN MATERIALES) - Unit. $40500 - ORLANDO LEMA	1.00	40500	0	512750
23/09/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - ORLANDO LEMA	1.00	31500	0	544250
23/09/2024	HIDRATACION CANINO/FELINO PROCEDIMIENTO - Unit. $23400 - ORLANDO LEMA	1.00	23400	0	567650
23/09/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - ORLANDO LEMA	1.00	18700	0	586350

Moneda: $

SALDO: 586350

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

Fecha: 23/09/24 **Remitido por:** Andrea Tuyes Baena

Especie / Raza: Canino / Alaska **Nombre:** Jamy

Diagnóstico presuntivo:

Quién traslada nombre / Cédula:

1. Se remite paciente para Manejo de herida por quadrico, Macho, con caracter agresivo, tomar examenes y realizar Sedacion para manejo.

Costo por convenio

Firma de Profesional Veterinario

Nombres y Apellidos
MP: 27655

Firma del encargado

Nombres y Apellidos
CC: _____

Institución Universitaria Visión de las Américas
Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia
Clínica Veterinaria

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS PARA PACIENTES REMITIDOS DEL HOSPITAL PUBLICO VETERINARIO

Yo Daniela Rueda identificado con cédula de ciudadanía número 1032457981 de Bogotá. en calidad de responsable de Tomy, especie Husky, raza Husky siberian sexo M X H ___, de 8 años, con 12 Kg de peso e historia clínica número 2929. Manifiesto que he sido informado a mi entera satisfacción del estado de salud del paciente, por lo que autorizo y asumo el riesgo, para que los médicos veterinarios de la **Institución Universitaria Visión de las Américas,** realicen los tratamientos médico-quirúrgicos, pruebas diagnósticas y/o procedimientos necesarios para recuperar su estado de salud.

Comprendo que los gastos derivados de la presente atención serán asumidos de manera parcial por la secretaria de desarrollo rural del municipio de Pereira a través de un convenio de cooperación suscrito con la clínica Visión de las Américas, por lo que dicha secretaria podrá solicitar información sobre los avances del tratamiento, historia clínica e imágenes del paciente y definirá el monto máximo por el cual se prestará el servicio. En caso que los costos excedan el tope por ellos establecidos, yo como tutor deberé asumir los costos adicionales del tratamiento del paciente en este u otro centro veterinario de mi elección.

he recibido y entendido la información sobre las posibles necesidades de atención del paciente que incluyen hospitalización, diagnóstico por imágenes, diagnósticos de laboratorio, cirugía, consulta especializada, suministro de medicamentos-quimioterapéuticos-transfusiones y en el peor de los casos eutanasia, y de necesitar ser anestesiado o tranquilizado comprendo que la **CLASIFICACIÓN DE RIESGO ANESTÉSICO ASA** de mi mascota es II. Entiendo que, dentro de los riesgos posibles y efectos colaterales del procedimiento a realizarse se encuentran: PARO CARDIO-RESPIRATORIO, INTOXICACIÓN MEDICAMENTOSA, MUERTE.

Entiendo que el/la paciente, será atendido siguiendo todos los protocolos médico-quirúrgicos establecidos. Sin embargo, existen algunos riesgos imposibles de prever y pueden surgir complicaciones tales como: infecciones, alteraciones fisiológicas por variaciones anatómicas individuales o reacciones adversas a medicamentos; estas posibles complicaciones, se pueden minimizar conociendo el estado de salud actual del/la paciente y los antecedentes médicos, por lo tanto, doy fe que los datos aquí consignados son reales y cualquier olvido u omisión son de mi responsabilidad.

La Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable por reacciones individuales, inmediatas o tardías adversas, producidas por efectos del tratamiento, medicamento o procedimiento quirúrgico, mientras estos hayan sido aplicados conforme a los protocolos médicos, quirúrgicos y de bienestar animal. En caso de agravamiento de la enfermedad o perdida de la calidad de vida, autorizo a los profesionales de la **Institución Universitaria Visión de las Américas** para aplicar la eutanasia en caso de yo no estar presente, siempre y cuando se me solicite autorización previa y pueda hacerlo por mensaje de texto o e-mail.

La Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable de los animales que por su naturaleza no puedan manejarse sin la presencia del dueño y en ausencia de éste, tampoco se hace responsable de los daños a terceros. Así mismo, autorizo a la **Institución Universitaria Visión de las Américas** de manera expresa para que su personal auxiliar, médicos veterinarios y auditores, accedan a la información consignada en la historia clínica para la realización de trámites internos y externos que sean necesarios, debiendo guardar la reserva necesaria.

Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable de la perdida de animales como consecuencia de fuerza mayor o caso fortuito, ni de aquellos que por negligencia de su propietario permanezcan sin autorización de tratamiento dentro del hospital 2 días después de notificado su diagnóstico y requerimientos o 2 días después de notificada la salida del paciente sin que nadie se presente a recogerlo, evento en el cual la **Institución Universitaria Visión de las Américas** podrá libremente disponer del paciente y el Tutor o responsable no tendrá derecho a realizar ningún tipo de reclamación contra la clínica o el médico veterinario.

Declaro que he sido informado acerca del pronóstico, evolución, alternativas terapéuticas, presupuesto y posibles complicaciones. Además, me comprometo a cumplir las recomendaciones médicas y a seguir las políticas de atención establecidas por la institución. He leído y entendido el instructivo hospitalización y procedimientos y declaro que acepto las condiciones del presente documento, exonerando de toda responsabilidad civil contractual y extracontractual en virtud del servicio que se me presta en la **Institución Universitaria Visión de las Américas.**

Autorizo la obtención, divulgación y publicación de imágenes y datos de la historia clínica del paciente por parte de la Institución Universitaria Visión de las Américas con fines académicos y/o para difusión en redes sociales.

Mi consentimiento es voluntario, libre de toda presión de terceros, médicos veterinarios y demás personal de la **Institución Universitaria Visión de las Américas.**

En contraparte yo CARLOS OSPINA con tarjeta profesional número 3610 en calidad de médico veterinario, suscribo este documento como constancia de haber brindado al tutor del paciente, la información sobre la naturaleza, propósito, ventajas, riesgos y alternativas de la propuesta intervención o procedimiento especial, he contestado todas las preguntas formuladas por el propietario como me lo indica la Ley 576 2000, Capítulo II, Articulo 27, además considero que el responsable comprende lo que se le ha explicado y ha manifestado de manera libre y voluntaria su aceptación para llevar el/los procedimientos a cabo.

Nota: Quien firma como acudiente acepta ser el responsable por el paciente; En caso que el paciente no tenga acudiente el hospital público veterinario de la ciudad de Pereira será el único responsable y tomador de decisiones autorizado y será el encargado de ubicar un hogar o definir el destino final del paciente una vez completada su recuperación.

Para constancia se firma en la ciudad de Pereira el 23 de SEPTIEMBRE del 2024

Tutor/Acudiente
CC: 1052457981
Tel: 3108776052

Médico Veterinario Visión de las Américas
MP: 3610

En caso de pacientes sin acudiente por favor diligenciar la siguiente información:

Lugar de procedencia o hallazgo	Descripción de los hechos	
*Especificar sector/barrio/vereda		
Datos de quien entrega		
Nombre completo	**Cedula**	**Teléfono**
Dirección:		

Autoriza el ingreso Hospital público veterinario
Nombre:
CC:
Cargo:

Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

zoetis

Jomy

ID del paciente: 2929

Especie: Perro
Fecha de nacimiento: 25/09/2016
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Macho
Raza: Husky siberiano
Doctor: Desconocido/a

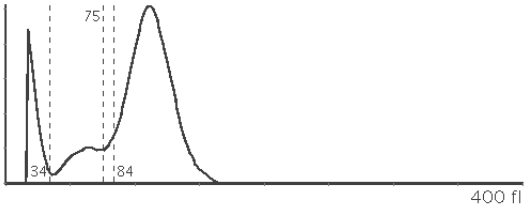
Hematología

Fecha: 23/09/2024 06:17 PM N° de serie del analizador: 360017749

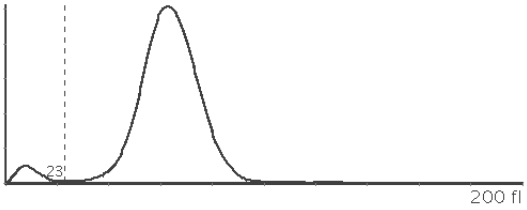
	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
LEU Leucocitos/Glóbulos blancos	12.46 10^3/µl		6.0 – 17.0	
LIN Linfocito	1.62 10^3/µl		1.0 – 4.8	
MON Monocito	0.59 10^3/µl		0.2 – 1.5	
NEU Neutrófilo	9.91 10^3/µl		3.0 – 12.0	
EOS Eosinófilo	0.26 10^3/µl		0.0 – 0.8	
BAS Basófilo	0.09 10^3/µl		0.0 – 0.4	
LIN% Linfocito (%)	13.0 %			
MON% Monocito (%)	4.7 %			
NEU% Neutrófilo (%)	79.5 %			
EOS% Eosinófilo (%)	2.1 %			
BAS% Basófilo (%)	0.7 %			
ERI Eritrocitos/Glóbulos rojos	8.47 10^6/µl		5.5 – 8.5	

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
Hb Hemoglobina	20.0 g/dl	ALTO	12.0 – 18.0	
Hto Hematocrito	54.44 %		37.0 – 55.0	
VCM Volumen corpuscular medio	64 fl		60.0 – 77.0	
HCM Hemoglobina corpuscular media	23.6 pg		19.5 – 24.5	
CHCM Concentración de HCM	36.7 g/dl		31.0 – 39.0	
RDWc Ancho de distribución de eritrocitos, coef. de variación	17.6 %		14.0 – 20.0	
RDWs Ancho de distribución de eritrocitos, desviación estándar	37.5 fl			
PLT Plaquetas	272 10^3/µl		165.0 – 500.0	
VPM Volumen plaquetario medio	9.1 fl		3.9 – 11.1	
PCT Plaquetocrito	0.25 %			
PDWc Ancho de distribución de plaquetas, coef. de variación	36.2 %			
PDWs Ancho de distribución de plaquetas, desviación estándar	14.1 fl			

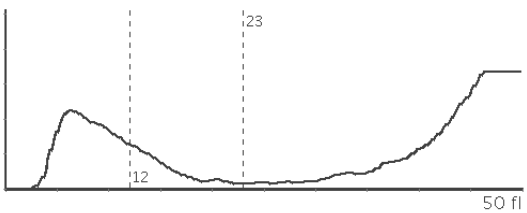
Histograma: LEU



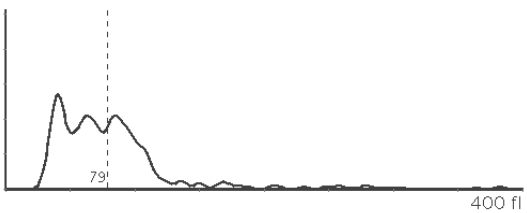
Histograma: ERI



Histograma: PLT



Histograma: EOS



Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

Jomy

ID del paciente: 2929

Especie: Perro
Fecha de nacimiento: 25/09/2016
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Macho
Raza: Husky siberiano
Doctor: Desconocido/a

Preventive Care Profile Plus

Fecha: 23/09/2024 08:45 PM N° de serie del analizador: 0000V20583 Lote: 4265AC8

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
BUN Nitrógeno ureico en sangre	20 mg/dL		7.0 – 25.0	
CRE Creatinina	0.8 mg/dL		0.3 – 1.4	
ALT Alanina aminotransferasa	28 U/L		10.0 – 118.0	
ALP Fosfatasa alcalina	73 U/L		20.0 – 150.0	
AST Aspartato aminotransferasa	21 U/L		14.0 – 45.0	
TBIL Bilirrubina total	0.3 mg/dL		0.1 – 0.6	
GLU Glucosa	118 * mg/dL		60.0 – 110.0	ALTO
CA Calcio	10.7 mg/dL		8.6 – 11.8	
TP Proteinas totales	7.3 g/dL		5.4 – 8.2	
ALB Albúmina	3.1 g/dL		2.5 – 4.4	
GLOB Globulina	4.1 g/dL		2.3 – 5.2	
NA+ Sodio	144 mmol/L		138.0 – 160.0	
K+ Potasio	5.2 mmol/L		3.7 – 5.8	
CL- Cloruros	106 mmol/L		95.0 – 119.0	
tCO2 Dióxido de carbono total	20 mmol/L		12.0 – 27.0	

Hemólisis
0

Lipemia
1+

Ictericia
0


Img: 2
Anatomy: Carpo
View: LAT
Lat: LT
W: 65534
L: 32768
LAT IZQ


Img: 1
Anatomy: Carpo
View: DP
Lat: LF
W: 65534
L: 32768
Vet Rec: Ospina, Carlos
UKUMARI, JOMY
Canino Husky Siberiano
Acq Dt: 23/09/2024
Acq Tm: 18:45
R

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

Fecha: 21-10-24 **Remitido por:**

Especie / Raza: Canino **Nombre:** KATY

Diagnóstico presuntivo:

Quién traslada nombre / Cédula:

Se Remite Paciente Por Heridas de mordedura de perro A clinica las americas

Carrera 13 # 9-67

2765

Firma de Profesional Veterinario

Nombres y Apellidos
MP: _____

Firma del encargado

Nombres y Apellidos
CC: _____

Powered by CamScanner

FICHA CLÍNICA

Impresa el *11/11/2024*

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

Dirección: CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA Tel. (606) 320 03 03 EXT 6010
INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3
e-mail: clinicaveterinariapereira@uam.edu.co

Propietario: BIOPARQUE UKUMARI 168-KATI
Domicilio: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA
Localidad: RISARALDA
Provincia: PEREIRA
CP:
Teléfono: 606 3153848
e-mail: director.af@ukumari.co
Fecha de Alta: 21/10/2024
Última Visita: 22/10/2024

Paciente: KATI
Especie: CANINO
Raza: MESTIZO
Sexo: HEMBRA CASTRADA
Pelaje: NEGRO AMARILLO
Microchip:
Fecha de Nac.: 25/10/2009
Fecha de Alta: 21/10/2024
Última Visita: 21/10/2024

REGISTROS DE VACUNAS / DESPARASITACIONES

* * HISTORIA CLÍNICA

****** Fecha: 21/10/2024 06:26:26 PM -- Atendido Por: AUXILIAR VETERINARIO orlando lema
paciente ingresa remitida del hpv para consulta por urgencias traida por la señora esperanza blandon cc 42162617 de pereira recidente barrio gaullaval mz 17 cs 11 cel 3136018660 la cual manifiesta que la paciente fue atacada por otro perro y llego a la casa aporreada eso fue mas o menos hace 1 y media bno la hemos visto hacer chichi ni popo tampopco vomitos peso 11.4

*** Fecha: 21/10/2024 07:30:40 PM FÓRMULA MÉDICA

* * * MÉTODOS COMPLEMENTARIOS

FECHA: 21/10/2024 TITULO: FÓRMULA MÉDICA
I. METRONIDAZOL TAB 500 MG ---------- # 8
Administrar vía oral 1/2 (media) tableta cada 24 horas durante 8 días. Dar con estómago lleno (Uso humano)

II. AMOXICILINA SUSP 250MG/5ML ---------- # 1
Administrar vía oral 4 ml cada 12 horas durante 8 días. Dar con estómago lleno. (uso humano)

III. MELOXIMAX 1 ----------# 5
Administrar vía oral 1 tableta cada 24 horas durante 5 días. Dar con estómago lleno (uso veterinario)

IV. BAXIDIN SPRAY ---------- # 1
Realizar limpieza con el producto y una gasa cada 12 horas hasta completa cicatrización (Uso veterinario)

V. FITOVET CREMA ---------- # 1
Aplicar después de cada limpieza (uso veterinario)

-Control en 3 días o antes según evolución (Hospital publico veterinario)
-Uso de collar isabelino

DANIELA RESTREPO MORALES
MP: 28558

CTA. CTE.

16/11/2024

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA CIRCUNVALAR

Tel.: (606) 320 03 03 EXT 6010

INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3

Señor/a: BIOPARQUE UKUMARI 168-KATI

Domiciliado en la calle: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA

Localidad: RISARALDA

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
21/10/2024	CONSULTA UAM DIURNA - Unit. $37000 - DANIELA RESTREPO	0.00	0	0	0
21/10/2024	ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE (3 PLACAS) - Unit. $79500 - DANIELA RESTREPO	1.00	79500	0	79500
21/10/2024	ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE VISTA ADICIONAL/CONTROL (1) - Unit. $22000 - DANIELA RESTREPO	1.00	22000	0	101500
21/10/2024	LIMPIEZA HERIDA PROCEDIMIENTO - Unit. $15300 - DANIELA RESTREPO	1.00	15300	0	116800
21/10/2024	*19 JERINGA 1 ML 27G X 1/2 UNIDAD - Unit. $500 - DANIELA RESTREPO	1.00	500	0	117300
21/10/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - DANIELA RESTREPO	2.00	1000	0	118300
21/10/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - DANIELA RESTREPO	1.00	5000	0	123300
21/10/2024	*MELOXIC INY 2% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5200 - DANIELA RESTREPO	1.00	5200	0	128500
21/10/2024	*UNICLAV INY DE 1,1 A 2,5 ML - Unit. $7600 - DANIELA RESTREPO	1.00	7600	0	136100
21/10/2024	*TRANQUILAN INY DE 0 A 0,5 ML - Unit. $4000 - DANIELA RESTREPO	1.00	4000	0	140100
21/10/2024	*CONSUMIBLES PROCEDIMIENTO - Unit. $20000 - DANIELA RESTREPO	1.00	20000	0	160100

Moneda: $

SALDO: 160100

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

Fecha: 21-10-24

Remitido por:

Especie / Raza: Canino

Nombre: Katy

Diagnóstico presuntivo:

Quién traslada nombre / Cédula:

Se Remite Paciente por Heridas de mordedura de perro A clinica las americas

Carrera 13 # 9-67

2285

Firma de Profesional Veterinario

Nombres y Apellidos
MP: _____

Firma del encargado

Nombres y Apellidos
CC: _____

Institución Universitaria Visión de las Américas
Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia
Clínica Veterinaria

REGISTRO DE ATENCION AMBULATORIA PARA PACIENTES REMITIDOS POR EL HOSPITAL PUBLICO VETERINARIO DEL MUNICIPIO DE PEREIRA

Yo, Esperanza Blandón, identificado con cedula de ciudadanía número 42.162.677 de Pereira certifico que Kely identificado/a con historia clínica número 3059, he recibido atención médica por parte de la clínica veterinaria visión de la Américas, comprendo que el proceso medico aún no ha terminado y me comprometo a seguir con controles médicos y realizar exámenes según necesidad para lograr su recuperación completa.

Certifico que el/la paciente recibió durante su atención los siguientes servicios y productos:
Coralle, radiografía, limpieza de heridas, analgesicos

y yo no he tenido que incurrir en ningún pago para la prestación de los mismos.

Comprendo que en caso de no seguir el plan de terapéutico instaurado y las recomendaciones dadas por los médicos puede haber complicaciones y soy consciente de esto.

He comprendido la información suministrada por ende me comprometo a seguir al pie de la letra las recomendaciones recibidas y la recuperación del/la paciente, está ahora bajo mi entera responsabilidad. En constancia de ello firmo libre y voluntariamente.

Para constancia se firma en la ciudad de Pereira el 21 de Oct de 2021

Nota: Quien firma como acudiente acepta ser el responsable del/la paciente.

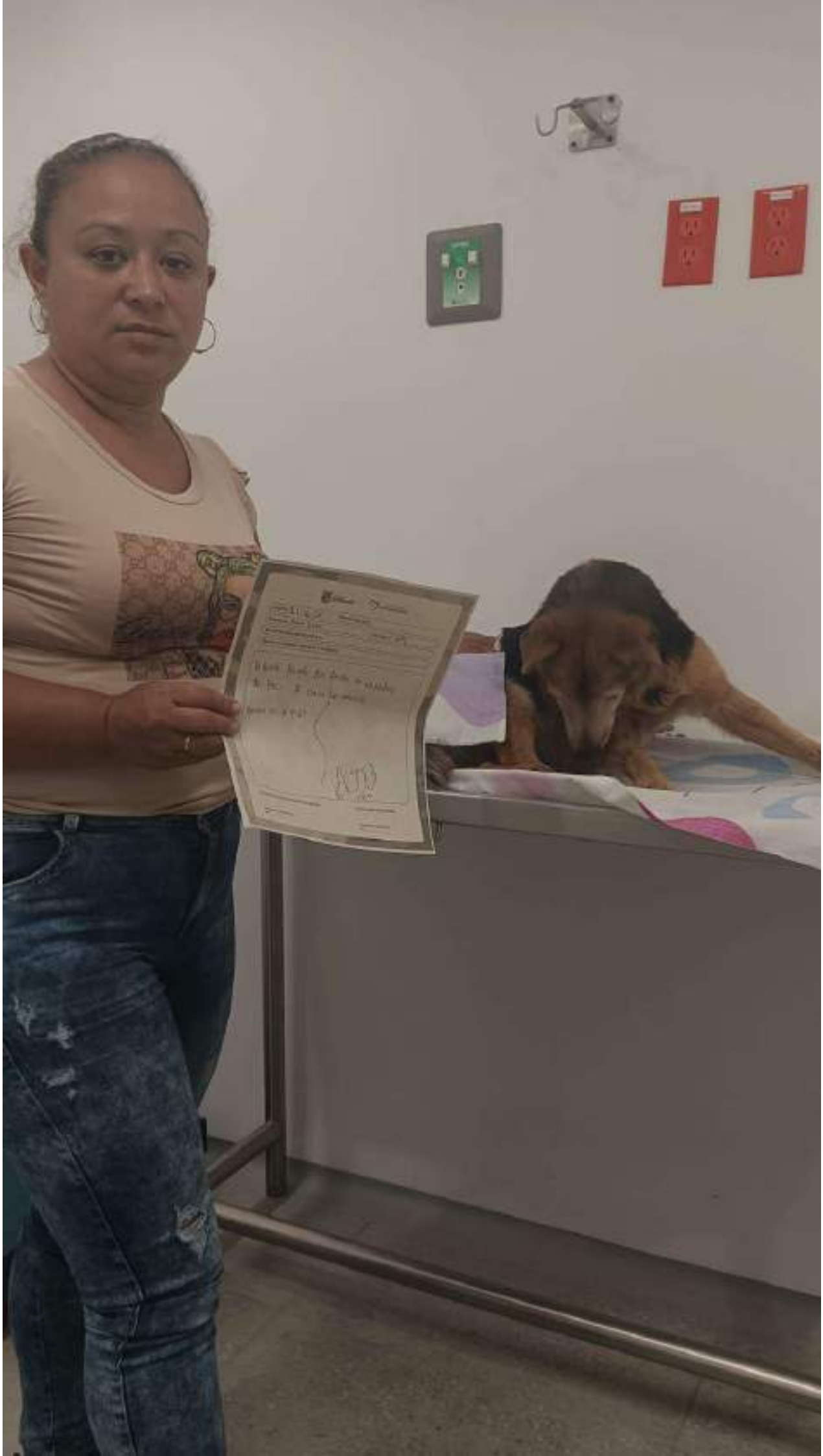
Esperanza B
Propietario/acudiente:
CC: 42.162.677
TEL: 3173607 8660

Daniela Restrepo Hurtado
Médico Veterinario:
Visión de las Américas
M.P: 20559

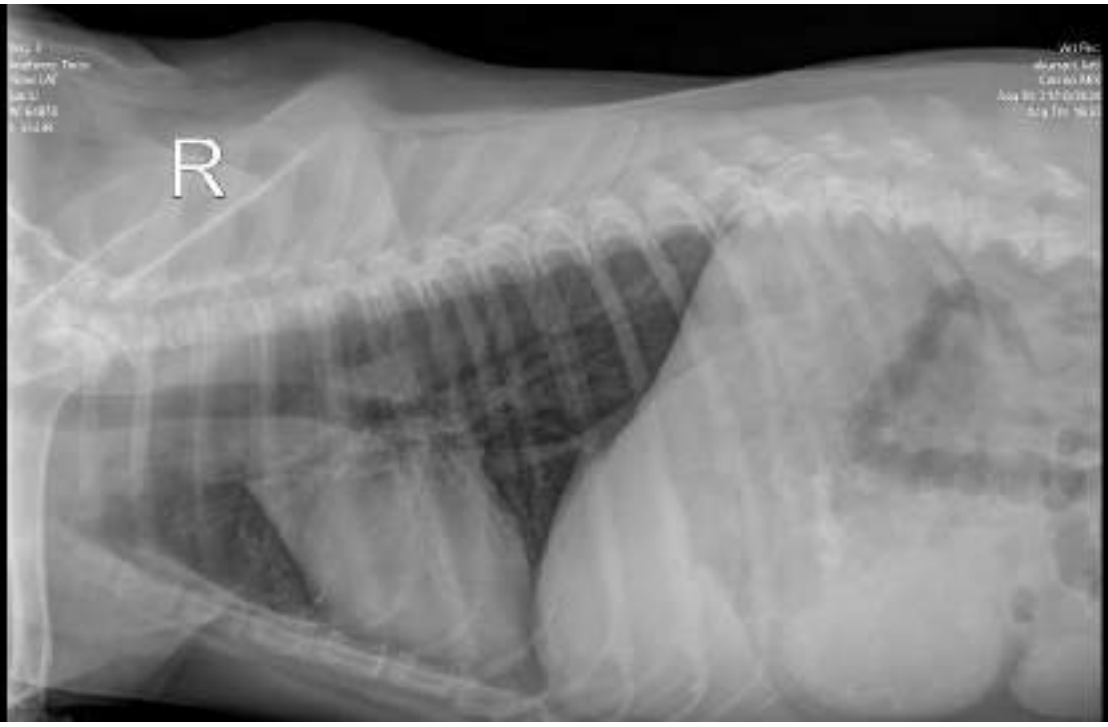
Autoriza el servicio Hospital público veterinario
Nombre:
CC:
Cargo:








R


R


R

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

Fecha: 13/09/2024 **Remitido por:** Stefanía Mercado B.

Especie / Raza: Canino / Pastor **Nombre:** Kia.

Diagnóstico presuntivo: Politraumatismo

Quién traslada nombre / Cédula: Sandra Milena Perez

Se remite Paciente Canina hembra, politraumatizada el martes 10/09/24, para valoración ortopédica, Terapia analgesica y hospitalización.

Lleva 48 horas sin orinar y ninguna deposición fecal

Firma de Profesional Veterinario

Stefanía Mercado B.

Nombres y Apellidos

MP: _____

Firma del encargado

Nombres y Apellidos

CC: _____

FICHA CLÍNICA

Impresa el *23/09/2024*

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

Dirección: CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA Tel. (606) 320 03 03 EXT 6010
INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3
e-mail: clinicaveterinariapereira@uam.edu.co

Propietario: BIOPARQUE UKUMARI 110-KIA
Domicilio: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA
Localidad: RISARALDA
Provincia: PEREIRA
CP:
Teléfono: 606 3153848
e-mail: director.af@ukumari.co
Fecha de Alta: 13/09/2024
Última Visita: 20/09/2024

Paciente: KIA
Especie: CANINO
Raza: PASTOR BELGA (MALINES)
Sexo: HEMBRA ENTERA
Pelaje:
Microchip:
Fecha de Nac.: 18/03/2023
Fecha de Alta: 13/09/2024
Última Visita: 20/09/2024

REGISTROS DE VACUNAS / DESPARASITACIONES

* * HISTORIA CLÍNICA

****** Fecha: 13/09/2024 01:22:58 PM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TUTOR: SANDRA MILENA PEREZ
CI: 26433533
TELEFONO: 3106177492
DIRECCION: CARRERA 28 D 78 38 MANZANA 16
SE RECIBE PACIENTE POR CONVENIO POR PRESENTAR TRAUMA POR ATROPELLAMIENTO DESDE HACE 2 DIAS, LA LLEVARON A UN CENTRO VETERINARIO DONDE LE ADMINISTRARON TRAMADOL, KETOPROFENO Y FUROSEMIDA, LE REALIZARON UNA RADIOGRAFIA (FRACTURA DE HUMERO IZQUIERDO) Y SUTURARON UNA HERIDA. LE MANDARON A LA CASA TRAMADOL Y FUROSEMIDA. AYER COMIO YA HOY NO NI ORINADO O DEFECADO.
SE REALIZA INSPECCION FISICA FC 140 FR 60 T 39.5.
.
*** Fecha: 13/09/2024 02:22:42 PM HEMOGRAMA
*** Fecha: 13/09/2024 02:51:53 PM DIAGNOSTICO COMPLETO

****** Fecha: 13/09/2024 06:54:22 PM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491

Paciente ingresa por politraumatismo desde el día miércoles, ingresa con heridas en MPI y MTI, se realiza pre medicación con dexmedetomidina y se pone dosis de Propofol, se realiza estudio radiográfico de cadera y del miembro torácico, se observa fractura de humero, y luxación coxofemoral, se intenta posicionar sonda urinaria, pero no se logra, se saca un poco de materia fecal, se observa leucocitosis leve, sin cambios en las químicas del rotor, se medica con MELOXICAM 0.2 MG/KG, DIPIRONA 25MG/KG, UNICALV 12.5MG/KG, se recupera de la anestesia, se observa paciente tranquila pero luego se pone muy ansiosa, tener cuidado que es agresiva con otros perros, debido a la zona de las fractura y la luxación no se puede realizar vendaje, se realiza limpieza de heridas, se drena ambas y se observa secreción purulenta y serosanguinolento, se sospecha de posible miasis por la heridas que tiene pero no se descarta que sea por mordedura la lesiones. ya se envió las imágenes al doctor cesar falta la respuesta de los materiales que requiere, paciente come con mucho apetito, toma agua, paciente un poco más tranquila. Constantes FC 120 FR 44 TEM 38.3.

****** Fecha: 14/09/2024 06:08:40 AM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
ENTREGA DE TURNO NOCHE: Paciente toda la noche se observa ansiosa e incomoda dentro de la jaula debido al tamaño, por lo tanto, se decide dejar afuera, persiste la claudicación 5/5 del MTI y el MPI, se realiza limpieza de las heridas ya que cada vez que se mueve comienza a sangrar nuevamente, se continua con la medicación instaurada y se realiza terapia de frio. Esta pendiente la respuesta del DR CESAR. Cerca de las 5am paciente presenta taquipnea y ansiedad, se realiza medición de constantes fisiológicas las cuales muestran escala de GLASGOW DOLOR 10/20, se procede con analgesia a base de FENTANILO 0.003mg/kg + LIDOCAINA 1mg/kg, seguido de FENTANILO 0.0012mg/kg/hora + LIDOCAINA 0.5mg/kg/hora.
****** Fecha: 14/09/2024 06:18:38 PM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO DIURNO
Paciente estable, no presenta vómitos ni diarrea, No orina ni defeca (Se saca al césped, pero no hace nada). Se adiciona a la

medicación Pregabalina 2 mg/kg VO + Capstar 75 mg VO. Dolor controlado, constantes FC 108 FR 36 T 38.0 Mucosas Rosadas TLLC 2 segundos, se oferta agua y alimento el cual come y bebe con apetito. Se espera respuesta por parte del cirujano.

****** Fecha: 15/09/2024 06:18:41 AM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
ENTREGA DE TURNO NOCHE: Se recibe paciente hipodinámica, postrada, sin embargo, receptiva a las caricias, cerca de las 11 pm paciente se realiza sedación a base de Xilasina 0.3 mg/kg y Propofol 3 mg/kg, una vez paciente se encuentra sedada se procede a instaurar sonda urinaria (Nelathon 8) y se sutura con el borde superior de la vulva se extraen aproximadamente 900 ml de orina. Se ofrece comida y agua y las consume a voluntad. Se coloca collar isabelino para protección de la sonda urinaria.
****** Fecha: 15/09/2024 07:42:53 PM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO DIURNO
Paciente estable, no presenta vómitos ni diarrea, Orina (Sonda) no defeca, en horas de la mañana se realiza inspección y se observa aumento en la inflamación de miembro fracturado con sangrado por lo que se realiza vendaje, debido a ansiedad y para evitar movimientos se adiciona a la terapéutica Trazodona 2 mg/kg VO. Constantes FC 108 FR 36 T 37.8. Mucosas rosadas TLLC 2 segundos. Se oferta agua y alimento en cual come y bebe con apetito.

****** Fecha: 16/09/2024 07:39:02 AM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491
Paciente hipodinámica, vendaje en posición, se observa un poco de sangrado por el vendaje, orina por fuera de la sonda, cuando se cambia de posición se observa que le duele, por lo que se recomienda determinar lo antes posible procedimiento quirúrgico, come y toma agua, secreción vulvar abundante.

****** Fecha: 16/09/2024 07:01:22 PM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
ENTREGA DE TURNO DIA: Paciente activa, alerta, de buen comer y tomando agua a voluntad, propietaria le trae comida en la tarde a base de caldo y pollo y esta lo consume todo. Para el día de mañana se le realizara el procedimiento de cirugía a las 8:30 am, paciente debe estar en ayuno. Clínicamente estable, sin embargo, a las 6:20 pm paciente se retira el vendaje que sostenía el miembro torácico afectado. Evaluar la necesidad de volverlo a instaurar o no, continua con la sonda urinaria.
****** Fecha: 17/09/2024 06:14:25 AM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO NOCTURNO
Paciente estable, no presenta vomito ni diarrea, orina (Sonda) no defeca. se decide dejar el miembro en esa posición para evitar movimiento. Se realiza limpieza en herida, se continua con la medicación (No dejan dosis de pregabalina de la noche). Ultima comida a la 1:30 am. Constantes FC 76 FR 24 T 37.5, Mucosas Rosadas TLLC 2 segundos.

****** Fecha: 17/09/2024 06:38:03 PM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
ENTREGA DE TURNO DIA: Paciente ingresa a cirugía de ablación de cabeza del fémur MPI y osteosíntesis de MTI, procedimiento dura en promedio 2 horas, no hubo dificultades ni alteraciones durante la cirugía, medico cirujano instaura vendaje del MTI, se realiza estudio radiográfico de la cirugía donde se evidencia placa en posición. Se ingresa para postquirúrgico para manejo de FLK por 5 horas, sin embargo, cando despierta se torna ansiosa e hiperactiva y se suministra TRAZODONA (dos tabletas) con lo cual se logra tranquilizar. En el momento esta estable, se continúa con la medicación, paciente debe estar dos días mínimo en observación y en caso de normalidad se recomienda alta médica. Adicionar terapéutica en caso de ser necesario.
****** Fecha: 18/09/2024 06:17:18 AM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO NOCTURNO
Paciente estable, no presenta vómitos ni diarrea, orina por sonda y defeca poca cantidad. Se mantiene ansiosa dando vueltas en la jaula y muestra agresividad con otros caninos de hospital por lo que se traslada al consultorio 2 (Luego de este cambio paciente duerme durante todo el turno), se hace cambio de vendaje ya que presentaba edema en dedos, dolor controlado, logra dar varios pasos (Claudicación 2/4). Constantes FC 124 FR 20 T 38.0, Mucosas rosadas, TLLC 2 segundos. Se recomienda sacar para ver si defeca y orina por sus medios.

****** Fecha: 18/09/2024 09:08:09 AM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491

Paciente con buena evolución, defeca y orina, se observa claudicación 2/4 de MTI, se observa claudicación 1/4 de MPI, animada y tranquila, se da alta medica en horas de la tarde se realiza formula medica se entrega y se explica todas las recomendaciones.

Reposo estricto, mantenerla en un lugar encerrado y sola, en 10 días se realiza el retiro de puntos.

*** Fecha: 18/09/2024 02:48:17 PM FORMULA MEDICA

* * * MÉTODOS COMPLEMENTARIOS

FECHA: 18/09/2024 TITULO: FORMULA MEDICA

I) PREVICOX 227 TAB .....#3
Suministrar via oral 1/2 tableta cada 24 horas durante 6 dias consecutivos. Dar con estomago lleno

II) CLAVASEPTIN TAB 250mg .....#9
Suministrar via oral 1 tableta y 1/2 media cada 24 horas durante 6 dias consecutivos.

III) PREGABALINA CAP 75mg .....#60 (USO HUMANO)

Suministrar via oral 1 capsula cada 12horas durante 30 dias consecutivos.

IV) TRAZODONA TAB 50mg .....#12
Suministrar via oral 1 tableta cada 12 horas durante 6 dias consecutivos.

V) IXER SPRAY X 60ml.....#1
aplicar sobre una gasa esteril y realziar limpeizas de las heridas dos veces al dia, pr 10 dias consecuivos.

NOTA
* RETIRO DE PUNTONS EN 10 DIAS.
* USO OBLIGATORIO DE COLLAR ISABELINO.
* REPOSO EXTRICTO, NO DEJAR SUBIR NI BAJAR ESCALERAS, NO CORRER, NO SALTAR,MANTENER EN UN LUGAR ENCERRADO.

_____
MVZ SANTIAGO PULGARIN J
MP: 47491

FECHA: 13/09/2024 TITULO: HEMOGRAMA
VER ARCHIVO ADJUNTO.

FECHA: 13/09/2024 TITULO: DIAGNOSTICO COMPLETO
VER ARCHIVO ADJUNTO.

CTA. CTE.

30/10/2024

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA CIRCUNVALAR

Tel.: (606) 320 03 03 EXT 6010

INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3

Señor/a: BIOPARQUE UKUMARI 110-KIA

Domiciliado en la calle: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA

Localidad: RISARALDA

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
13/09/2024	SEDACION PROCEDIMIENTO - Unit. $40000 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	40000	0	40000
14/09/2024	*UNICLAV INY DE 1,1 A 2,5 ML - Unit. $7600 - CARLOS OSPINA	1.00	7600	0	47600
14/09/2024	*MELOXIC INY 2% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5200 - CARLOS OSPINA	1.00	5200	0	52800
14/09/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 1,1 A 3 ML - Unit. $5600 - CARLOS OSPINA	2.00	11200	0	64000
14/09/2024	*BURETA 150 ML X UND - Unit. $4600 - CARLOS OSPINA	1.00	4600	0	68600
14/09/2024	*CATETER INTRAVENOSO 22 AZUL - Unit. $3600 - CARLOS OSPINA	1.00	3600	0	72200
14/09/2024	*FORMULA DE CONTROL ESPECIAL - Unit. $15000 - CARLOS OSPINA	1.00	15000	0	87200
14/09/2024	*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $350 - CARLOS OSPINA	6.00	2100	0	89300
14/09/2024	*SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML - Unit. $4900 - CARLOS OSPINA	1.00	4900	0	94200
14/09/2024	*SONDA NELATHON NO 6 - Unit. $1000 - CARLOS OSPINA	1.00	1000	0	95200
14/09/2024	*SONDA NELATHON NO 8 - Unit. $1200 - CARLOS OSPINA	1.00	1200	0	96400
14/09/2024	*19 TAPON HEPARINIZADO UND - Unit. $550 - CARLOS OSPINA	1.00	550	0	96950
14/09/2024	*VENOCLISIS MACROGOTEO - Unit. $3400 - CARLOS OSPINA	1.00	3400	0	100350
14/09/2024	UAM HEMOGRAMA AUTOMATIZADO - Unit. $24300 - CARLOS OSPINA	1.00	24300	0	124650
14/09/2024	HIDRATACION CANINO/FELINO PROCEDIMIENTO - Unit. $23400 - CARLOS OSPINA	1.00	23400	0	148050
14/09/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - CARLOS OSPINA	1.00	31500	0	179550
14/09/2024	*ROTOR DIAGNOSTICO COMPLETO (ALB,ALP,ALT,AMY,BUN,CA,CRE,GLOB*,GLU,K+,NA+,PHOS,TB - Unit. $95000 - CARLOS OSPINA	1.00	95000	0	274550
14/09/2024	*FCO PROPOFOL 1% VIAL X 20ML - Unit. $38000 - CARLOS OSPINA	1.00	38000	0	312550
14/09/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - CARLOS OSPINA	1.00	31500	0	344050
14/09/2024	ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE (3 PLACAS) - Unit. $79500 - CARLOS OSPINA	2.00	159000	0	503050
14/09/2024	CONSULTA UAM DIURNA - Unit. $0 - CARLOS OSPINA	1.00	0	0	503050
14/09/2024	TOMA DE MUESTRA - Unit. $5000 - CARLOS OSPINA	1.00	5000	0	508050
14/09/2024	ANALGESIA MULTIMODAL - Unit. $16200 - CARLOS OSPINA	1.00	16200	0	524250
15/09/2024	*UNICLAV INY DE 1,1 A 2,5 ML - Unit. $7600 - CARLOS OSPINA	1.00	7600	0	531850
15/09/2024	*MELOXIC INY 2% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5200 - CARLOS OSPINA	1.00	5200	0	537050
15/09/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 1,1 A 3 ML - Unit. $5600 -	1.00	5600	0	542650

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
	CARLOS OSPINA				
15/09/2024	*FENTANILO 0.05 MG/ML DOSIS X ML - Unit. $2000 - CARLOS OSPINA	6.00	12000	0	554650
15/09/2024	*RONCAINA INY DOSIS X ML - Unit. $3200 - CARLOS OSPINA	5.50	17600	0	572250
15/09/2024	*PREGABALINA CAP 75 MG - Unit. $3100 - CARLOS OSPINA	3.00	9300	0	581550
15/09/2024	*UNICLAV INY DE 1,1 A 2,5 ML - Unit. $7600 - CARLOS OSPINA	1.00	7600	0	589150
15/09/2024	*CAPSTAR 57 MG TAB X UNIDAD - Unit. $8500 - CARLOS OSPINA	1.00	8500	0	597650
15/09/2024	*SONDA NELATHON NO 8 - Unit. $1200 - CARLOS OSPINA	1.00	1200	0	598850
15/09/2024	*19 TAPON HEPARINIZADO UND - Unit. $550 - CARLOS OSPINA	1.00	550	0	599400
15/09/2024	*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $350 - CARLOS OSPINA	3.00	1050	0	600450
15/09/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - CARLOS OSPINA	1.00	18700	0	619150
15/09/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - CARLOS OSPINA	3.00	1500	0	620650
15/09/2024	*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $350 - CARLOS OSPINA	3.00	1050	0	621700
15/09/2024	*FCO PROPOFOL 1% VIAL X 20ML - Unit. $38000 - CARLOS OSPINA	1.00	38000	0	659700
15/09/2024	*XILASYNA 2% INY DOSIS X ML - Unit. $5500 - CARLOS OSPINA	0.60	3550	0	663250
15/09/2024	*VENOCLISIS MACROGOTEO - Unit. $3400 - CARLOS OSPINA	1.00	3400	0	666650
15/09/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - CARLOS OSPINA	1.00	18700	0	685350
15/09/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - CARLOS OSPINA	1.00	500	0	685850
15/09/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - CARLOS OSPINA	1.00	31500	0	717350
15/09/2024	*SUP PREGABALINA 20MG/ML - Unit. $1700 - CARLOS OSPINA	5.00	8500	0	725850
15/09/2024	*TRAZODONA TAB 50 MG UNIDAD - Unit. $600 - CARLOS OSPINA	6.00	3600	0	729450
15/09/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - CARLOS OSPINA	1.00	5000	0	734450
15/09/2024	*VENOCLISIS MACROGOTEO - Unit. $3400 - CARLOS OSPINA	1.00	3400	0	737850
15/09/2024	LIMPIEZA HERIDA PROCEDIMIENTO - Unit. $15300 - CARLOS OSPINA	1.00	15300	0	753150
16/09/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	18700	0	771850
16/09/2024	*VENDA COBAN PET-FLEX 10 X 4,5 TS - Unit. $15600 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	15600	0	787450
16/09/2024	*VENDA COBAN PEQUEÑA - Unit. $5900 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	5900	0	793350
16/09/2024	*VENDA ALGODON LAMINADO 4X5 UNIDAD - Unit. $3100 - SANTIAGO PULGARIN	2.00	6200	0	799550
16/09/2024	*MELOXIC INY 2% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5200 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	5200	0	804750
16/09/2024	*TRAZODONA TAB 50 MG UNIDAD - Unit. $600 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	600	0	805350
16/09/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	5000	0	810350
16/09/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - MARIA DANIELA	1.00	18700	0	829050

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
16/09/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - MARIA DANIELA	1.00	31500	0	860550
16/09/2024	*TRAZODONA TAB 50 MG UNIDAD - Unit. $600 - MARIA DANIELA	1.00	600	0	861150
16/09/2024	*PREGABALINA CAP 75 MG - Unit. $3100 - MARIA DANIELA	1.00	3100	0	864250
16/09/2024	*UNICLAV INY DE 1,1 A 2,5 ML - Unit. $7600 - MARIA DANIELA	1.00	7600	0	871850
16/09/2024	*MELOXIC INY 2% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5200 - MARIA DANIELA	1.00	5200	0	877050
16/09/2024	SUMINISTRO VENDAJE GRANDE - Unit. $60000 - ANGELICA VELEZ	1.00	60000	0	937050
17/09/2024	*UNICLAV INY DE 1,1 A 2,5 ML - Unit. $7600 - MARIA DANIELA	1.00	7600	0	944650
17/09/2024	*MELOXIC INY 2% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5200 - MARIA DANIELA	1.00	5200	0	949850
17/09/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 1,1 A 3 ML - Unit. $5600 - MARIA DANIELA	1.00	5600	0	955450
17/09/2024	*TRAZODONA TAB 50 MG UNIDAD - Unit. $600 - MARIA DANIELA	2.00	1200	0	956650
17/09/2024	ANALGESIA MULTIMODAL - Unit. $20000 - MARIA DANIELA	1.00	20000	0	976650
17/09/2024	*KETAMINA INY DOSIS X ML - Unit. $9600 - MARIA DANIELA	2.00	19200	0	995850
17/09/2024	*RONCAINA INY DOSIS X ML - Unit. $3200 - MARIA DANIELA	6.00	19200	0	1015050
17/09/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - MARIA DANIELA	1.00	18700	0	1033750
17/09/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - MARIA DANIELA	1.00	31500	0	1065250
17/09/2024	*EQUIPO PERICRANEAL 21G UNIDAD - Unit. $1300 - MARIA DANIELA	1.00	1300	0	1066550
17/09/2024	*19 JERINGA 1 ML 27G X 1/2 UNIDAD - Unit. $500 - MARIA DANIELA	2.00	1000	0	1067550
17/09/2024	*19 JERINGA 10 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $450 - MARIA DANIELA	2.00	900	0	1068450
17/09/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - MARIA DANIELA	3.00	1500	0	1069950
17/09/2024	*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $350 - MARIA DANIELA	4.00	1400	0	1071350
17/09/2024	*19 TAPON HEPARINIZADO UND - Unit. $550 - MARIA DANIELA	1.00	550	0	1071900
17/09/2024	*VENOCLISIS MACROGOTEO - Unit. $3400 - MARIA DANIELA	1.00	3400	0	1075300
17/09/2024	ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE (3 PLACAS) - Unit. $79500 - MARIA DANIELA	1.00	79500	0	1154800
17/09/2024	HIDRATACION CANINO/FELINO PROCEDIMIENTO - Unit. $23400 - MARIA DANIELA	1.00	23400	0	1178200
17/09/2024	ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE VISTA ADICIONAL/CONTROL (1) - Unit. $22000 - MARIA DANIELA	1.00	22000	0	1200200
17/09/2024	*ISOFLUORANO X MAS DE 14 ML - Unit. $71200 - ANGELICA VELEZ	2.00	142400	0	1342600
17/09/2024	*OXIGENO MEDICINAL A 4L/MIN X HORA (PARED) - Unit. $8000 - ANGELICA VELEZ	2.00	16000	0	1358600
17/09/2024	*CONSUMIBLES PROCEDIMIENTO - Unit. $44000 - ANGELICA VELEZ	1.00	44000	0	1402600
17/09/2024	*MATERIAL ORTOPEDICO KIT PLACA/TORNILLO/CLAVO - Unit. $1100000 - ORLANDO LEMA	1.00	1100000	0	2502600
17/09/2024	ANESTESIA INHALADA X HORA INDUCCION Y MONITOREO SIN MATERIALES - Unit. $71600 -	2.00	143200	0	2645800

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
	ORLANDO LEMA				
17/09/2024	*FORMULA DE CONTROL ESPECIAL - Unit. $15000 - ORLANDO LEMA	1.00	15000	0	2660800
18/09/2024	*19 CAMPO ESTERIL CERRADO XL 130/0.7 - Unit. $5200 - ORLANDO LEMA	2.00	10400	0	2671200
18/09/2024	*19 CUCHILLA BISTURI #10 UD - Unit. $600 - ORLANDO LEMA	1.00	600	0	2671800
18/09/2024	*19 GUANTES QUIRÚRGICOS ESTÉRILES 6,5 PAQUETE X 2 - Unit. $2800 - ORLANDO LEMA	2.00	5600	0	2677400
18/09/2024	*19 GUANTES QUIRÚRGICOS ESTÉRILES 7,5 PAQUETE X 2 - Unit. $3200 - ORLANDO LEMA	1.00	3200	0	2680600
18/09/2024	*19 JERINGA 10 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $450 -	2.00	900	0	2681500
18/09/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - ORLANDO LEMA	4.00	2000	0	2683500
18/09/2024	*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $350 - ORLANDO LEMA	2.00	700	0	2684200
18/09/2024	*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 7.0 - Unit. $6200 - ORLANDO LEMA	1.00	6200	0	2690400
18/09/2024	*COMPRESA ESTERIL 45X45 - Unit. $2900 - ORLANDO LEMA	6.00	17400	0	2707800
18/09/2024	*SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML - Unit. $4900 - ORLANDO LEMA	1.00	4900	0	2712700
18/09/2024	*SUTURA A. ACIDO POLIGLICOLICO 0 - Unit. $12100 - ORLANDO LEMA	2.00	24200	0	2736900
18/09/2024	*SUTURA N/A 2-0 (UNIDAD) - Unit. $8100 - ORLANDO LEMA	2.00	16200	0	2753100
18/09/2024	*VENDA TELA O GASA 4X5 UND - Unit. $6500 - ORLANDO LEMA	1.00	6500	0	2759600
18/09/2024	*VENDA COBAN PET-FLEX 10 X 4,5 TS - Unit. $15600 - ORLANDO LEMA	2.00	31200	0	2790800
18/09/2024	*TRAMADOL 50MG/ML AMPLL - Unit. $2800 - ORLANDO LEMA	2.00	5600	0	2796400
18/09/2024	*DEXMEDETOMIDINA INY X ML - Unit. $8900 - ORLANDO LEMA	1.00	8900	0	2805300
18/09/2024	*FCO PROPOFOL 1% VIAL X 20ML - Unit. $38000 - ORLANDO LEMA	1.00	38000	0	2843300
18/09/2024	*VENDA COBAN PET-FLEX 10 X 4,5 TS - Unit. $15600 - MARIA DANIELA	1.00	15600	0	2858900
18/09/2024	SUMINISTRO VENDAJE MEDIANO - Unit. $33500 - MARIA DANIELA	1.00	33500	0	2892400
18/09/2024	*19 BATAS AZUL PACIENTE PUÑO RIB UNIDAD - Unit. $6000 - ORLANDO LEMA	1.00	6000	0	2898400

Moneda: $

SALDO: 2898400

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

Fecha: 13/09/2024 **Remitido por:** Stefanía Moncada B.

Especie / Raza: Canino / Pastor **Nombre:** Kian.

Diagnóstico presuntivo: Politraumatismo

Quién traslada nombre / Cédula: Sandra Milena Perez

Se remite Paciente Canina hembra, politraumatizada el martes 10/09/24. para valoración ortopédica, Terapia analgésica y hospitalización.

Lleva 48 horas sin orinar y ninguna deposición fecal

Firma de Profesional Veterinario

Stefanía MVB.

Nombres y Apellidos

MP: _____

Firma del encargado

Nombres y Apellidos

CC: _____

Institución Universitaria Visión de las Américas
Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia
Clínica Veterinaria

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS PARA PACIENTES REMITIDOS DEL HOSPITAL PUBLICO VETERINARIO

Yo Sandra Perez identificado con cédula de ciudadanía número 26433533 de Pereira en calidad de responsable de Kia, especie Canino, raza Pastor Belga sexo M___ H X, de 1 1/2 años, con 30.0 Kg de peso e historia clínica número 2867. Manifiesto que he sido informado a mi entera satisfacción del estado de salud del paciente, por lo que autorizo y asumo el riesgo, para que los médicos veterinarios de la **Institución Universitaria Visión de las Américas,** realicen los tratamientos médico-quirúrgicos, pruebas diagnósticas y/o procedimientos necesarios para recuperar su estado de salud.

Comprendo que los gastos derivados de la presente atención serán asumidos de manera parcial por la secretaria de desarrollo rural del municipio de Pereira a través de un convenio de cooperación suscrito con la clínica Visión de las Américas, por lo que dicha secretaria podrá solicitar información sobre los avances del tratamiento, historia clínica e imágenes del paciente y definirá el monto máximo por el cual se prestará el servicio. En caso que los costos excedan el tope por ellos establecidos, yo como tutor deberé asumir los costos adicionales del tratamiento del paciente en este u otro centro veterinario de mi elección.

he recibido y entendido la información sobre las posibles necesidades de atención del paciente que incluyen hospitalización, diagnóstico por imágenes, diagnósticos de laboratorio, cirugía, consulta especializada, suministro de medicamentos-quimioterapéuticos-transfusiones y en el peor de los casos eutanasia, y de necesitar ser anestesiado o tranquilizado comprendo que la **CLASIFICACIÓN DE RIESGO ANESTÉSICO ASA** de mi mascota es I. Entiendo que, dentro de los riesgos posibles y efectos colaterales del procedimiento a realizarse se encuentran:

paro cardio respiratorio
rechazo material
infección

Entiendo que el/la paciente, será atendido siguiendo todos los protocolos médico-quirúrgicos establecidos. Sin embargo, existen algunos riesgos imposibles de prever y pueden surgir complicaciones tales como: infecciones, alteraciones fisiológicas por variaciones anatómicas individuales o reacciones adversas a medicamentos; estas posibles complicaciones, se pueden minimizar conociendo el estado de salud actual del/la paciente y los antecedentes médicos, por lo tanto, doy fe que los datos aquí consignados son reales y cualquier olvido u omisión son de mi responsabilidad.

La Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable por reacciones individuales, inmediatas o tardías adversas, producidas por efectos del tratamiento, medicamento o procedimiento quirúrgico, mientras estos hayan sido aplicados conforme a los protocolos médicos, quirúrgicos y de bienestar animal. En caso de agravamiento de la enfermedad o perdida de la calidad de vida, autorizo a los profesionales de la **Institución Universitaria Visión de las Américas** para aplicar la eutanasia en caso de yo no estar presente, siempre y cuando se me solicite autorización previa y pueda hacerlo por mensaje de texto o e-mail.

La Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable de los animales que por su naturaleza no puedan manejarse sin la presencia del dueño y en ausencia de éste, tampoco se hace responsable de los daños a terceros. Así mismo, autorizo a la **Institución Universitaria Visión de las Américas** de manera expresa para que su personal auxiliar, médicos veterinarios y auditores, accedan a la información consignada en la historia clínica para la realización de trámites internos y externos que sean necesarios, debiendo guardar la reserva necesaria.

Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable de la perdida de animales como consecuencia de fuerza mayor o caso fortuito, ni de aquellos que por negligencia de su propietario permanezcan sin autorización de tratamiento dentro del hospital 2 días después de notificado su diagnóstico y requerimientos o 2 días después de notificada la salida del paciente sin que nadie se presente a recogerlo, evento en el cual la **Institución Universitaria Visión de las Américas** podrá libremente disponer del paciente y el Tutor o responsable no tendrá derecho a realizar ningún tipo de reclamación contra la clínica o el médico veterinario.

Declaro que he sido informado acerca del pronóstico, evolución, alternativas terapéuticas, presupuesto y posibles complicaciones. Además, me comprometo a cumplir las recomendaciones médicas y a seguir las políticas de atención establecidas por la institución. He leído y entendido el instructivo hospitalización y procedimientos y declaro que acepto las condiciones del presente documento, exonerando de toda responsabilidad civil contractual y extracontractual en virtud del servicio que se me presta en la **Institución Universitaria Visión de las Américas.**

Autorizo la obtención, divulgación y publicación de imágenes y datos de la historia clínica del paciente por parte de la Institución Universitaria Visión de las Américas con fines académicos y/o para difusión en redes sociales.

Mi consentimiento es voluntario, libre de toda presión de terceros, médicos veterinarios y demás personal de la **Institución Universitaria Visión de las Américas**.

En contraparte yo María Labarca con tarjeta profesional número RPP99 en calidad de médico veterinario, suscribo este documento como constancia de haber brindado al tutor del paciente, la información sobre la naturaleza, propósito, ventajas, riesgos y alternativas de la propuesta intervención o procedimiento especial, he contestado todas las preguntas formuladas por el propietario como me lo indica la Ley 576 2000, Capítulo II, Artículo 27, además considero que el responsable comprende lo que se le ha explicado y ha manifestado de manera libre y voluntaria su aceptación para llevar el/los procedimientos a cabo.

Nota: Quien firma como acudiente acepta ser el responsable por el paciente; En caso que el paciente no tenga acudiente el hospital público veterinario de la ciudad de Pereira será el único responsable y tomador de decisiones autorizado y será el encargado de ubicar un hogar o definir el destino final del paciente una vez completada su recuperación.

Para constancia se firma en la ciudad de Pereira el 13 de 09 del 2024

Sandra Milena Ruiz S.
Tutor/Acudiente
CC: 26433533
Tel:

Médico Veterinario Visión de las Américas
MP: RPP99

En caso de pacientes sin acudiente por favor diligenciar la siguiente información:

Lugar de procedencia o hallazgo	Descripción de los hechos
*Especificar sector/barrio/vereda la atropellaron el día miercoles por el barrio cuna	

Datos de quien entrega		
Nombre completo	**Cedula**	**Teléfono**
Sandra Perez	26433533	3100617492
Dirección: Carrera 28 D		

Autoriza el ingreso Hospital público veterinario
Nombre:
CC:
Cargo:

Clín[illegible] Veterinaria Visión de las Amér[illegible]s

CONTROL DE MEDICACION DE PACIENTE HOSPITALIZADO

Fecha de ingreso: 13/09/24
Paciente: Vía # HC: 2867
Diagnostico presuntivo: Politrauma

Sexo: M__ H X
Especie: Canino
Edad: 1 1/2

Peso: 30 Kg Cta $ #3
Médico tratante: HDB
Obs. Geb

FECHA	MEDICAMENTO	FRE	VIA	MG/KG	DOSIS ML
13/09	Uniclav	24h	SC	12.5mg	2mL
	meloxicol %	24h	IV	0.2mg	0,3mL
	Colivet	8h	IV	2.5mg	1,5mL
14/09	UNICLAV	24H	SC	12,5mg	2ml
	MELOXIC 2%	24H	IV	0,2mg	0,3ml
	COLIVET	8 H	IV	2,5mg	1,5ml
	FENTANILO	DI	IV	0,003	1,8
	FENTANILO CRI	CRI	IV	0,0012	3/6
	LIDOCAINA	DI	IV	1	1/5
	LIDOCAINA CRI	CRI	IV	0,5	3,8
	Pregabalina 75mg	C/12	VO	2mg	1cap
15/09	UNICLAV	24H	SC	12,5mg	2ml
	MELOXIC 2%	24H	IV	0,2mg	0,3ml
	COLIVET	8H	IV	2,5mg	1,5ml
	PREGABALINA 75mg	C/12	VO	2mg	1CAP
	TRAZODONA	C/12	VO	2mg	1tab
16/09	UNICLAV	24H	SC	12,5mg	2ml
	MELOXIC 2%	24H	IV	0,2mg	0,3ml
	COLIVET	24H	IV	2,5mg	1,5ml
	PREGABALINA 75mg	12H	VO	2mg	1CAP
	TRAZODONA	12H	VO	2mg	1TAB

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
														⊗									
														⊗									
														⊗								⊗	
														⊗									
														⊗									
				⊗		⊗								⊖								⊗	
				⊗	⊗	⊗	⊗	⊗															
				⊗																			
				⊗	⊗	⊗	⊗	⊗							⊗								
			⊗			⊗							⊗		⊗							⊗	
														⊗									
														⊗									
						⊗								⊖									
			⊗										⊗		⊗								
														⊗									
														⊗									
			⊗			⊖								⊖									
	⊖		⊖										⊗		⊗								

Pertenencias dejadas/observaciones adicionales:

Programado O
Aplicado X

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

Exámen físico diario paciente hospitalizado

Paciente: Kia Numero de HC: 2867 Peso de ingreso: 30 KS

Ingresa: 13/09/24 Obs:

FECHA	13/09	13/09	14/09	14/09	15/09	17/09	18/09								
HORA	1:30	PM	AM	PM	PM	2pm	3pm								
PARAMETRO	PM	5:30	5:00	5:20	6:00	6:00	6:00								
T°	39.4°C	38.3	38,2	38°C	37.8C	37.5C	38C								
FC	72	120	136	108	108	76	124								
FR	32	Jadeo	36	36	26	24	20								
PULSO	F	F	F/C	F	F	F	F								
MUCOSAS	R	R	ROSA	R	R	R	R								
TLLC	2s	2sg	1"	2s	2s	2s	2s								
COME	—	Si	SI	Si	Si	Si	Poco								
BEBE	—	Si	SI	Si	Si	Si	Si								
VOMITO	—	—	NO	No	NO	No	No								
HECES	No	No	NO	No	No	No	Si								
MICCION	No	No	SI	No	Si	Sonda	Sonda								
PESO	30KS														
PRESION ARTERIAL MEDIA															
% DESHIDRATACION	6%.														
FLUIDOS *NaCl-Ringer-Dex															
Vol. FLUIDOS 7 am-7 pm															
Vol. FLUIDOS 7 pm-7 am															
SCORE GLASGOW *dolor			10												
SCORE GLASGOW *neuro															
REALIZADO POR *iniciales	MOLB	FM	CAQJ	MOLB	MOLB	MOLB	MOLB								
PENDIENTES															
OBSERVACIONES															

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

CONTROL DE MEDICACION DE PACIENTE HOSPITALIZADO

Fecha de Ingreso: 13/09/24
Paciente: Kia # HC: 2867
Diagnostico presuntivo: Politrauma

Sexo: M__ H X
Especie: Canino
Edad: 1 1/2 años

Peso: 30kg Cta $ #3
Médico tratante: MDLB
Obs. Cefo

FECHA	MEDICAMENTO	FRE	VIA	MG/KG	DOSIS ML	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
17/09	Unidav	24h	SC	12.5mg	2ml															⊗									
	Meloxic 2%	24h	IV	0.1mg	0.15ml															⊗									
	Cefivet	12h	IV	25mg	1.5ml							⊗												⊗					
(75mg)	Pregabalina	12h	VO	2mg	1 cap				⊖												⊖								
	Tramadona	24h	VO	2mg	1 tab														⊗										
	FENTANILO	DI	IV	0.003	1,8 ml													⊗											
	FENTANILO	CRI	IV	0,002	3,6 ml													⊗	⊗	⊗	⊗	⊗							
	KETAMINA	DI	IV	1	0,6 ml													⊗											
	KETAMINA	CRI	IV	0,5	1,5 ml													⊗	⊗	⊗	⊗	⊗							
	LIDOCAINA	DI	IV	1	1,5 ml													⊗											
	LIDOCAINA	CRI	IV	0,5	3,3 ml													⊗	⊗	⊗	⊗	⊗							
18/09	UNICLAV	24h	SC	12.5mg	2mL															⊗									
	Meloxc 2%	24h	IV	0.1mg	0.15mg															⊗									
	Cefivet	12h	IV	25mg	1.5mg							⊗												⊖					
(75mg)	Pregabalina	12h	VO	2mg	1cap				⊗												⊗								
	Tramadona	24h	VO	2mg	1tab															⊗									

Pertenencias dejadas/observaciones adicionales:

Programado O / Aplicado X

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

CONTROL DE MEDICACION DE PACIENTE HOSPITALIZADO

Fecha de Ingreso: ______________________ Numero de HC: ____________ Médico tratante: ______________________

Paciente: ______________________ Peso: ____________ Obs. ______________________

FECHA	MEDICAMENTO	FRE	VIA	MG/KG	DOSIS ML	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24

Pertenencias dejadas/observaciones adicionales:

Programado O / Aplicado X

CONTROL DE INSUMOS PACIENTE HOSPITALIZA

PACIENTE: Ka	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO	13/09	14/09	15/09	16/09
ARENA PARA GATOS X LB				
ACIFLUX TAB 500 MG				
BATA BLANCA DESECHA.				
BURETA 150 ML X UND	1			
CANULA NASAL DE OXIGENO				
CATETER IV 18				
CATETER IV 20 ROSADO				
CATETER IV 22 AZUL	1			
CATETER IV 24 AMARILLO				
COMPRESA ESTERIL PQT 2 UND				
CONSUMIBLES HOSPITAL		1	1	1
COPITO MADERA ESTERIL				
CUCHILLA BISTURI #				
CUCHILLA BISTURI #				
ENTEREX POLVO X 8 GR				
EQUIPO PERICRANEAL 21G				
EXTENCION PARA ANESTAESIA				
FCO GOTERO X ___ ML				
FCO RECOLECTOR COPRO.				
FCO RECOLECTOR ORINA				
FORMULA DE CONTROL ESPE.	1			
GUANTES QX ESTERIL 7,5				
GUANTES QX ESTERIL 6,5				
JERINGA PUNTA CATE.				
JERINGA 1 ML				
JERINGA 10 ML				
JERINGA 20 ML				
JERINGA 2-3 ML			3	
JERINGA 5 ML	2-4	2+1	3	
JERINGA 50 ML				
KIT MICRONEBULIZACION				
LATA C/N 156 G				

# HC 28867	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO	13/09	14/09	15/09	
LATA CANINE I/D 13 OZ				
LATA E/N CANINO 377 G				
LATA FELINO I/D 5.5 OZ				
LATA HA CANINE X 377 GR				
LLAVE DE TRES VIAS				
MILPRO ADULTO 16MG/40MG				
MILPRO CACHORRO TAB				
OXIGENO MEDICINAL (PARED)				
OXIGENOTERAPIA CONCENTRA.				
SET DE TRANSFUSION SANGRE				
SOL. DEXTROSA 5% 500 ML				
SOLUCION CLORURO X 100ML				
SOLUCION CLORURO X 500ML				
SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML	1			
SONDA FOLEY 2 VIAS #				
SONDA LEVIN NASOGA. #				
SONDA NELATHON # 6	1			
SONDA NELATHON # 8	1	1		
SONDA URINARIA FELINO				
SUPRASOB A COMPRESA				
SUT. AC POLIGLICOLICO #				
SUT. POLIDIOXANONA #				
SUT. POLIGALACTINA #				
SUTURA N/A #				
TAPON HEPARINIZADO	1	1		
TEST DE FLUORESCEINA				
TEST DE LEUCEMIA				
TEST DE MOQUILLO				
TEST DE PARVOVIRUS				
TEST DE SCHIMER TIRILLA				
TGFIXVENDA TUBULAR ELAS mt				
TIRA PARA CETONA EN SANGRE				

	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO	13/09	14/09	15/09	16/09
TIRAS PARA GLUCOSA CAN/FELI				
TUBO ENDOTRAQUEAL #				
TUBO ENDOTRAQUEAL #				
VENDA COBAN PET-FLEX			1	
VENDA TELA O GASA 4X5 UND				
VENOCLISIS MACROGOTEO	1		1	
VENOCLISIS MICROGOTEO				
VLIWASORB APOSITO				
VS UA 14 STRIP(TIRILLA ORINA)				
CITOLOGIA				
ECOGRAFIA ABDOMINAL				
ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE	3			
HEMOGRAMA UAM	1			
HIDRATACION	1			
HISTOPATOLOGIA				
HOSPITALIZACION	1	1	1	1
NEBULIZACION				
REPORTE RADIOGRAFICO				
SERVICIOS Y OTROS				
Rotor dx Completo	1			
Propofol Frasco	1			
Captar 37mg		1		
Tramadol + Fisio			1 (0.5ml)	
X dAcuna				
Venda pet flex pequeña			1	1/2
Venda Algodon			2	
Trazodona Tab.				1
Pregabalina cap				1

CONTROL DE INSUMOS PACIENTE HOSPITALIZ[illegible]O

PACIENTE: Kia	FECHA	FECHA		FECHA	# HC 2867	FECHA		FECHA	FECHA			FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO	19/09	18/09			ARTICULO	17/09				ARTICULO	17/09	18/9		
ARENA PARA GATOS X LB					LATA CANINE I/D 13 OZ					TIRAS PARA GLUCOSA CANI/FELI				
ACIFLUX TAB 500 MG					LATA E/N CANINO 377 G					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BATA BLANCA DESECHA.					LATA FELINO I/D 5.5 OZ					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BURETA 150 ML X UND					LATA HA CANINE X 377 GR					VENDA COBAN PET-FLEX				
CANULA NASAL DE OXIGENO					LLAVE DE TRES VIAS					VENDA TELA O GASA 4X5 UND				
CATETER IV 18					MILPRO ADULTO 16MG/40MG					VENOCLISIS MACROGOTEO	1			
CATETER IV 20 ROSADO					MILPRO CACHORRO TAB					VENOCLISIS MICROGOTEO				
CATETER IV 22 AZUL					OXIGENO MEDICINAL (PARED)					VLUWASORB APOSITO				
CATETER IV 24 AMARILLO					OXIGENOTERAPIA CONCENTRA.					VS UA 14 STRIP(TIRILLA ORINA)				
COMPRESA ESTERIL POT 2 UND					SET DE TRANSFUSION SANGRE					CITOLOGIA				
CONSUMIBLES HOSPITAL	1				SOL. DEXTROSA 5% 500 ML					ECOGRAFIA ABDOMINAL				
COPITO MADERA ESTERIL					SOLUCION CLORURO X 100ML					ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE	1			
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCION CLORURO X 500ML					HEMOGRAMA UAM				
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML					HIDRATACION	1			
ENTEREX POLVO X 8 GR					SONDA FOLEY 2 VIAS #					HISTOPATOLOGIA				
EQUIPO PERICRANEAL 21G	1				SONDA LEVIN NASOGA. #					HOSPITALIZACION	1			
EXTENCION PARA ANESTAESIA					SONDA NELATHON #					NEBULIZACION				
FCO GOTERO X ___ ML					SONDA NELATHON #					REPORTE RADIOGRAFICO				
FCO RECOLECTOR COPRO.					SONDA URINARIA FELINO					SERVICIOS Y OTROS				
FCO RECOLECTOR ORINA					SUPRASOB A COMPRESA					PLACA RADIOGRAFICA	1			
FORMULA DE CONTROL ESPE.					SUT. AC POLIGLICOLICO #					Pregabalina 75mg		4		
GUANTES QX ESTERIL 7,5					SUT. POLIDIOXANONA #									
GUANTES QX ESTERIL 6,5					SUT. POLIGALACTINA #									
JERINGA PUNTA CATE.					SUTURA N/A #									
JERINGA 1 ML	2	1			TAPON HEPARINIZADO	1								
JERINGA 10 ML	2				TEST DE FLUORESCEINA									
JERINGA 20 ML					TEST DE LEUCEMIA									
JERINGA 2-3 ML	3	1			TEST DE MOQUILLO									
JERINGA 5 ML	4				TEST DE PARVOVIRUS									
JERINGA 50 ML					TEST DE SCHIMER TIRILLA									
KIT MICRONEBULIZACION					TGFIXVENDA TUBULAR ELAS mt									
LATA C/N 156 G					TIRA PARA CETONA EN SANGRE									

CONTROL DE INSUMOS PACIENTE HOSPITALIZAC

PACIENTE:	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO				
ARENA PARA GATOS X LB				
ACIFLUX TAB 500 MG				
BATA BLANCA DESECHA.				
BURETA 150 ML X UND				
CANULA NASAL DE OXIGENO				
CATETER IV 18				
CATETER IV 20 ROSADO				
CATETER IV 22 AZUL				
CATETER IV 24 AMARILLO				
COMPRESA ESTERIL PQT 2 UND				
CONSUMIBLES HOSPITAL				
COPITO MADERA ESTERIL				
CUCHILLA BISTURI #				
CUCHILLA BISTURI #				
ENTEREX POLVO X 8 GR				
EQUIPO PERICRANEAL 21G				
EXTENCION PARA ANESTAESIA				
FCO GOTERO X ____ ML				
FCO RECOLECTOR COPRO.				
FCO RECOLECTOR ORINA				
FORMULA DE CONTROL ESPE.				
GUANTES QX ESTERIL 7,5				
GUANTES QX ESTERIL 6,5				
JERINGA PUNTA CATE.				
JERINGA 1 ML				
JERINGA 10 ML				
JERINGA 20 ML				
JERINGA 2-3 ML				
JERINGA 5 ML				
JERINGA 50 ML				
KIT MICRONEBULIZACION				
LATA C/N 156 G				

# HC	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO				
LATA CANINE I/D 13 OZ				
LATA E/N CANINO 377 G				
LATA FELINO I/D 5.5 OZ				
LATA HA CANINE X 377 GR				
LLAVE DE TRES VIAS				
MILPRO ADULTO 16MG/40MG				
MILPRO CACHORRO TAB				
OXIGENO MEDICINAL (PARED)				
OXIGENOTERAPIA CONCENTRA.				
SET DE TRANSFUSION SANGRE				
SOL. DEXTROSA 5% 500 ML				
SOLUCION CLORURO X 100ML				
SOLUCION CLORURO X 500ML				
SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML				
SONDA FOLEY 2 VIAS #				
SONDA LEVIN NASOGA. #				
SONDA NELATHON #				
SONDA NELATHON #				
SONDA URINARIA FELINO				
SUPRASOB A COMPRESA				
SUT. AC POLIGLICOLICO #				
SUT. POLIDIOXANONA #				
SUT. POLIGALACTINA #				
SUTURA N/A #				
TAPON HEPARINIZADO				
TEST DE FLUORESCEINA				
TEST DE LEUCEMIA				
TEST DE MOQUILLO				
TEST DE PARVOVIRUS				
TEST DE SCHIMER TIRILLA				
TGFIXVENDA TUBULAR ELAS mt				
TIRA PARA CETONA EN SANGRE				

	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO				
TIRAS PARA GLUCOSA CANI/FELI				
TUBO ENDOTRAQUEAL #				
TUBO ENDOTRAQUEAL #				
VENDA COBAN PET-FLEX				
VENDA TELA O GASA 4X5 UND				
VENOCLISIS MACROGOTEO				
VENOCLISIS MICROGOTEO				
VLIWASORB APOSITO				
VS UA 14 STRIP(TIRILLA ORINA)				
CITOLOGIA				
ECOGRAFIA ABDOMINAL				
ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE				
HEMOGRAMA UAM				
HIDRATACION				
HISTOPATOLOGIA				
HOSPITALIZACION				
NEBULIZACION				
REPORTE RADIOGRAFICO				
SERVICIOS Y OTROS				

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA CIRUGIA Y PROCEDIMEINTOS

FECHA 17/09/2024 PACIENTE K?a HC 2867 PROCEDIMIENTO Ortopedia

ARTICULO	S	D	U
*19 AGUJA ESPINOCAN 20G X 3 1/2			
*19 AGUJA HIPODERMICA 18G 1 1/2			
*19 AGUJA HIPODERMICA 21G 1 1/2			
*19 AGUJA HIPODERMICA 25G X 1			
*19 ARENA PARA GATOS 8 LB			
*19 BAJALENGUAS X UNIDAD			
*19 BATA BLANCA DESECHABLE MANGA LARGA			
*19 BATAS AZUL PACIENTE PUÑO RIB UNIDAD	1		
*19 CAMPO ESTERIL CERRADO 0.80/0.80	1+1		
*19 COPITO MADERA ESTERIL UND			
*19 COPITOS DE MADERA X UND			
*19 CUCHILLA BISTURI #10 UD	1		
*19 CUCHILLA BISTURI #15 UNIDAD			
*19 CUCHILLA BISTURI #21 UND			
*19 CUCHILLA MINORA CAJA X 5 UND			
*19 FRASCO GOTERO X 10 ML			
*19 FRASCO GOTERO X 120 ML			
*19 FRASCO GOTERO X 60 ML			
*19 FRASCO RECOLECTOR ORINA			
19 GORROS CIRUGÍA DESECHABLES UNIDAD			
*19 GUANTES QUIRÚRGICOS 6,5 PAQUETE X 2	1		
*19 GUANTES QUIRÚRGICOS 7,5 PAQUETE X 2	2	1	1
*19 GUANTES QUIRÚRGICOS 8,5 PAQUETE X 2			
*19 JERINGA 1 ML 27G X 1/2 UNIDAD			
*19 JERINGA 10 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD	1+1		
*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND	1+1+1		
*19 JERINGA 20 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD			
*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD	1+1		
*19 JERINGA 50 ML UNIDAD			
*19 JERINGA 60 ML PUNTA CATETER			
*19 KIT DE MICRONEBULIZACION PEDIATRICO			
*19 LAPIZ ELECTROBISTURI			
*19 LLAVE DE TRES VIAS			
*19 POLAINAS DESECHABLES PAR.			
*19 PUNCH PARA BIOPSIA 3 MM			
*19 TAPABOCAS ELAST X UNIDAD			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 2			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 2.5			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 3.0			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 3.5			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 4.0			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 4.5			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 5.0			
TUBO ENDOTRAQUEAL # 5.5			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 6.0			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 6.5			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 7.0	1		
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 7.5			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 8.0			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 8.5			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 9.0			
*AGUA ESTERIL X 500M			
*BURETA 150 ML X UND			
*CANULA NASAL DE OXIGENO ADULTO			
*CATETER INTRAVENOSO 18			
*CATETER INTRAVENOSO 20 ROSADO			
*CATETER INTRAVENOSO 22 AZUL			
*CATETER INTRAVENOSO 24 AMARILLO			
*COMPRESA ESTERIL 45X45	2+4		
*EQUIPO PERICRANEAL 21G UNIDAD			
*EXTENCION PARA ANESTAESIA ADULTO			
*FCO PROPOFOL 1% VIAL X 20ML			
*OXIGENO MEDICINAL A 2L/MIN X HORA (PARED)			
*OXIGENO MEDICINAL A 4L/MIN X HORA (PARED)			
*SET DE TRANSFUSION SANGRE			
*SOLUCION CLORURO D SODIO X 100ML			
Suministra:			

ARTICULO	S	D	U
*SOLUCION CLORURO D SODIO X 500ML			
*SOLUCION OSMOKIN MANITOL 20% X 500 ML			
*SOLUCIÓN DEXTROSA AL 5% X 500 ML			
*SOLUCIÓN DEXTROSA AL 50% X 1 ML			
*SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML	1		
*SONDA FOLEY 2 VIAS N10			
SONDA FOLEY 2 VIAS N20			
*SONDA LEVIN NASOGASTRICAS #14			
*SONDA LEVIN NASOGASTRICAS #16			
*SONDA LEVIN NASOGASTRICAS #18			
*SONDA LEVIN NASOGASTRICAS #6			
*SONDA LEVIN NASOGASTRICAS #8			
*SONDA NELATHON NO 10			
*SONDA NELATHON NO 12			
*SONDA NELATHON NO 14			
*SONDA NELATHON NO 16			
*SONDA NELATHON NO 18			
*SONDA NELATHON NO 20			
*SONDA NELATHON NO 4			
*SONDA NELATHON NO 6			
*SONDA FOLEY 2 VIAS N12			
*SONDA FOLEY 2 VIAS N14			
*SONDA FOLEY 2 VIAS N16			
*SONDA FOLEY 2 VIAS N18			
*SONDA FOLEY 2 VIAS N22			
*SONDA LEVIN NASOGASTRICAS #10			
*SONDA LEVIN NASOGASTRICAS #12			
*SONDA NELATHON NO 8			
*SONDA URINARIA FELINO X UND			
*SUPRASOB A COMPRESA			
*SUTURA A. ACIDO POLIGLICOLICO 0	1+1		
*SUTURA A. ACIDO POLIGLICOLICO 1			
*SUTURA A. ACIDO POLIGLICOLICO 2-0			
*SUTURA A. ACIDO POLIGLICOLICO 3-0			
*SUTURA A. ACIDO POLIGLICOLICO 5-0			
*SUTURA A. POLIDIOXANONA 2-0			
*SUTURA A. POLIGALACTINA 0 (UNIDAD)			
*SUTURA A. POLIGALACTINA 1 (UNIDAD)			
*SUTURA A. POLIGALACTINA 2-0 (UNIDAD)			
*SUTURA A. POLIGALACTINA 3-0 (UNIDAD)			
*SUTURA A. POLIGALACTINA 4-0 (UNIDAD)			
*SUTURA N/A 0 (UNIDAD)			
*SUTURA N/A 2-0 (UNIDAD)	1+1		
*SUTURA N/A 3-0 (UNIDAD)			
*SUTURA N/A 4-0 (UNIDAD)			
*SUTURA N/A 5-0 (UNIDAD)			
*TAPON HEPARINIZADO UND			
*TEST DE FLUORESCEINA OFTALMICO			
*TEST DE SCHIRMER OFTALMICO TIRILLA UND			
*TG FIX VENDA TUBULAR ELASTICA X METRO			
*VENDA COBAN PET-FLEX 10 X 4,5 TS			
*VENDA TELA O GASA 4X5 UND	1		
*VENOCLISIS MACROGOTEO			
*VENOCLISIS MICROGOTEO			
*VLIWSORB APOSITO			
*ADRENALINA INY X ML			
*ATROPINA SUSP INY X 1 ML			
*BUTORMIN INY X ML			
*CERENIA SUSP INY X ML			
*COLVET INYECTABLE X ML			
*CONVENIA SUSP INY X ML			
*DEXAMETASONA 8MG/2ML			
*DEXMEDETOMIDINA INY X ML			
*DUPLOCILINA LA SUSP INY X ML			
*EDO ATP SUSP INY X ML			
*EFEDRINA INY AMPLL 1 MG / ML			
Devuelve:			

MEDICAMENTOS	S	D	U
*EUTHANEX INY X ML			
*FENTANILO 0.05 MG/ML x dosis (AMP 10 ML)			
*FENTANILO 0.1 MG/2ML x dosis (AMP 2 ML)			
*ISOFLUORANO RECARGA			
*KAVITEX FS			
*KETAMINA INY DOSIS X ML			
*MANITOL 20% X ML			
*MELODOL INY 0,5% X ML			
*MELOXIC INY 2% X ML			
*MIDAZOLAM INY X ML			
*MULTIBIO INY X ML			
*OMEPRATOL AMP X 40 MG/ML			
*ONDANSETRON AMPLL 8 MG/4L			
*OXITOCINA DOSIS X ML			
*PENTHAL INY X ML			
*PROCAINA INY X ML			
*PROPOFOL INY 1% DOSIS X ML			
*QUERCETOL INY X ML			
*RANIDIN INY X ML			
*RESUPRAM INY DOSIS X ML			
*RONCAINA INY DOSIS X ML			
*TRAMADOL 50MG/ML AMPLL X 2 ML			
*TRANQUILAN INY X ML			
*VETHISTAM INY X ML			
*XILASYNA 2% INY DOSIS X ML			
*ZOLETIL INY X ML			
*HEPARINA SODICA 5000 UI/ML X ML			
VENDAS TELA/GASA	2		
VENDA COBAN	2		

Observaciones:
Anestesia 842
980.000
Ablacion +

Carga cuenta:

*S suministrados o alistados

*D Devueltos o no usados

*U utilizados = S-D

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

FORMULARIO DE MONITORIZACIÓN ANESTÉSICA DEL PACIENTE QUIRUGICO

Procedimiento (s): Abordaje cadera femoral izq + osteosintesis TPLO Paciente: KIO HC: _____ Fecha: 14/05/24

Diagnostico: Fractura Humero + luxación S.I. Canino: X Felino: ___ Raza: P. BELGA Peso (kg): 30,3 Kg

Temperatura: 38,7 Fc: 100 Fr: 28 Pulso: F/C Mucosas: Rosa # Catéter: 22 ASA: II

PREMEDICACIÓN

Profesional Encargado:		Rotante:		Tipo de liquidos:
Medicamento *nombre/concentracion	**Dosis (mg/kg)**	**Dosis (ml)**	**Vía de admin**	**Hora de aplicación**
Tramadol	3	1,8	IV	10:30 AM
Dexmedetomidina	3 mcg/Kg	1	IV	10:30 AM

Nivel de sedación: ninguno ____ leve ____ adecuado ____ excesivo ____ Tubo endotraqueal: # _____ Hora de intubación: _____

INDUCCIÓN

Profesional Encargado:		Rotante:		Tipo de liquidos:
Medicamento *nombre/concentracion	**Dosis (mg/kg)**	**Dosis (ml)**	**Vía de admin**	**Hora de aplicación**
Propofol	3	10 (DC)	IV	10:40

HIDRATACIÓN ANESTÉSICA

Tipo de solución	Primera hora (ml/kg/h) *Perro : 10 ml/kg/h **Gato: 5 ml/kg/h)	Después de 1 hora (ml/kg/h) *Perro : 5 ml/kg/h **Gato: 2.5 ml/kg/h	Volumen total administrado

ALTERACIONES Y/O COMPLICACIONES PRESENTADAS DURANTE EL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

Tipo de Complicación	Hora	Observaciones

Clínica Veterinaria Visión de las Americas

MANTENIMIENTO ANESTESICO

MV en anestesia: CAOJ **MV cirujano:** Cesar Ospina **Estudiante:** —

Hora de inicio cirugía: 10:30 AM **Hora de finalización cirugía:** 12:30 PM

Minutos	5"	10"	15"	20"	25"	30"	35"	40"	45"	50"	55"	60"	65"	70"	75"	80"
Hora																
ISO%	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
O2 L/m	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
FC	100	96	100	96	96	94	97	94	97	93%	98%	94%	91%	97%	91%	93%
FR	20	24	28	20	12	12	16	12	12	8	8	8	8	8	8	8
T°C	38,5	38,4	38,6	37,7	37,8	37,5	37,8	—	—	—	—	—	—	—	—	—
SpO2	96%	95%	93%	95%	95%	95%	96%	94%	96%	94%	96%	95%	96%	96%	96%	94%
Pulso																
Fluidos ml/h																
PA																
OBS.																

Minutos	85"	90"	95"	100"	105"	110"	115"	120"	125"	130"	135"	140"	145"	150"	150"	155"
Hora																
ISO%	3	3	3	3	3	3	3	3								
O2 L/m	30	30	30	30	30	30	30	30								
FC	100	100	96	97	96	96	98	96								
FR	12	8	12	8	8	8	8	8								
T°C	38,2	38,2	38,0	37,8	37,9	38,3	38,2	38,1								
SpO2	96%	92%	90%	94	96	97	96	99								
Pulso																
Fluidos ml/h																
PA																
OBS.																

Institución Universitaria Visión de las Américas
Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia
Clínica Veterinaria

REGISTRO PARA ENTREGA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS REMITIDOS POR EL HOSPITAL PUBLICO VETERINARIO DEL MUNICIPIO DE PEREIRA

Yo, Sandra Milena Paez, identificado con cedula de ciudadanía número 26432533 de Neiva H. entiendo que Kia identificad@ con historia clínica número 2867, ha terminado su proceso de hospitalización y tiene alta médica, comprendo que el proceso medico aún no ha terminado y me comprometo a seguir con controles médicos y realizar exámenes según necesidad para lograr su recuperación completa. Además, a partir de este momento me hago responsable económicamente de su manutención y de sus gastos médicos, que pueden incluir a futuro radiografías, ecografías, exámenes de sangre y/o procedimientos adicionales a los que ya se le han practicado.

Certifico que el/la paciente recibió la atención primaria que requería, fue sometida a procedimientos quirúrgicos y servicios hospitalarios por valor de $ 2'898.000, y yo no he tenido que incurrir en ningún pago para la prestación de estos servicios.

Comprendo que en caso de no seguir el plan de terapéutico instaurado y las recomendaciones pos quirúrgicas dadas por los médicos puede haber complicaciones tales como: Rechazo material. dehiscencia sutura. se fractura.

Soy consciente de estos riesgos, he comprendido la información suministrada y por ende me comprometo a seguir al pie de la letra las recomendaciones recibidas y la recuperación del/la paciente está ahora bajo mi entera responsabilidad y en constancia de ello firmo libre y voluntariamente.

Yo, Angelica Vélez en calidad de médico veterinario certifico que he explicado la naturaleza, propósito, ventajas y riesgos a los que el paciente puede estar expuesto al dar alta médica, he contestado todas las preguntas y considero que el tutor/acudiente comprende todo lo explicado.

Tutor/acudiente:
Institución:
CC:

Angélica Vélez H.
Médico Veterinario:
Visión de las Américas
M.P:

Funcionario Hospital público veterinario
Nombre:
CC:
Cargo:

Para constancia se firma en la ciudad de Pereira el 18 de Sep de 2024
Nota: Quien firma el documento acepta ser el responsable del/la paciente.

Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

KIA

ID del paciente: 2867

Especie: Perro
Fecha de nacimiento: 18/03/2023
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Hembra
Raza: PASTOR ALEMAN
Doctor: Desconocido/a

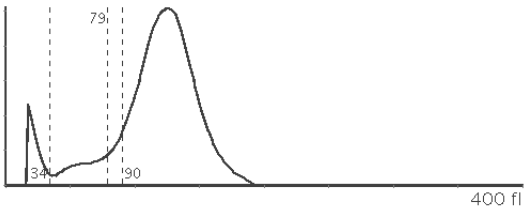
Hematología

Fecha: 13/09/2024 02:08 PM N° de serie del analizador: 360017749

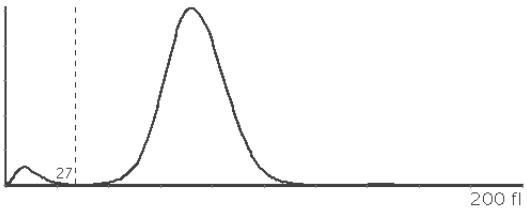
	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
LEU Leucocitos/Glóbulos blancos	21.74 10^3/µl	ALTO	6.0	17.0
LIN Linfocito	1.88 10^3/µl		1.0	4.8
MON Monocito	0.91 10^3/µl		0.2	1.5
NEU Neutrófilo	18.41 10^3/µl	ALTO	3.0	12.0
EOS Eosinófilo	0.41 10^3/µl		0.0	0.8
BAS Basófilo	0.12 10^3/µl		0.0	0.4
LIN% Linfocito (%)	8.7 %			
MON% Monocito (%)	4.2 %			
NEU% Neutrófilo (%)	84.7 %			
EOS% Eosinófilo (%)	1.9 %			
BAS% Basófilo (%)	0.5 %			
ERI Eritrocitos/Glóbulos rojos	6.90 10^6/µl		5.5	8.5

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
Hb Hemoglobina	16.7 g/dl		12.0	18.0
Hto Hematocrito	51.19 %		37.0	55.0
VCM Volumen corpuscular medio	74 fl		60.0	77.0
HCM Hemoglobina corpuscular media	24.3 pg		19.5	24.5
CHCM Concentración de HCM	32.7 g/dl		31.0	39.0
RDWc Ancho de distribución de eritrocitos, coef. de variación	16.9 %		14.0	20.0
RDWs Ancho de distribución de eritrocitos, desviación estándar	41.4 fl			
PLT Plaquetas	213 10^3/µl		165.0	500.0
VPM Volumen plaquetario medio	9.4 fl		3.9	11.1
PCT Plaquetocrito	0.20 %			
PDWc Ancho de distribución de plaquetas, coef. de variación	36.9 %			
PDWs Ancho de distribución de plaquetas, desviación estándar	14.9 fl			

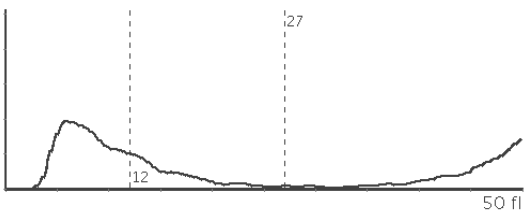
Histograma: LEU



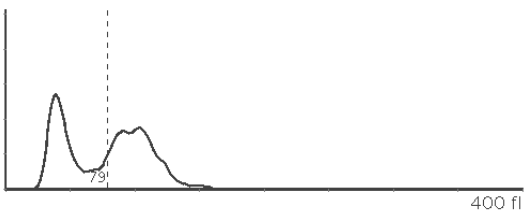
Histograma: ERI



Histograma: PLT



Histograma: EOS



Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

KIA

ID del paciente: 2867

Especie: Perro
Fecha de nacimiento: 18/03/2023
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Hembra
Raza: PASTOR ALEMAN
Doctor: Desconocido/a

Comprehensive Diagnostic

Fecha: 13/09/2024 02:38 PM N° de serie del analizador: 0000V20583 Lote: 4173AC4

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
ALB Albúmina	2.6 g/dL	2.5	4.4	
ALP Fosfatasa alcalina	92 U/L	20.0	150.0	
ALT Alanina aminotransferasa	81 U/L	10.0	118.0	
AMY Amilasa	641 U/L	200.0	1200.0	
TBIL Bilirrubina total	0.3 mg/dL	0.1	0.6	
BUN Nitrógeno ureico en sangre	11 mg/dL	7.0	25.0	
CA Calcio	10.1 mg/dL	8.6	11.8	
PHOS Fósforo	4.9 mg/dL	2.9	6.6	
CRE Creatinina	0.8 mg/dL	0.3	1.4	
GLU Glucosa	90 mg/dL	60.0	110.0	
NA+ Sodio	141 mmol/L	138.0	160.0	
K+ Potasio	4.5 mmol/L	3.7	5.8	
TP Proteinas totales	6.5 g/dL	5.4	8.2	
GLOB Globulina	3.9 g/dL	2.3	5.2	

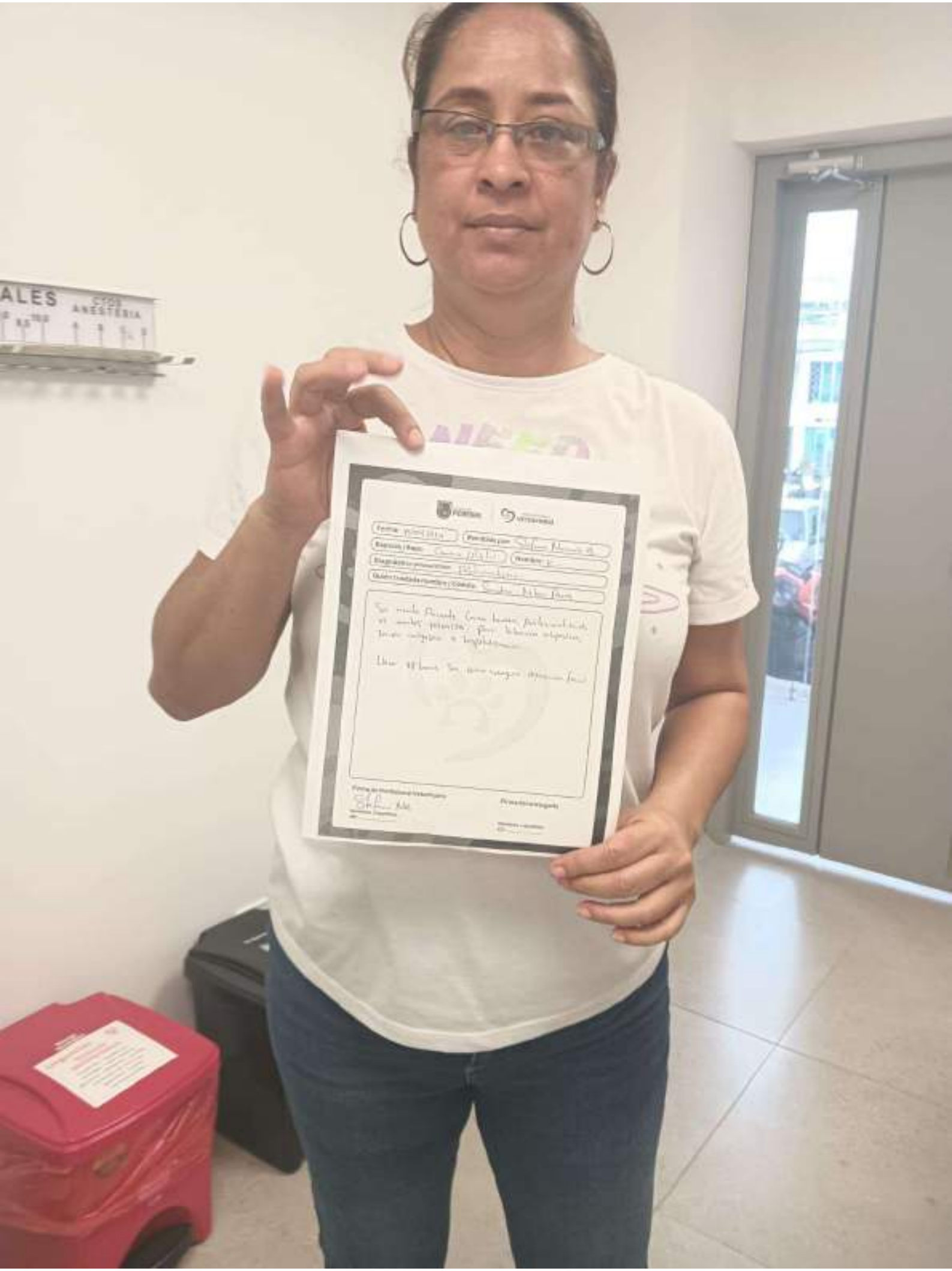
Hemólisis
0

Lipemia
0

Ictericia
0






ALES
ANESTESIA


ukumari^nina|000Y|O
32-4113^NU900811423
2024-09-13|13:52:57
Canino, Belga Malinois, 30,00kg|LH_Babilla_AP
BIOGENEC
Cuattro, LLC
ACC:7507107-000848
Srs:3
Img:1
L
17 cm
kV:70,000000
mAs:5
Zoom : 25.50%
WL : 32710
WW : 65419


ukumari^nina|000Y|O
32-4113^NU900811423
2024-09-13|13:52:57
Canino, Belga Malinois, 30,00kg|LF_Codo_LAT
BIOGENEC
Cuattro, LLC
ACC:7507107-000848
Srs:6
Img:1
L
21 cm
kV:70,000000
mAs:5
Zoom : 21.00%
WL : 32768
WW : 65534




R






ukumari^nina|000Y|O
32-4113^NU900811423
2024-09-13|13:52:00
Canino, Belga Malinois, 30,00kg|LF_Codo_AP
BIOGENEC
Cuattro, LLC
ACC:7507107-000848
Srs:7
Img:1
L
20 cm
kV:70,000000
mAs:5
Zoom : 21.65%
WL : 32765
WW : 65528


ukumari^nina|000Y|O
32-4113^NU900811423
2024-09-13|13:52:57
Canino, Belga Malinois, 30,00kg|RH_Articulacion de la Cade
BIOGENEC
Cuattro, LLC
ACC:7507107-000848
Srs:2
Img:1
L
20 cm
kV:90,000000
mAs:5
Zoom : 22,46%
WL : 32763
WW : 65524

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

Fecha: 03/09/2024 | Remitido por: HPV

Especie / Raza: Canino | Nombre: Kira

Diagnóstico presuntivo: Fractura.

Quién traslada nombre / Cédula: Carolina Rivera /

-Se remite paciente canino hembra con claudicación S/S en MTP para estudio radiográfico medio-lateral, lateromedial, y antero-posterior de codo y escapula

Firma de Profesional Veterinario

Cristian Cardona
Nombres y Apellidos
MP: 39551

Firma del encargado

Nombres y Apellidos
CC: _____

FICHA CLÍNICA

Impresa el *20/09/2024*

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

Dirección: CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA Tel. (606) 320 03 03 EXT 6010
INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3
e-mail: clinicaveterinariapereira@uam.edu.co

Propietario: BIOPARQUE UKUMARI 104-KIRA
Domicilio: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA
Localidad: RISARALDA
Provincia: PEREIRA
CP:
Teléfono: 606 3153848
e-mail: director.af@ukumari.co
Fecha de Alta: 03/09/2024
Última Visita: 06/09/2024

Paciente: KIRA
Especie: CANINO
Raza: MESTIZO
Sexo: HEMBRA
Pelaje:
Microchip:
Fecha de Nac.: 04/09/2022
Fecha de Alta: 03/09/2024
Última Visita: 06/09/2024

REGISTROS DE VACUNAS / DESPARASITACIONES

* * HISTORIA CLÍNICA

****** Fecha: 04/09/2024 12:34:36 PM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
Paciente ingresa con orden de convenio para realizar radiografía de miembro anterior derecho con énfasis en codo y hombro. Se hace firmar autorización para anestesia. Se cateteriza en miembro anterior izquierdo se toma muestra para hemograma (Anemia leve) Químicas PT aumentadas. se administra colivet 25 mg/lg IV + Dexmetomodina 3mcg/kg IV + Propofol 1 mg/kg IV. Se realiza estudio radiográfico de codo y hombro. (Se solicita autorización para realizar reporte pero no autorizan por los momentos). Por orden de Medica tratante de Ukumari se envía formula con antinflamatorios, analgésicos y terapia frio y caliente. Se dan indicaciones de alarma.

****** Exámen Físico Fecha: 04/09/2024 -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
Temperatura: 38.0 °C -- Peso: 32.0 Kg. -- Hidratación: NORMAL -- F.C.: 120 /minuto -- Pulso: F /minuto -- F.R.: 26 /minuto

****** Fecha: 06/09/2024 07:37:23 AM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
La especialista en imagen logia indica que no se observa ninguna alteración a nivel esquelético, por lo que no se manda a reportar. Paciente queda a cargo de seguimiento por parte de ukumari

* * * MÉTODOS COMPLEMENTARIOS

FECHA: 04/09/2024 TITULO: HEMOGRAMA
VER ARCHIVO ADJUNTO.

FECHA: 04/09/2024 TITULO: FORMULA MEDICA
1.-MELOXICAM TABLETAS 3 MG USO VETERINARIO #7
INDICACIONES: Administrar via oral 1 tableta cada 24 horas durante 7 dias (Estomago Lleno)

2.-PREGABALINA CAPSULAS 75 MG USO HUMANO #14
INDICACIONES: Administrar via oral 1 capsula cada 12 horas durante 7 dias.

NOTA:
*Se recomienda realizar terapia fria y caliente (10 minutos caliente + 10 minutos de compresas frias) 2 veces al dia.
*Reposo absoluto durante 7 dias.
*Aumento de tamaño, dolor, vomitos, diarrea (Traer antes del control).

CTA. CTE.

20/09/2024

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA CIRCUNVALAR

Tel.: (606) 320 03 03 EXT 6010

INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3

Señor/a: BIOPARQUE UKUMARI 104-KIRA

Domiciliado en la calle: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA

Localidad: RISARALDA

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
04/09/2024	*CATETER INTRAVENOSO 20 ROSADO - Unit. $2900 - MARIA DANIELA	1.00	2900	0	2900
04/09/2024	*19 TAPON HEPARINIZADO UND - Unit. $550 - MARIA DANIELA	1.00	550	0	3450
04/09/2024	*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $350 - MARIA DANIELA	3.00	1050	0	4500
04/09/2024	*ROTOR CUIDADO PRENTIVO ALB,ALP,ALT,AST,BUN,CA,CL-,CRE,GLOB*,GLU,K+,NA+, TBIL,TC - Unit. $95000 - ORLANDO LEMA	1.00	95000	0	99500
04/09/2024	UAM HEMOGRAMA AUTOMATIZADO - Unit. $24300 - ORLANDO LEMA	1.00	24300	0	123800
04/09/2024	ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE (3 PLACAS) - Unit. $79500 - ORLANDO LEMA	1.00	79500	0	203300
04/09/2024	*19 JERINGA 10 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $450 - ORLANDO LEMA	1.00	450	0	203750
04/09/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 1,1 A 3 ML - Unit. $5600 - ORLANDO LEMA	1.00	5600	0	209350
04/09/2024	*PROPOFOL INY 1% DOSIS X ML - Unit. $7800 - MARIA DANIELA	5.00	39000	0	248350
04/09/2024	*DEXMEDETOMIDINA INY X ML - Unit. $8900 - MARIA DANIELA	1.90	16900	0	265250
04/09/2024	SEDACION PROCEDIMIENTO - Unit. $40000 - MARIA DANIELA	1.00	40000	0	305250
06/09/2024	*19 JERINGA 10 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $450 - MARIA DANIELA	1.00	450	0	305700

Moneda: $

SALDO: 305700

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES, CIRUGÍA Y ANESTESIA

Yo Nury Carolina Rios molina identificado(a) con cédula de ciudadanía número. 1058834529 3 de pereira y en pleno uso de mis facultades mentales, autorizo a la **Institución Universitaria Visión de las Américas** y a su equipo de trabajo, para realizar el procedimiento anestésico/quirúrgico a Kira, paciente Kira, de raza pitbul, sexo M X H ___ de 2 años años, con 32 Kg Kg de peso y número de historia clínica 2835.

Manifiesto que he **recibido y entendido** la información sobre el procedimiento a realizarse denominado Rx bajo sedación, en el cual la **CLASIFICACIÓN DE RIESGO ANESTÉSICO ASA** es I y entiendo que, dentro de los riesgos, posibles consecuencias y efectos colaterales del procedimiento a realizar se encuentran **Shock anafiláctico, Muerte súbita, Paro cardiorrespiratorio, dehiscencia de puntos en la herida** (En caso de haber sido sometido a un procedimiento que así los requiera) entre otros que me han sido explicados.

En constancia que el paciente ha sido valorad@, que yo he sido interrogado y de haber recibido la información relacionada con el procedimiento, de haber aclarado las inquietudes, comprendido la información y de haber leído y comprendido lo consignado en este documento; en mi calidad de Tutor, procedo a autorizar al médico veterinario designado por la **Institución Universitaria Visión de las Américas** para la realización del procedimiento y procedo a firmar de manera libre y voluntaria, como constancia de aceptación.

Así mismo sé de mi derecho a rechazar los procedimientos o revocar esta autorización. También entiendo que existen situaciones extraordinarias, cuya probabilidad de ocurrencia es baja las cuales, he comprendido y aceptado.

Además, autorizo la obtención, divulgación y publicación de imágenes y datos de la historia clínica del paciente por parte de la Institución Universitaria Visión de las Américas con fines académicos y/o para difusión en redes sociales.

En contraparte yo María labarca con tarjeta profesional número RPP99 en calidad de médico veterinario, suscribo este documento como constancia de haber brindado al tutor del paciente, la información sobre la naturaleza, propósito, ventajas, riesgos y alternativas de la propuesta intervención o procedimiento especial, he contestado todas las preguntas formuladas por el propietario como me lo indica la Ley 576 2000, Capítulo II, Artículo 27, además considero que el responsable comprende lo que se le ha explicado y ha manifestado de manera libre y voluntaria su aceptación para llevar el/los procedimientos a cabo.

Para constancia se firma el 04 de 09 del 20 24

Nota: Quien firma como propietario acepta ser el responsable por el paciente.

Cardina Rios

Tutor/acudiente:
CC: 1088345 293

Médico Veterinario: Maria labarca
MP: RPP99

Institución Universitaria Visión de las Américas
Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia
Clínica Veterinaria

REGISTRO DE ATENCION AMBULATORIA PARA PACIENTES REMITIDOS POR EL HOSPITAL PUBLICO VETERINARIO DEL MUNICIPIO DE PEREIRA

Yo, Nuvy Carolina Rios, identificado con cedula de ciudadanía número 1088345293 de Pereira certifico que Kira identificado/a con historia clínica número 2895, he recibido atención médica por parte de la clínica veterinaria visión de la Américas, comprendo que el proceso medico aún no ha terminado y me comprometo a seguir con controles médicos y realizar exámenes según necesidad para lograr su recuperación completa.

Certifico que el/la paciente recibió durante su atención los siguientes servicios y productos:

Analisis de sangre - Rx sedación

y yo no he tenido que incurrir en ningún pago para la prestación de los mismos.

Comprendo que en caso de no seguir el plan de terapéutico instaurado y las recomendaciones dadas por los médicos puede haber complicaciones y soy consciente de esto.

He comprendido la información suministrada por ende me comprometo a seguir al pie de la letra las recomendaciones recibidas y la recuperación del/la paciente, está ahora bajo mi entera responsabilidad. En constancia de ello firmo libre y voluntariamente.

Para constancia se firma en la ciudad de Pereira el 04 de 09 de 2024

Nota: Quien firma como acudiente acepta ser el responsable del/la paciente.

Carolina Rios
Propietario/acudiente:
CC: 1088345293
TEL: 3123816009

Médico Veterinario: Maria Cabarca
Visión de las Américas
M.P: RPP99

MP 27655
Autoriza el servicio Hospital público veterinario
Nombre: Andrea Trejos Baena
CC: 1053800768
Cargo: Directora medica

Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

KIRA

ID del paciente: 2835

Especie: Perro
Fecha de nacimiento: 4/09/2022
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Hembra
Raza: MESTIZO
Doctor: Desconocido/a

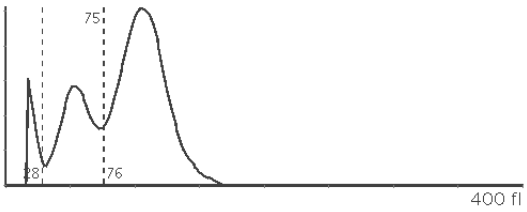
Hematología

Fecha: 4/09/2024 10:39 AM N° de serie del analizador: 360017749

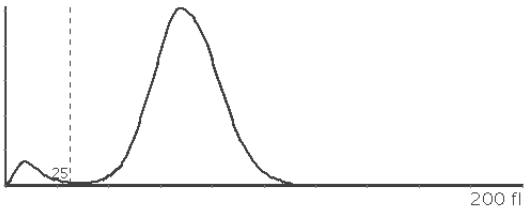
	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
LEU Leucocitos/Glóbulos blancos	10.35 10^3/µl		6.0	17.0
LIN Linfocito	2.94 10^3/µl		1.0	4.8
MON Monocito	0.11 10^3/µl	BAJO	0.2	1.5
NEU Neutrófilo	7.25 10^3/µl		3.0	12.0
EOS Eosinófilo	0.04 10^3/µl		0.0	0.8
BAS Basófilo	0.01 10^3/µl		0.0	0.4
LIN% Linfocito (%)	28.4 %			
MON% Monocito (%)	1.0 %			
NEU% Neutrófilo (%)	70.1 %			
EOS% Eosinófilo (%)	0.4 %			
BAS% Basófilo (%)	0.1 %			
ERI Eritrocitos/Glóbulos rojos	4.95 10^6/µl	BAJO	5.5	8.5

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
Hb Hemoglobina	11.1 g/dl	BAJO	12.0	18.0
Hto Hematocrito	34.88 %	BAJO	37.0	55.0
VCM Volumen corpuscular medio	70 fl		60.0	77.0
HCM Hemoglobina corpuscular media	22.4 pg		19.5	24.5
CHCM Concentración de HCM	31.7 g/dl		31.0	39.0
RDWc Ancho de distribución de eritrocitos, coef. de variación	19.4 %		14.0	20.0
RDWs Ancho de distribución de eritrocitos, desviación estándar	45.3 fl			
PLT Plaquetas	188 10^3/µl		165.0	500.0
VPM Volumen plaquetario medio	9.8 fl		3.9	11.1
PCT Plaquetocrito	0.18 %			
PDWc Ancho de distribución de plaquetas, coef. de variación	37.4 %			
PDWs Ancho de distribución de plaquetas, desviación estándar	15.5 fl			

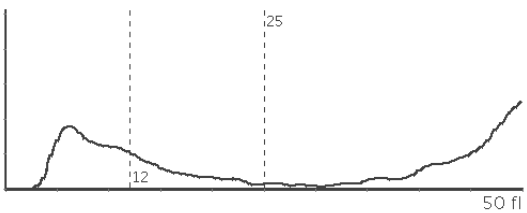
Histograma: LEU



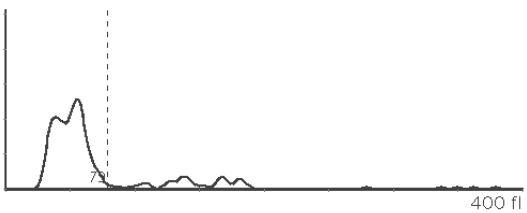
Histograma: ERI



Histograma: PLT



Histograma: EOS



Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

KIRA

ID del paciente: 2835

Especie: Perro
Fecha de nacimiento: 4/09/2022
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Hembra
Raza: MESTIZO
Doctor: Desconocido/a

Preventive Care Profile Plus

Fecha: 4/09/2024 11:10 AM N° de serie del analizador: 0000V20583 Lote: 4192BE4

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
BUN Nitrógeno ureico en sangre	11 mg/dL		7.0 – 25.0	
CRE Creatinina	0.8 mg/dL		0.3 – 1.4	
ALT Alanina aminotransferasa	26 U/L		10.0 – 118.0	
ALP Fosfatasa alcalina	91 U/L		20.0 – 150.0	
AST Aspartato aminotransferasa	32 U/L		14.0 – 45.0	
TBIL Bilirrubina total	0.3 mg/dL		0.1 – 0.6	
GLU Glucosa	79 mg/dL		60.0 – 110.0	
CA Calcio	9.7 mg/dL		8.6 – 11.8	
TP Proteinas totales	9.6 * g/dL			ALTO 5.4 – 8.2
ALB Albúmina	1.7 * g/dL	BAJO 2.5 – 4.4		
GLOB Globulina	7.8 * g/dL			ALTO 2.3 – 5.2
NA+ Sodio	139 mmol/L		138.0 – 160.0	
K+ Potasio	4.3 mmol/L		3.7 – 5.8	
CL- Cloruros	113 mmol/L		95.0 – 119.0	
tCO2 Dióxido de carbono total	22 mmol/L		12.0 – 27.0	

Hemólisis
0

Lipemia
0

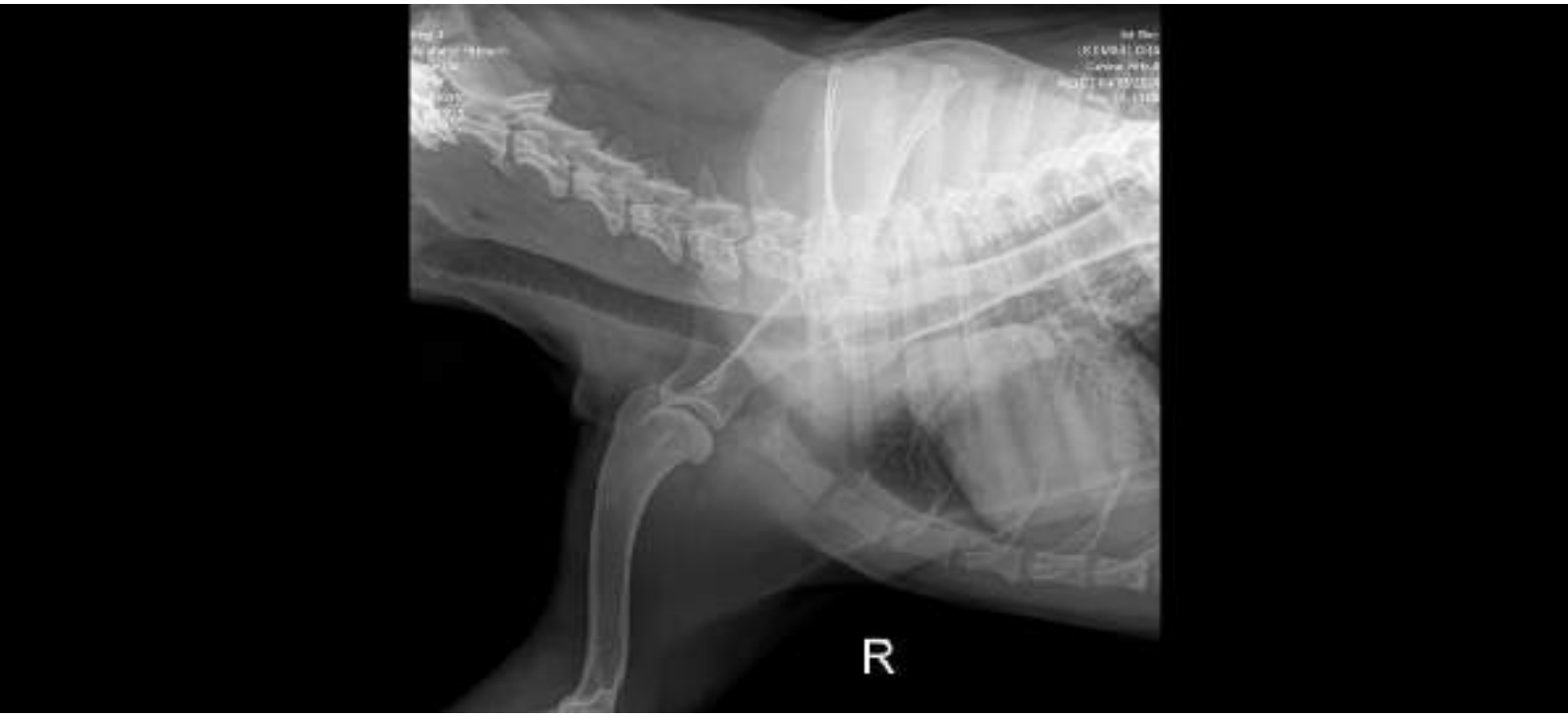
Ictericia
0






R


L


R


R

FICHA CLÍNICA

Impresa el *18/11/2024*

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

Dirección: CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA Tel. (606) 320 03 03 EXT 6010
INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3
e-mail: clinicaveterinariapereira@uam.edu.co

Propietario: BIOPARQUE UKUMARI 179-KIRA
Domicilio: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA
Localidad: RISARALDA
Provincia: PEREIRA
CP:
Teléfono: 606 3153848
e-mail: director.af@ukumari.co
Fecha de Alta: 24/10/2024
Última Visita: 14/11/2024

Paciente: KIRA
Especie: CANINO
Raza: MESTIZO
Sexo: HEMBRA ENTERA
Pelaje: BLANCA CON NEGRO
Microchip: N/A
Fecha de Nac.: 27/10/2013
Fecha de Alta: 24/10/2024
Última Visita: 25/10/2024

REGISTROS DE VACUNAS / DESPARASITACIONES

* * HISTORIA CLÍNICA

****** Fecha: 24/10/2024 07:48:11 AM -- Atendido Por: Maria Alejandra Serna
paciente ingresa con propietaria: Dayanna Osorio CC 1089381445 Tele: 3136528759/3217358518

*** Fecha: 24/10/2024 09:48:41 AM HEMOGRAMA
*** Fecha: 24/10/2024 09:48:58 AM COMPREHENSIVE DIAGNOSTIC PROFILE

****** Fecha: 24/10/2024 05:57:09 PM -- Atendido Por: ANGELICA VELEZ HOLGUIN - MP 13316
Ingresa paciente con remisión para cx de piometra, viene canalizada en ambos miembros anteriores pero las vías no funcionan por lo que se canaliza nuevamente, se toman muestras para exámenes y se inicia hidratación iv desde las 9.00 am y se medica con colivet venoso 28 mg/kg, se programa eco abdominal en donde se confirma el piometra y se programa para cx en horas de la tarde, no se inicia antibioterapia hasta la cirugía, es posible que se de alta hoy según evolución, la propietaria sabe que debe llamar antes de venir por ella para saber si se queda o no.

Al examen físico constantes en rango, mucosa rosa pálido y prensa abdominal, marcada, se toma una placa de rx abdominal lateral para confirmación antes de la ecografía. No se completa examen físico en la mañana, lleva 3 días sin recibir alimento, pero no reporta vomito. se recomienda adicionar protectores gástricos y medicación antibiótica en hospitalización.

Paciente ingresa a procedimiento quirúrgico a las 5 de la tarde, procedimiento y anestesia exitosas, se recomienda manejo de dolor y alta el día de mañana.
Se inicia:
ampicilina + sulba
metronidazol
Dipirona

****** Fecha: 25/10/2024 06:26:32 AM -- Atendido Por: DANIELA TRESPALACIOS - MP 44747
TURNO NOCHE: Paciente alerta al medio, muy reactiva a la manipulación. Dolor escala Glasgow 7. Herida quirúrgica un poco sucia, no se evidencia secreción, bordes afrontados. Temperatura 36,3, mucosas rosas húmedas. PAS 103. No consume alimento durante la noche, se hidrata toda la noche y se retiran líquidos a las 6 am. Se le ofrece agua y alimento, pero no recibe, todo el tiempo se quiere ir. No orina, tampoco defeca.
- Alta médica lo más temprano posible para que la empiecen a tratar en casa y advertir a tutores riesgo de gastritis ya que no ha comido bien

*** Fecha: 25/10/2024 07:58:11 AM FORMULA MEDICA

****** Fecha: 25/10/2024 06:10:25 PM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491
Paciente estable, un poco de dolor abdominal, se continua con la medicación establecida, se da alta en horas de la tarde, herida sin secreciones, se envía y explica formula médica, el retiro de puntos es en 10 días y la deben de llevar al HPV, en caso de dehiscencia afecciones en la herida, vómitos o diarreas se debe de comunicar por el WhatsApp de la clínica.

* * * MÉTODOS COMPLEMENTARIOS

FECHA: 25/10/2024 TITULO: FORMULA MEDICA

I) CEFALEXINA PA OVER TAB 500mg.....#7
Suministrar via oral 1/2 tableta cada 12 horas (dos veces al dia) durante 7 dias consecutivos. DAR CON ESTOMAGO LLENO

II) MELOXIC TAB 2MG .....#2
Suministrar via oral 1/2 tableta cada 24 horas (una vez al dia) durante 4 dias consecutivos. DAR CON ESTOMAGO LLENO

III) NOVALGINA (DIPIRONA) TAB 500mg .....#6 (USO HUMANO)
Suministrar via oral 1/2 tableta cada 12 horas (dos veces al dia) durante 6 dias consecutivos.

IV) ACIFLUX SUSP ORAL x 50ml.....#1
Suministrar via oral 3 ml cada 12horas (dos veces al dia) durante 7 dias consecutivos. DAR 40 A 60 MINUTOS ANTES DEL ALIMENTO.

V) IXER SPRAY X 60ml .....#1
Aplicar sobre una gasa esteril y realizar limpiezas de 2 a 3 veces al dia, por 10 dias consecutvios (no dejar acumular costra)

NOTA
* RETIRO DE PUNTOS EN 10 DIAS, LLEVARLA AL HOSPITAL PUBLICO VETERINARIO.
* SE RECOMEINDA COLLAR ISABELINO HASTA RETIRO DE PUNTOS.
* DAR LOS MEDICAMENTOS CON TIEMPO DE DIFERENCIA DE UNA HORA.
* EN CASO DE VOMITOS O ALTERACIONES, COMUNICARSE DE INMEDIATO AL TELEFONO DE LA CLINICA DE LA CIRCUNVALAR.

_____
MVZ SANTIAGO PULGARIN J
MP: 47491

FECHA: 24/10/2024 TITULO: HEMOGRAMA
ver archivos adjuntos

FECHA: 24/10/2024 TITULO: COMPREHENSIVE DIAGNOSTIC PROFILE
ver archivos adjuntos

CTA. CTE.

22/11/2024

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA CIRCUNVALAR

Tel.: (606) 320 03 03 EXT 6010

INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3

Señor/a: BIOPARQUE UKUMARI 179-KIRA

Domiciliado en la calle: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA

Localidad: RISARALDA

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
24/10/2024	*ROTOR DIAGNOSTICO COMPLETO (ALB,ALP,ALT,AMY,BUN,CA,CRE,GLOB*,GLU,K+,NA+,PHOS,TB - Unit. $95000 - ORLANDO LEMA	1.00	95000	0	95000
24/10/2024	UAM HEMOGRAMA AUTOMATIZADO - Unit. $24300 - ORLANDO LEMA	1.00	24300	0	119300
24/10/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	31500	0	150800
24/10/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - ESTEFANIA ZAMBRANO	2.00	10000	0	160800
24/10/2024	*AMPICILINA + SULBACTAM VIAL 1,5 G - Unit. $7600 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	7600	0	168400
24/10/2024	*METRONIDAZOL VIAL X 100 ML - Unit. $16000 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	16000	0	184400
24/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	18700	0	203100
24/10/2024	*19 ECOGRAFIA ABDOMINAL - Unit. $110000 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	110000	0	313100
24/10/2024	TOMA DE MUESTRA - Unit. $5000 - ANGELICA VELEZ	1.00	5000	0	318100
24/10/2024	HIDRATACION CANINO/FELINO PROCEDIMIENTO - Unit. $23400 - ANGELICA VELEZ	1.00	23400	0	341500
24/10/2024	*19 CAMPO ESTERIL CERRADO XL 130/0.7 - Unit. $5200 - ORLANDO LEMA	2.00	10400	0	351900
24/10/2024	*19 GUANTES QUIRÚRGICOS ESTÉRILES 6,5 PAQUETE X 2 - Unit. $2800 - ORLANDO LEMA	1.00	2800	0	354700
24/10/2024	*19 GUANTES QUIRÚRGICOS ESTÉRILES 7,5 PAQUETE X 2 - Unit. $3200 - ORLANDO LEMA	1.00	3200	0	357900
24/10/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - ORLANDO LEMA	8.00	4000	0	361900
24/10/2024	*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 5.0 - Unit. $7000 - ORLANDO LEMA	1.00	7000	0	368900
24/10/2024	*BURETA 150 ML X UND - Unit. $4600 - ORLANDO LEMA	1.00	4600	0	373500
24/10/2024	*CATETER INTRAVENOSO 22 AZUL - Unit. $3600 - ORLANDO LEMA	2.00	7200	0	380700
24/10/2024	*COMPRESA ESTERIL 45X45 - Unit. $2900 - ORLANDO LEMA	1.00	2900	0	383600
24/10/2024	*EQUIPO PERICRANEAL 21G UNIDAD - Unit. $1300 - ORLANDO LEMA	1.00	1300	0	384900
24/10/2024	*SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML - Unit. $4900 - ORLANDO LEMA	1.00	4900	0	389800
24/10/2024	*SUTURA A. ACIDO POLIGLICOLICO 0 - Unit. $12100 - ORLANDO LEMA	1.00	12100	0	401900
24/10/2024	*SUTURA A. ACIDO POLIGLICOLICO 1 - Unit. $12250 - ORLANDO LEMA	1.00	12250	0	414150
24/10/2024	*19 TAPON HEPARINIZADO UND - Unit. $550 - ORLANDO LEMA	1.00	550	0	414700
24/10/2024	*VENOCLISIS MACROGOTEO - Unit. $3400 - ORLANDO LEMA	1.00	3400	0	418100
24/10/2024	*VENOCLISIS MICROGOTEO - Unit. $3400 - ORLANDO LEMA	1.00	3400	0	421500

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
24/10/2024	*BUTORMIN INY X ML - Unit. $55000 - ORLANDO LEMA	1.00	55000	0	476500
24/10/2024	*CERENIA SUSP INY DE 0.6 A 1 ML - Unit. $15300 - ORLANDO LEMA	1.00	15300	0	491800
24/10/2024	*DEXMEDETOMIDINA INY X ML - Unit. $9600 - ORLANDO LEMA	1.00	9600	0	501400
24/10/2024	*KETAMINA INY DOSIS X ML - Unit. $7700 - ORLANDO LEMA	1.00	7700	0	509100
24/10/2024	*AMPICILINA + SULBACTAM VIAL 1,5 G - Unit. $7600 - ORLANDO LEMA	1.00	7600	0	516700
24/10/2024	*19 ECOGRAFIA ABDOMINAL - Unit. $110000 - ORLANDO LEMA	1.00	110000	0	626700
24/10/2024	ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE VISTA ADICIONAL/CONTROL (1) - Unit. $22000 - ORLANDO LEMA	1.00	22000	0	648700
24/10/2024	PIOMETRA 10,1-20 KG - Unit. $340000 - ORLANDO LEMA	1.00	340000	0	988700
24/10/2024	*FORMULA DE CONTROL ESPECIAL - Unit. $15000 - ORLANDO LEMA	1.00	15000	0	1003700

Moneda: $

SALDO: 1003700

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS PARA PACIENTES REMITIDOS DEL HOSPITAL PUBLICO VETERINARIO

Yo Dayanna Osorio identificado con cédula de ciudadanía número 1089381445 de Pereira en calidad de responsable de Kira, especie Canino, raza Mestizo, sexo M___ H_X_, de 11 años, con 10.9 Kg de peso e historia clínica número 8077. Manifiesto que he sido informado a mi entera satisfacción del estado de salud del paciente, por lo que autorizo y asumo el riesgo, para que los médicos veterinarios de la **Institución Universitaria Visión de las Américas**, realicen los tratamientos médico-quirúrgicos, pruebas diagnósticas y/o procedimientos necesarios para recuperar su estado de salud.

Comprendo que los gastos derivados de la presente atención serán asumidos de manera parcial por la secretaria de desarrollo rural del municipio de Pereira a través de un convenio de cooperación suscrito con la clínica Visión de las Américas, por lo que dicha secretaria podrá solicitar información sobre los avances del tratamiento, historia clínica e imágenes del paciente y definirá el monto máximo por el cual se prestará el servicio. En caso que los costos excedan el tope por ellos establecidos, yo como tutor deberé asumir los costos adicionales del tratamiento del paciente en este u otro centro veterinario de mi elección.

he recibido y entendido la información sobre las posibles necesidades de atención del paciente que incluyen hospitalización, diagnóstico por imágenes, diagnósticos de laboratorio, cirugía, consulta especializada, suministro de medicamentos-quimioterapéuticos-transfusiones y en el peor de los casos eutanasia, y de necesitar ser anestesiado o tranquilizado comprendo que la **CLASIFICACIÓN DE RIESGO ANESTÉSICO ASA** de mi mascota es III. Entiendo que, dentro de los riesgos posibles y efectos colaterales del procedimiento a realizarse se encuentran: pco cardio respiratorio, depresión, postración, muerte, hipotermia.

Entiendo que el/la paciente, será atendido siguiendo todos los protocolos médico-quirúrgicos establecidos. Sin embargo, existen algunos riesgos imposibles de prever y pueden surgir complicaciones tales como: infecciones, alteraciones fisiológicas por variaciones anatómicas individuales o reacciones adversas a medicamentos; estas posibles complicaciones, se pueden minimizar conociendo el estado de salud actual del/la paciente y los antecedentes médicos, por lo tanto, doy fe que los datos aquí consignados son reales y cualquier olvido u omisión son de mi responsabilidad.

La Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable por reacciones individuales, inmediatas o tardías adversas, producidas por efectos del tratamiento, medicamento o procedimiento quirúrgico, mientras estos hayan sido aplicados conforme a los protocolos médicos, quirúrgicos y de bienestar animal. En caso de agravamiento de la enfermedad o perdida de la calidad de vida, autorizo a los profesionales de la **Institución Universitaria Visión de las Américas** para aplicar la eutanasia en caso de yo no estar presente, siempre y cuando se me solicite autorización previa y pueda hacerlo por mensaje de texto o e-mail.

La Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable de los animales que por su naturaleza no puedan manejarse sin la presencia del dueño y en ausencia de éste, tampoco se hace responsable de los daños a terceros. Así mismo, autorizo a la **Institución Universitaria Visión de las Américas** de manera expresa para que su personal auxiliar, médicos veterinarios y auditores, accedan a la información consignada en la historia clínica para la realización de trámites internos y externos que sean necesarios, debiendo guardar la reserva necesaria.

Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable de la perdida de animales como consecuencia de fuerza mayor o caso fortuito, ni de aquellos que por negligencia de su propietario permanezcan sin autorización de tratamiento dentro del hospital 2 días después de notificado su diagnóstico y requerimientos o 2 días después de notificada la salida del paciente sin que nadie se presente a recogerlo, evento en el cual la **Institución Universitaria Visión de las Américas** podrá libremente disponer del paciente y el Tutor o responsable no tendrá derecho a realizar ningún tipo de reclamación contra la clínica o el médico veterinario.

Declaro que he sido informado acerca del pronóstico, evolución, alternativas terapéuticas, presupuesto y posibles complicaciones. Además, me comprometo a cumplir las recomendaciones médicas y a seguir las políticas de atención establecidas por la institución. He leído y entendido el instructivo hospitalización y procedimientos y declaro que acepto las condiciones del presente documento, exonerando de toda responsabilidad civil contractual y extracontractual en virtud del servicio que se me presta en la **Institución Universitaria Visión de las Américas.**

Autorizo la obtención, divulgación y publicación de imágenes y datos de la historia clínica del paciente por parte de la Institución Universitaria Visión de las Américas con fines académicos y/o para difusión en redes sociales.

Mi consentimiento es voluntario, libre de toda presión de terceros, médicos veterinarios y demás personal de la **Institución Universitaria Visión de las Américas**.

En contraparte yo Nora Duque N. con tarjeta profesional número 39209 en calidad de médico veterinario, suscribo este documento como constancia de haber brindado al tutor del paciente, la información sobre la naturaleza, propósito, ventajas, riesgos y alternativas de la propuesta intervención o procedimiento especial, he contestado todas las preguntas formuladas por el propietario como me lo indica la Ley 576 2000, Capítulo II, Artículo 27, además considero que el responsable comprende lo que se le ha explicado y ha manifestado de manera libre y voluntaria su aceptación para llevar el/los procedimientos a cabo.

Nota: Quien firma como acudiente acepta ser el responsable por el paciente; En caso que el paciente no tenga acudiente el hospital público veterinario de la ciudad de Pereira será el único responsable y tomador de decisiones autorizado y será el encargado de ubicar un hogar o definir el destino final del paciente una vez completada su recuperación.

Para constancia se firma en la ciudad de Pereira el 24 de 11 del 2024

Tutor/Acudiente
CC: 1089381945
Tel: 3136528759 - 3217358518

Médico Veterinario Visión de las Américas
MP: 39209

En caso de pacientes sin acudiente por favor diligenciar la siguiente información:

Lugar de procedencia o hallazgo	Descripción de los hechos	
*Especificar sector/barrio/vereda		
Datos de quien entrega		
Nombre completo	**Cedula**	**Teléfono**
Dirección:		

Autoriza el ingreso Hospital público veterinario
Nombre:
CC:
Cargo:

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

CONTROL DE MEDICACION DE PACIENTE HOSPITALIZADO

Fecha de ingreso: 24-10-24.
Paciente: Kira #HC: 3077
Diagnostico presuntivo: Piometra - Cx

Sexo: M__ H X
Especie: Canino
Edad: 11 años.

Peso: 10.9 kg. Cta $ 3
Médico tratante: Angelica V
Obs.

FECHA	MEDICAMENTO	FRE	VIA	MG/KG	DOSIS ML	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
24/10	Diprona	8h	IV	28mg	0,6mL										⊗								⊗					
	Ampi + Sulba	12h	IV	20mg	0,7mL										⊗												⊗	
	metronidazol	12h	IV	25mg	55mL																		⊗					
25/10	Diprona	TID	IV	28mg/Kg	0.6mL		⊗								⊗								○					
	Ampi + Sulba	BID	IV	20mg/Kg	0.7mL										⊗												○	
	Metronidazol	BID	IV	25mg/Kg	55mL						⊗												○					
	Meloxicam 5%	SID	IV	0.1mg/Kg	0.2mL		⊗																					

Pertenencias dejadas/observaciones adicionales:			Programado O Aplicado X

Clínica Veterinaria Visión de la Américas

Exámen físico diario paciente hospitalizado

Paciente: _____ Numero de HC: _____ Peso de ingreso: _____

Ingresa: _____ Obs: _____

FECHA																
HORA																
PARAMETRO																
T°																
FC																
FR																
PULSO																
MUCOSAS																
TLLC																
COME																
BEBE																
VOMITO																
HECES																
MICCION																
PESO																
PRESION ARTERIAL MEDIA																
% DESHIDRATACION																
FLUIDOS *NaCl-Ringer-Dex																
Vol. FLUIDOS 7 am-7 pm																
Vol. FLUIDOS 7 pm-7 am																
SCORE GLASGOW *dolor																
SCORE GLASGOW *neuro																
REALIZADO POR *iniciales																
PENDIENTES																
OBSERVACIONES																

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

FORMULARIO DE MONITORIZACIÓN ANESTÉSICA DEL PACIENTE QUIRUGICO

Procedimiento (s): _____ Paciente: Kira HC: 304 Fecha: 24/10/24

Diagnostico: Dientes Canino: X Felino: ___ Raza: MX Peso (kg): 1

Temperatura: 38.8 Fc: 120 Fr: 32 Pulso: fc Mucosas: Rosas # Catéter: 24 ASA: III

PREMEDICACIÓN

Profesional Encargado: | Rotante: | Tipo de líquidos:

Medicamento *nombre/concentracion	Dosis (mg/kg)	Dosis (ml)	Via de admin	Hora de aplicación
Dexmedtudin	3 mg	0,3 ml	I.V	5:35
Butorfanol	0.1 mg	0,1 ml + 0,8 ml	I.V	5:35

Nivel de sedación: ninguno ___ leve ___ adecuado ___ excesivo ___ Tubo endotraqueal: # _____ Hora de intubación: _____

INDUCCIÓN

Profesional Encargado: | Rotante: | Tipo de líquidos:

Medicamento *nombre/concentracion	Dosis (mg/kg)	Dosis (ml)	Via de admin	Hora de aplicación
Ketamina	5 mg	1 ml + 1 ml	I.V	5:35
midazolam	0.1 mg	1 ml + 1 ml	I.V	5:35

HIDRATACIÓN ANESTÉSICA

Tipo de solución	Primera hora (ml/kg/h) *Perro : 10 ml/kg/h **Gato: 5 ml/kg/h)	Después de 1 hora (ml/kg/h) *Perro : 5 ml/kg/h **Gato: 2.5 ml/kg/h	Volumen total administrado

ALTERACIONES Y/O COMPLICACIONES PRESENTADAS DURANTE EL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

Tipo de Complicación	Hora	Observaciones

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

MANTENIMIENTO ANESTESICO

MV en anestesia: [illegible] **MV cirujano:** [illegible] **Estudiante:** [illegible]

Hora de inicio cirugía: _____ **Hora de finalización cirugía:** _____

Minutos	5"	10"	15"	20"	25"	30"	35"	40"	45"	50"	55"	60"	65"	70"	75"	80"
Hora	5:45	5:50	5:55	600	6:05	6:10	6:15	6:20								
ISO%	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5											
O2 L/m	2	2	2	2	2											
FC	120	120	119	119	93											
FR	12	12	12	12	12											
T°C	-	-	-	-	-											
SpO2	97	98	99	99	97											
Pulso	115/75		104/62		89/50											
Fluidos ml/h	Sal/4	"	"	"	"											
PA																
OBS.																

Minutos	85"	90"	95"	100"	105"	110"	115"	120"	125"	130"	135"	140"	145"	150"	150"	155"
Hora																
ISO%																
O2 L/m																
FC																
FR																
T°C																
SpO2																
Pulso																
Fluidos ml/h																
PA																
OBS.																

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA CIRUGIA Y PROCEDIMEINTOS

FECHA 24/10/2024 PACIENTE Rima HC 3077 PROCEDIMIENTO Prometra.

ARTICULO	S	D	U
*19 AGUJA ESPINOCAN 20G X 3 1/2			
*19 AGUJA HIPODERMICA 18G 1 1/2			
*19 AGUJA HIPODERMICA 21G 1 1/2			
*19 AGUJA HIPODERMICA 23G X 1			
*19 ARENA PARA GATOS X LB			
*19 BAJALENGUAS X UNIDAD			
*19 BATA BLANCA DESECHARLE MANGA LARGA			
*19 BATAS AZUL PACIENTE PUÑO RIB UNIDAD			
*19 CAMPO ESTERIL CERRADO 0,80/0,80	1		
*19 COPITO MADERA ESTERIL UND			
*19 COPITOS DE MADERA X UND			
*19 CUCHILLA BISTURI #10 UD			
*19 CUCHILLA BISTURI #15 UNIDAD			
*19 CUCHILLA BISTURI #21 UND			
*19 CUCHILLA MINORA CAJA X 5 UND			
*19 FRASCO GOTERO X 10 ML			
*19 FRASCO GOTERO X 120 ML			
*19 FRASCO GOTERO X 60 ML			
*19 FRASCO RECOLECTOR ORINA			
GORROS CIRUGÍA DESECHABLES UNIDAD*			
*19 GUANTES QUIRÚRGICOS 6,5 PAQUETE X 2	1		
*19 GUANTES QUIRÚRGICOS 7,5 PAQUETE X 2	1		
*19 GUANTES QUIRÚRGICOS 8,5 PAQUETE X 2			
*19 JERINGA 1 ML 27G X 1/2 UNIDAD	1		
*19 JERINGA 10 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD			
*19 JERINGA 3/3 ML X 1 UND	3+1+1		
*19 JERINGA 20 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD	1		
*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD	2+1		
*19 JERINGA 50 ML UNIDAD			
*19 JERINGA 60 ML PUNTA CATETER			
*19 KIT DE MICRONEBULIZACION PEDIATRICO			
*19 LAPIZ ELECTROBISTURI			
*19 LLAVE DE TRES VIAS			
*19 POLAINAS DESECHABLES PAR			
*19 PUNCH PARA BIOPSIA 3 MM			
*19 TAPABOCAS ELAST X UNIDAD			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 2			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 2.5			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 3.0			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 3.5			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 4.0			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 4.5			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 5.0	1		
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 5.5			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 6.0			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 6.5			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 7.0			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 7.5			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 8.0			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 8.5			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 9.0			
*AGUA ESTERIL X 500M			
*BURETA 150 ML X UND	1		
*CANULA NASAL DE OXIGENO ADULTO			
*CATETER INTRAVENOSO 18			
*CATETER INTRAVENOSO 20 ROSADO			
*CATETER INTRAVENOSO 22 AZUL	2		
*CATETER INTRAVENOSO 24 AMARILLO			
*COMPRESA ESTERIL 45X45	1		
*EQUIPO PERICRANEAL 21G UNIDAD	1		
*EXTENCION PARA ANESTASIA ADULTO			
*FCO PROPOFOL 1% VIAL X 20ML			
*OXIGENO MEDICINAL A 2L/MIN X HORA (PARED)			
*OXIGENO MEDICINAL A 4L/MIN X HORA (PARED)			
*SET DE TRANSFUSION SANGRE			
*SOLUCION CLORURO D SODIO X 100ML			

ARTICULO	S	D	U
*SOLUCION CLORURO D SODIO X 500ML			
*SOLUCION OSMORIN MANITOL 20% X 500 ML			
*SOLUCIÓN DEXTROSA AL 5% X 500 ML			
*SOLUCIÓN DEXTROSA AL 50% X 1 ML			
*SOLUCIÓN HARTMAN X 500 ML	1		
*SONDA FOLEY 2 VIAS N10			
SONDA FOLEY 2 VIAS N20			
*SONDA LEVIN NASOGASTRICAS #14			
*SONDA LEVIN NASOGASTRICAS #16			
*SONDA LEVIN NASOGASTRICAS #18			
*SONDA LEVIN NASOGASTRICAS #6			
*SONDA LEVIN NASOGASTRICAS #8			
*SONDA NELATHON NO 10			
*SONDA NELATHON NO 12			
*SONDA NELATHON NO 14			
*SONDA NELATHON NO 16			
*SONDA NELATHON NO 18			
*SONDA NELATHON NO 20			
*SONDA NELATHON NO 4			
*SONDA NELATHON NO 6			
*SONDA FOLEY 2 VIAS N12			
*SONDA FOLEY 2 VIAS N14			
*SONDA FOLEY 2 VIAS N16			
*SONDA FOLEY 2 VIAS N18			
*SONDA FOLEY 2 VIAS N22			
*SONDA LEVIN NASOGASTRICAS #10			
*SONDA LEVIN NASOGASTRICAS #12			
*SONDA NELATHON NO 8			
*SONDA URINARIA FELINO X UND			
*SUPRASOB A COMPRESA			
*SUTURA A. ACIDO POLIGLICOLICO 0	1		
*SUTURA A. ACIDO POLIGLICOLICO 1	1		
*SUTURA A. ACIDO POLIGLICOLICO 2-0			
*SUTURA A. ACIDO POLIGLICOLICO 3-0			
*SUTURA A. ACIDO POLIGLICOLICO 5-0			
*SUTURA A. POLIDIOXANONA 2-0			
*SUTURA A. POLIGALACTINA 0 (UNIDAD)			
*SUTURA A. POLIGALACTINA 1 (UNIDAD)			
*SUTURA A. POLIGALACTINA 2-0 (UNIDAD)			
*SUTURA A. POLIGALACTINA 3-0 (UNIDAD)			
*SUTURA A. POLIGALACTINA 4-0 (UNIDAD)			
*SUTURA N/A 0 (UNIDAD)			
*SUTURA N/A 2-0 (UNIDAD)			
*SUTURA N/A 3-0 (UNIDAD)			
*SUTURA N/A 4-0 (UNIDAD)			
*SUTURA N/A 5-0 (UNIDAD)			
*TAPON HEPARINIZADO UND	1		
*TEST DE FLUORESCEINA OFTALMICO			
*TEST DE SCHIMER OFTALMICO TIRILLA UND			
*TG FIX VENDA TUBULAR ELASTICA X METRO			
*VENDA COBAN PET-FLEX 10 X 4,5 TS			
*VENDA TELA O GASA 4X5 UND			
*VENOCLISIS MACROGOTEO	1		
*VENOCLISIS MICROGOTEO	1		
*VLIWASORB APOSITO			
*ADRENALINA INY X ML			
*ATROPINA SUSP INY X 1 ML			
*BUTORMIN INY X ML	1+1		
*CERENIA SUSP INY X ML	1		
*CIVIVET INYECTABLE X ML			
*CONVENIA SUSP INY X ML			
*DEXAMETASONA 8MG/2ML			
*DIMEDETOMIDINA INY X ML	1+1		
*DUPLOCOLLINA LA SUSP INY X ML			
*EDO ATP SUSP INY X ML			
*EFINEFRINA INY AMPLL 1 MG / ML			

ARTICULO	S	D	U
*EUTHANEX INY X ML			
*FENTANILO 0.05 MG/ML x dosis (AMP 10 ML)			
*FENTANILO 0.1 MG/2ML x dosis (AMP 2 ML)			
*ISOFLUORANO RECARGA			
*KAVITEX FL			
*KETAMINA INY DOSIS X ML	2 ml		
*MANITOL 20% X ML			
*MELODOL INY 0,5% X ML			
*MELOXIC INY 2% X ML			
*MIDAZOLAM INY X ML	2 ml		
*MULTIBIO INY X ML			
*OMEPRAZOL AMP X 40 MG/ML			
*ONDANSETRON AMPLL 8 MG/4L			
*OXITOCINA DOSIS X ML			
*PENTHAL INY X ML			
*PROCAINA INY X ML			
*PROPOFOL INY 1% DOSIS X ML			
*QUERCETOL INY XML			
*RANION INY X ML			
*RESUFRAM INY DOSIS X ML			
*RONCAINA INY DOSIS X ML			
*TRAMADOL 50MG/ML AMPLL X 2 ML			
*TRANQUILAN INY X ML			
*VETHISTAM INY X ML			
*XILASINA 2% INY DOSIS X ML			
*ZOLETIL INY X ML			
*HEPARINA SODICA 5000 UI/ML X ML			
Agua Amp + SN	2		
Filter Complete	1		
Manguera	1		
Hidrafacil	1		
Colinal	1 ML		
Ecoglatina	1		
placa RX	1		

Observaciones

Suministra:

Devuelve:

Carga cuenta:

*S suministrados o alistados

*D Devueltos o no usados

*U utilizados = S-D

Institución Universitaria Visión de las Américas
Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia
Clínica Veterinaria

REGISTRO DE ATENCION AMBULATORIA PARA PACIENTES REMITIDOS POR EL HOSPITAL PUBLICO VETERINARIO DEL MUNICIPIO DE PEREIRA

Yo, Dayanna Osorio, identificado con cedula de ciudadanía número 1089381445 de Pereira certifico que Kira identificado/a con historia clínica número 3077, he recibido atención médica por parte de la clínica veterinaria visión de la Américas, comprendo que el proceso medico aún no ha terminado y me comprometo a seguir con controles médicos y realizar exámenes según necesidad para lograr su recuperación completa.

Certifico que el/la paciente recibió durante su atención los siguientes servicios y productos:

Exam. Citologicos, Ecografia, Cirugia plantar, Rx.

y yo no he tenido que incurrir en ningún pago para la prestación de los mismos.

Comprendo que en caso de no seguir el plan de terapéutico instaurado y las recomendaciones dadas por los médicos puede haber complicaciones y soy consciente de esto.

He comprendido la información suministrada por ende me comprometo a seguir al pie de la letra las recomendaciones recibidas y la recuperación del/la paciente, está ahora bajo mi entera responsabilidad. En constancia de ello firmo libre y voluntariamente.

Para constancia se firma en la ciudad de Pereira el 24 de Octubre de 2024

Nota: Quien firma como acudiente acepta ser el responsable del/la paciente.

Propietario/acudiente:
CC: 1089381445
TEL: 3136528959 - 3217358518

Médico Veterinario:
Visión de las Américas
M.P:

Autoriza el servicio Hospital público veterinario
Nombre:
CC:
Cargo:

Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

Kira

ID del paciente: 3077

Especie: Perro
Fecha de nacimiento: 27/10/2013
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Hembra
Raza: Mestizo
Doctor: Desconocido/a

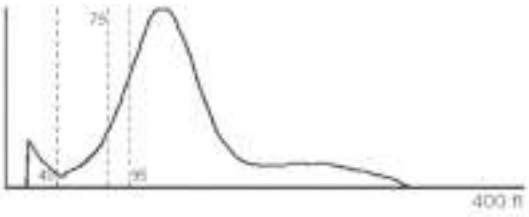
Hematología

Fecha: 24/10/2024 09:29 AM N° de serie del analizador: 360017749

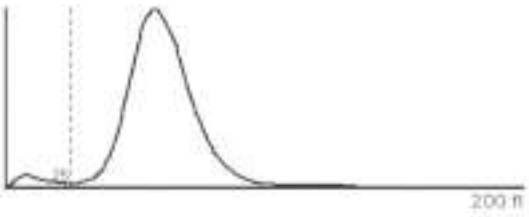
	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
LEU Leucocitos/Glóbulos blancos	90.32 10^3/µl	ALTO	6.0	17.0
LIN Linfocito	6.24 10^3/µl	ALTO	1.0	4.8
MON Monocito	7.70 10^3/µl	ALTO	0.2	1.5
NEU Neutrófilo	76.22 10^3/µl	ALTO	3.0	12.0
EOS Eosinófilo	0.13 10^3/µl		0.0	0.8
BAS Basófilo	0.02 10^3/µl		0.0	0.4
LIN% Linfocito (%)	6.9 %			
MON% Monocito (%)	8.5 %			
NEU% Neutrófilo (%)	84.4 %			
EOS% Eosinófilo (%)	0.1 %			
BAS% Basófilo (%)	0.0 %			
ERI Eritrocitos/Glóbulos rojos	5.20 10^6/µl	BAJO	5.5	8.5

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
Hb Hemoglobina	12.3 g/dl		12.0	18.0
Hto Hematocrito	31.96 %	BAJO	37.0	55.0
VCM Volumen corpuscular medio	61 fl		60.0	77.0
HCM Hemoglobina corpuscular media	23.6 pg		19.5	24.5
CHCM Concentración de HCM	38.4 g/dl		31.0	39.0
RDWc Ancho de distribución de eritrocitos, coef. de variación	19.2 %		14.0	20.0
RDWs Ancho de distribución de eritrocitos, desviación estándar	40.6 fl			
PLT Plaquetas	142 10^3/µl	BAJO	165.0	500.0
VPM Volumen plaquetario medio	11.2 fl	ALTO	3.9	11.1
PCT Plaquetocrito	0.16 %			
PDWc Ancho de distribución de plaquetas, coef. de variación	42.2 %			
PDWs Ancho de distribución de plaquetas, desviación estándar	23.3 fl			

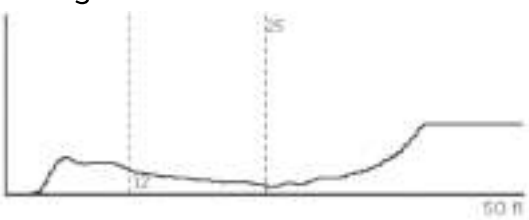
Histograma: LEU



Histograma: ERI



Histograma: PLT



Histograma: EOS



Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

Kira

ID del paciente: 3077

Especie: Perro
Fecha de nacimiento: 27/10/2013
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Hembra
Raza: Mestizo
Doctor: Desconocido/a

Comprehensive Diagnostic

Fecha: 24/10/2024 09:31 AM N° de serie del analizador: 0000V20583 Lote: 4173AC4

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
ALB Albúmina	1.7 * g/dL	BAJO	2.5 – 4.4	
ALP Fosfatasa alcalina	148 U/L		20.0 – 150.0	
ALT Alanina aminotransferasa	17 U/L		10.0 – 118.0	
AMY Amilasa	647 U/L		200.0 – 1200.0	
TBIL Bilirrubina total	0.3 mg/dL		0.1 – 0.6	
BUN Nitrógeno ureico en sangre	24 mg/dL		7.0 – 25.0	
CA Calcio	9.5 mg/dL		8.6 – 11.8	
PHOS Fósforo	6.0 mg/dL		2.9 – 6.6	
CRE Creatinina	1.6 * mg/dL	ALTO	0.3 – 1.4	
GLU Glucosa	28 * mg/dL	BAJO	60.0 – 110.0	
NA+ Sodio	141 mmol/L		138.0 – 160.0	
K+ Potasio	5.4 mmol/L		3.7 – 5.8	
TP Proteinas totales	7.5 g/dL		5.4 – 8.2	
GLOB Globulina	5.8 * g/dL	ALTO	2.3 – 5.2	

Hemólisis
0

Lipemia
0

Ictericia
0

Servicio de ultrasonido veterinario
Calle 14#23-147 álamos,Teléfono:3207229249
ultrasonidovetpereira@gmail.com
24 de octubre de 2024

ESTUDIO ULTRASONOGRAFICO DE ABDOMEN

Nombre del paciente:Kira .	Medico/clinica referente: C.V UAM
Edad: 11 años.	Raza: Mix.
Sexo : H/E	Historial:Sospecha de piometra.

Hallazgos ultrasonográficos:

Vejiga: contenido luminal anecoico escaso, grosor de la pared normal (3.4mm).
Colon descendente con patrón de contenido fecal, mucoso y gaseoso, pared normal.(1.8mm).
Colon ascendente con patrón de contenido fecal, mucoso y gaseoso, pared normal.(2.2mm).
Íleon: pared estratificada norma, grosor (1.9mm).
Riñones :ecogenicidad y ecotextura normal, adecuada definición/diferenciación corteza medula márgenes lisos, longitud riñón izquierdo (51mm),longitud riñón derecho (46mm).
intestino delgado (yeyuno):pared estratificada normal, contenido luminal mucoso y gaseoso.
Estomago: patrón de contenido luminal de mucus y gas, pared estratificada normal.(3.5mm).
Bazo: ecogenicidad y ecotextura normal,grosor a nivel del hilio (17mm).
Hígado: ecogenicidad y ecotextura normal, tamaño normal.
Vesícula biliar : contenido luminal ecogenico suspendido en su lumen, pared normal,grosor (1.3mm).
Linfonodo iliaco medio derecho: ecogenicidad y ecotextura normal, tamaño aumentado (34mmx10mm).
Se aprecia dilatación severa de los cuernos uterinos y cuerpo uterino con presencia de contenido luminal ecogenico, grosor cuerno izquierdo (25mm), grosor cuerno derecho (26mm).

Opinión y diagnósticos diferenciales:

Hallazgos ultrasonográficos en útero sugieren :

- Piometra,Hemometra, mucometra.

Hallazgos ultrasonográficos en linfonodo iliaco medio derecho sugieren :

- Reactividad probablemente asociada a patología uterina.

Recomendaciones: Terapéutica pertinente.

Estefania Cardona

MVZ Estefanía Cardona Cruz
M.P. 26174

Estimado propietario : El ultrasonido es una herramienta complementaria que ayuda a visualizar estructuras internas y posibles anomalías. Sin embargo, para obtener un diagnóstico preciso y completo, es crucial integrar estos resultados con el cuadro clínico de su mascota y otros exámenes realizados previamente.

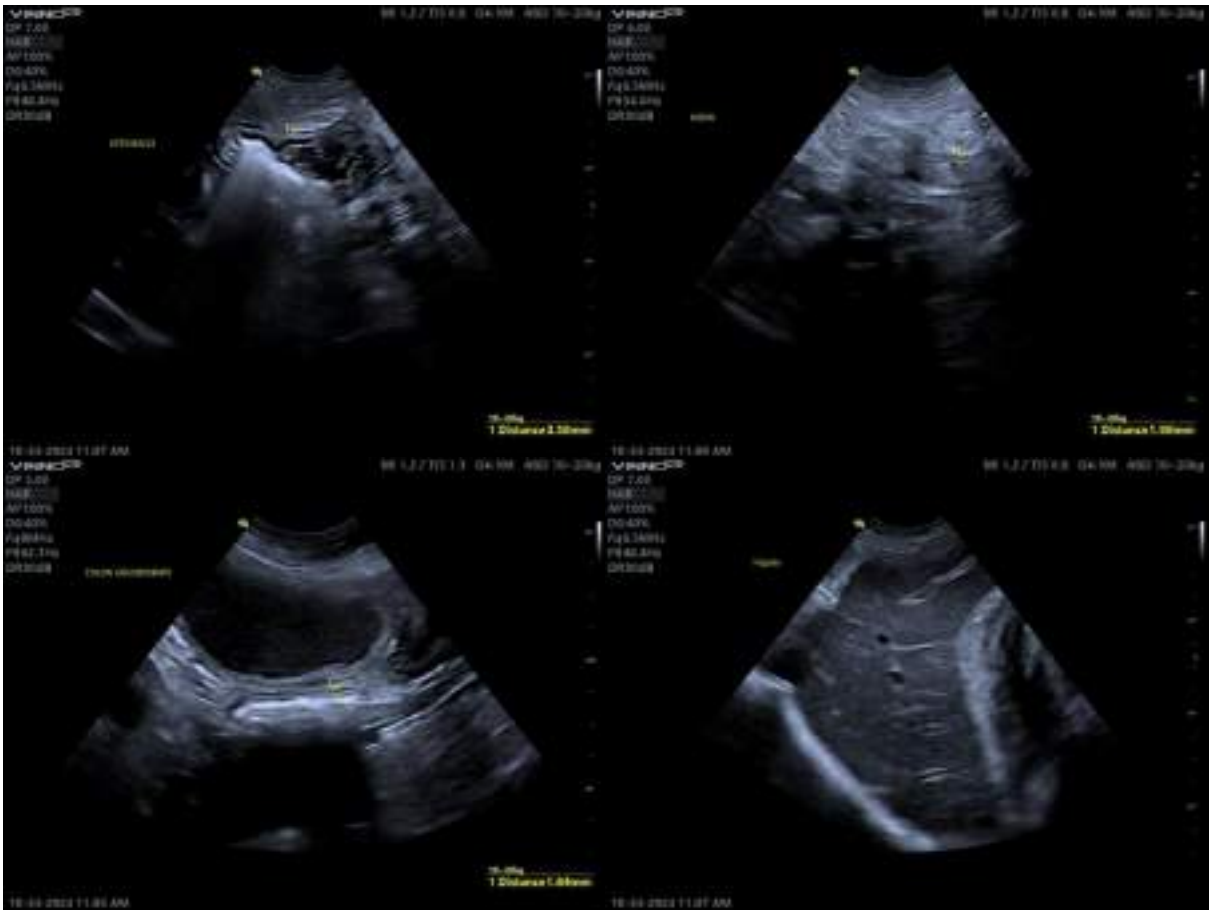
Se recomienda programar una consulta con el médico veterinario tratante para discutir los hallazgos del ultrasonido y cómo se relacionan con la salud general de su mascota. De esta manera, se podrán tomar decisiones informadas sobre el plan de tratamiento y cuidado futuro.

Nota Importante

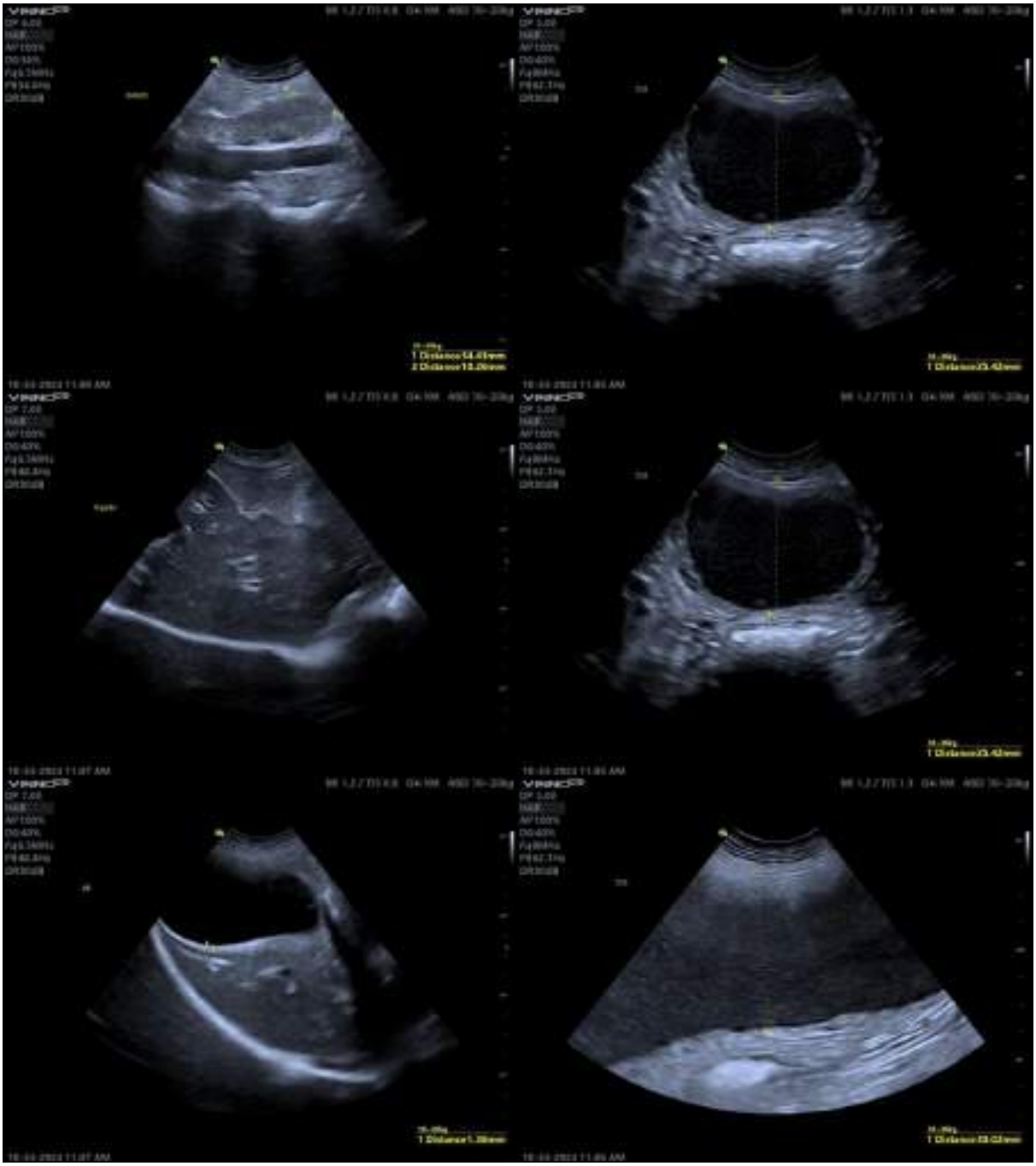
Se informa que este examen de ultrasonido es un documento médico legal, Está estrictamente prohibido alterar, copiar o distribuir su contenido sin la debida autorización. Cualquier incumplimiento de esta norma acarreará procesos legales pertinentes.

Agradecemos su comprensión y cooperación

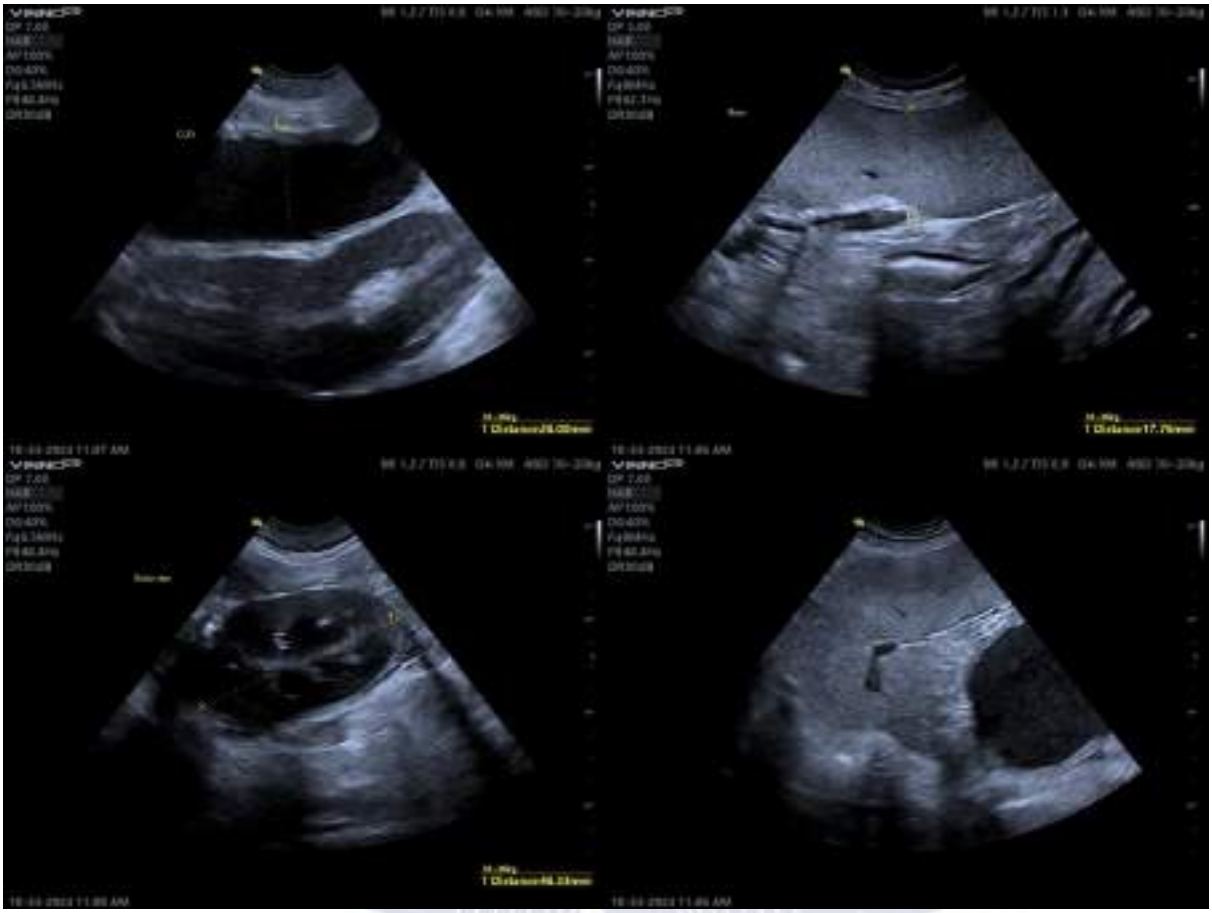
IMÁGENES:



@ultrasonidovetpereira - 3207229249 – calle 14 # 23-147 Álamos, Pereira.

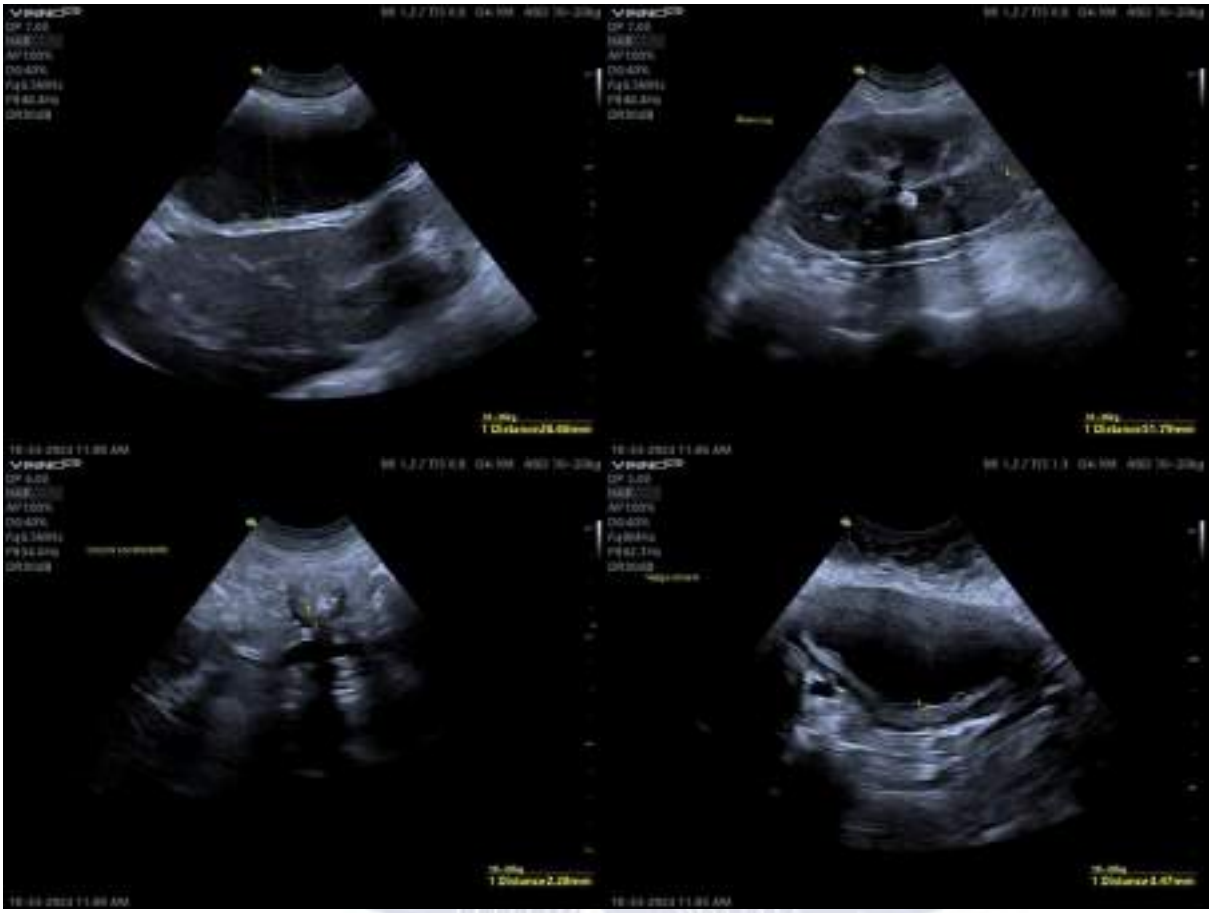


@ultrasonidovetpereira - 3207229249 – calle 14 # 23-147 Álamos, Pereira.



Ultrasonido Veterinario
Pereira

@ultrasonidovetpereira - 3207229249 – calle 14 # 23-147 Álamos, Pereira.



Ultrasonido Veterinario
Pereira

@ultrasonidovetpereira - 3207229249 – calle 14 # 23-147 Álamos, Pereira.


ukumari^kira|
32-4113^KU90
2024-10-24|08
Canino, Mesti
BIOGENEC
Cuattro, LLC
7507107-001008
Srs:1
Img:1
5 cm
kV:80.000000
mAs:4
Zoom : 43.11%
WL : 32605
WW : 65208

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

Fecha: 18/09/21 **Remitido por:** Manuela Ramirez

Especie / Raza: Canino mestizo **Nombre:** Linda.

Diagnóstico presuntivo: Fractura por trauma

Quién traslada nombre / Cédula:

Paciente atropellada por automovil, se remite para radiografia latero lateral y ventro dorsal de pelvis y latero medial y antero posterior de miembros posteriores.

Se autoriza para Cobro x Convenio

mp 28651.

Firma de Profesional Veterinario

Nombres y Apellidos
MP: _____

Firma del encargado

Nombres y Apellidos
CC: _____

FICHA CLÍNICA

Impresa el *23/09/2024*

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

Dirección: CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA Tel. (606) 320 03 03 EXT 6010
INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3
e-mail: clinicaveterinariapereira@uam.edu.co

Propietario: BIOPARQUE UKUMARI 123-LINDA
Domicilio: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA
Localidad: RISARALDA
Provincia: PEREIRA
CP:
Teléfono: 606 3153848
e-mail: director.af@ukumari.co
Fecha de Alta: 18/09/2024
Última Visita: 20/09/2024

Paciente: LINDA
Especie: CANINO
Raza: MESTIZO
Sexo: HEMBRA ENTERA
Pelaje: DORADO
Microchip:
Fecha de Nac.: 21/02/2024
Fecha de Alta: 18/09/2024
Última Visita: 20/09/2024

REGISTROS DE VACUNAS / DESPARASITACIONES

* * HISTORIA CLÍNICA

****** Fecha: 18/09/2024 05:17:53 PM -- Atendido Por: AUXILIAR VETERINARIO orlando lema
paciente ingresa remitida convenio bioparque ukumari para rx de pelvis traida por el señor jose molina cc 16342502 de tulua valle cel 3108390444 el cual manifiesta que fue atropellada por el sector de la verda mira lindo manifiesta que le pusieron un medicamento para el dolor pero no sabe cual

****** Fecha: 18/09/2024 07:13:10 PM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491
Paciente ingresa remitido por el hospital veterinario, para estudio radiográfico de cadera, al estar ocupado con una urgencia y no poder sedar la paciente, la dra Angelica autorizo hospitalización para realizar estudio radiográfico en la noche o en la mañana, se canaliza en MTD, se toma muestra para hemograma y rotor de preparación.

*** Fecha: 18/09/2024 06:33:37 PM HEMOGRAMA
*** Fecha: 18/09/2024 06:48:06 PM PERFIL PREPARACION II
****** Fecha: 19/09/2024 06:35:39 AM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO NOCTURNO
Se administra fluidoterapia 50 ml/h, se administra Colivet 25 mg/kg IV y Pregabalina 3 mg/kg VO. Hemograma (Linfopenia con neutrofilia) Bioquímicas (ALT Y GLU Aumentados), Luego de esto se premédica con Dexmetomidina 3 mcg/kg IV + Ketamina 2 mg/kg IV se induce con Propofol 3 mg/kg IV. Se realiza radiografía (Se observa fractura de fémur izquierdo), Paciente se despierta sin inconveniente, se oferta agua y alimento el cual come y bebe con apetito. (Se envían resultados de exámenes e imágenes radiográficas a grupo de convenio).

****** Fecha: 19/09/2024 09:59:47 AM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491

Se explica y entrega la paciente por su buena evolucion se da recomendaciones con respecto al reposo, ademas se entrega formula médica para manejo de dolor ya que no esta con medicacion.

Se explica que todo el tema de cirugia es con el HOSPITAL PUBLICO.

*** Fecha: 19/09/2024 11:51:23 AM FORMULA MEDICA

* * * MÉTODOS COMPLEMENTARIOS

FECHA: 19/09/2024 TITULO: FORMULA MEDICA

I) PREVICOX TAB 227.....#4
Suministrar via oral 1/2 tableta cada 24 horas durante 8 dias consecutivos.

II) LYRICA (PREGABALINA) CAP 50mg .....#60
Suministrar via oral 1 capsula cada 12 horas durante 30 dias consecutivos.

NOTA
* Se recomienda reposo extricto.

_____
MVZ SANTIAGO PULGARIN J
MP: 47491

FECHA: 18/09/2024 TITULO: HEMOGRAMA
VER ARCHIVO ADJUNTO

FECHA: 18/09/2024 TITULO: PERFIL PREPARACION II
VER ARCHIVO ADJUNTO

CTA. CTE.

31/10/2024

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA CIRCUNVALAR

Tel.: (606) 320 03 03 EXT 6010

INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3

Señor/a: BIOPARQUE UKUMARI 123-LINDA

Domiciliado en la calle: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA

Localidad: RISARALDA

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
19/09/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - MARIA DANIELA	1.00	5000	0	5000
19/09/2024	SEDACION PROCEDIMIENTO - Unit. $40000 - MARIA DANIELA	1.00	40000	0	45000
19/09/2024	*KETAMINA INY DOSIS X ML - Unit. $7700 - MARIA DANIELA	1.00	7700	0	52700
19/09/2024	*DEXMEDETOMIDINA INY X ML - Unit. $8900 - MARIA DANIELA	0.50	4450	0	57150
19/09/2024	*PROPOFOL INY 1% DOSIS X ML - Unit. $7800 - MARIA DANIELA	3.00	23400	0	80550
19/09/2024	*ROTOR PREPARACION II (ALP,ALT,BUN,CRE,GLU,TP) - Unit. $69500 - MARIA DANIELA	1.00	69500	0	150050
19/09/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - MARIA DANIELA	1.00	31500	0	181550
19/09/2024	UAM HEMOGRAMA AUTOMATIZADO - Unit. $24300 - MARIA DANIELA	1.00	24300	0	205850
19/09/2024	ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE (3 PLACAS) - Unit. $79500 - MARIA DANIELA	1.00	79500	0	285350
19/09/2024	*VENOCLISIS MACROGOTEO - Unit. $3400 - MARIA DANIELA	1.00	3400	0	288750
19/09/2024	*19 TAPON HEPARINIZADO UND - Unit. $550 - MARIA DANIELA	1.00	550	0	289300
19/09/2024	*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $350 - MARIA DANIELA	1.00	350	0	289650
19/09/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - MARIA DANIELA	5.00	2500	0	292150
19/09/2024	*FORMULA DE CONTROL ESPECIAL - Unit. $15000 - MARIA DANIELA	1.00	15000	0	307150
19/09/2024	*CATETER INTRAVENOSO 22 AZUL - Unit. $3600 - MARIA DANIELA	1.00	3600	0	310750
19/09/2024	*BURETA 150 ML X UND - Unit. $4600 - MARIA DANIELA	1.00	4600	0	315350
19/09/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - MARIA DANIELA	1.00	18700	0	334050
19/09/2024	CONSULTA UAM NOCTURNA DOMINICAL O FESTIVO - Unit. $0 - MARIA DANIELA	1.00	0	0	334050
19/09/2024	ANALGESIA MULTIMODAL - Unit. $16200 - MARIA DANIELA	1.00	16200	0	350250
19/09/2024	HIDRATACION CANINO/FELINO PROCEDIMIENTO - Unit. $23400 - MARIA DANIELA	1.00	23400	0	373650
20/09/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - CARLOS OSPINA	1.00	31500	0	405150
20/09/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - CARLOS OSPINA	1.00	18700	0	423850
20/09/2024	*MELODOL INY 0,5% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5300 - CARLOS OSPINA	1.00	5300	0	429150
20/09/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 1,1 A 3 ML - Unit. $5600 - CARLOS OSPINA	3.00	16800	0	445950
20/09/2024	*PREGABALINA CAP 75 MG - Unit. $3100 - CARLOS OSPINA	2.00	6200	0	452150

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
20/09/2024	*RONCAINA INY DOSIS X ML - Unit. $3200 - CARLOS OSPINA	5.00	16000	0	468150

Moneda: $

SALDO: 468150

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

Fecha: 18/09/24 **Remitido por:** manuela Ramirez

Especie / Raza: Canino mestizo **Nombre:** linda.

Diagnóstico presuntivo: fractura por trauma

Quién traslada nombre / Cédula:

Paciente atropellada por automovil, se remite para radiografia latero lateral y ventro dorsal de pelvis y latero medial y antero posterior de miembros posteriores.

Se autoriza para Cobro x Convenio

mp 28651.

Firma de Profesional Veterinario

Nombres y Apellidos
MP:

Firma del encargado

Nombres y Apellidos
CC:

Institución Universitaria Visión de las Américas
Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia
Clínica Veterinaria

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS PARA PACIENTES REMITIDOS DEL HOSPITAL PUBLICO VETERINARIO

Yo Jose Holmes Ac identificado con cédula de ciudadanía número 16342502 de Tulua en calidad de responsable de Linda, especie perro, raza Weimaraner sexo M_X_ H_X_, de 7 Meses años, con _____ Kg de peso e historia clínica número 2905. Manifiesto que he sido informado a mi entera satisfacción del estado de salud del paciente, por lo que autorizo y asumo el riesgo, para que los médicos veterinarios de la **Institución Universitaria Visión de las Américas,** realicen los tratamientos médico-quirúrgicos, pruebas diagnósticas y/o procedimientos necesarios para recuperar su estado de salud.

Comprendo que los gastos derivados de la presente atención serán asumidos de manera parcial por la secretaria de desarrollo rural del municipio de Pereira a través de un convenio de cooperación suscrito con la clínica Visión de las Américas, por lo que dicha secretaria podrá solicitar información sobre los avances del tratamiento, historia clínica e imágenes del paciente y definirá el monto máximo por el cual se prestará el servicio. En caso que los costos excedan el tope por ellos establecidos, yo como tutor deberé asumir los costos adicionales del tratamiento del paciente en este u otro centro veterinario de mi elección.

he recibido y entendido la información sobre las posibles necesidades de atención del paciente que incluyen hospitalización, diagnóstico por imágenes, diagnósticos de laboratorio, cirugía, consulta especializada, suministro de medicamentos-quimioterapéuticos-transfusiones y en el peor de los casos eutanasia, y de necesitar ser anestesiado o tranquilizado comprendo que la **CLASIFICACIÓN DE RIESGO ANESTÉSICO ASA** de mi mascota es I. Entiendo que, dentro de los riesgos posibles y efectos colaterales del procedimiento a realizarse se encuentran: Paro cardio respiratorio

Entiendo que el/la paciente, será atendido siguiendo todos los protocolos médico-quirúrgicos establecidos. Sin embargo, existen algunos riesgos imposibles de prever y pueden surgir complicaciones tales como: infecciones, alteraciones fisiológicas por variaciones anatómicas individuales o reacciones adversas a medicamentos; estas posibles complicaciones, se pueden minimizar conociendo el estado de salud actual del/la paciente y los antecedentes médicos, por lo tanto, doy fe que los datos aquí consignados son reales y cualquier olvido u omisión son de mi responsabilidad.

La Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable por reacciones individuales, inmediatas o tardías adversas, producidas por efectos del tratamiento, medicamento o procedimiento

quirúrgico, mientras estos hayan sido aplicados conforme a los protocolos médicos, quirúrgicos y de bienestar animal. En caso de agravamiento de la enfermedad o perdida de la calidad de vida, autorizo a los profesionales de la **Institución Universitaria Visión de las Américas** para aplicar la eutanasia en caso de yo no estar presente, siempre y cuando se me solicite autorización previa y pueda hacerlo por mensaje de texto o e-mail.

La Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable de los animales que por su naturaleza no puedan manejarse sin la presencia del dueño y en ausencia de éste, tampoco se hace responsable de los daños a terceros. Así mismo, autorizo a la **Institución Universitaria Visión de las Américas** de manera expresa para que su personal auxiliar, médicos veterinarios y auditores, accedan a la información consignada en la historia clínica para la realización de trámites internos y externos que sean necesarios, debiendo guardar la reserva necesaria.

Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable de la perdida de animales como consecuencia de fuerza mayor o caso fortuito, ni de aquellos que por negligencia de su propietario permanezcan sin autorización de tratamiento dentro del hospital 2 días después de notificado su diagnóstico y requerimientos o 2 días después de notificada la salida del paciente sin que nadie se presente a recogerlo, evento en el cual la **Institución Universitaria Visión de las Américas** podrá libremente disponer del paciente y el Tutor o responsable no tendrá derecho a realizar ningún tipo de reclamación contra la clínica o el médico veterinario.

Declaro que he sido informado acerca del pronóstico, evolución, alternativas terapéuticas, presupuesto y posibles complicaciones. Además, me comprometo a cumplir las recomendaciones médicas y a seguir las políticas de atención establecidas por la institución. He leído y entendido el instructivo hospitalización y procedimientos y declaro que acepto las condiciones del presente documento, exonerando de toda responsabilidad civil contractual y extracontractual en virtud del servicio que se me presta en la **Institución Universitaria Visión de las Américas.**

Autorizo la obtención, divulgación y publicación de imágenes y datos de la historia clínica del paciente por parte de la Institución Universitaria Visión de las Américas con fines académicos y/o para difusión en redes sociales.

Mi consentimiento es voluntario, libre de toda presión de terceros, médicos veterinarios y demás personal de la **Institución Universitaria Visión de las Américas**.

En contraparte yo Angelica Velez. con tarjeta profesional número 1336 en calidad de médico veterinario, suscribo este documento como constancia de haber brindado al tutor del paciente, la información sobre la naturaleza, propósito, ventajas, riesgos y alternativas

de la propuesta intervención o procedimiento especial, he contestado todas las preguntas formuladas por el propietario como me lo indica la Ley 576 2000, Capítulo II, Artículo 27, además considero que el responsable comprende lo que se le ha explicado y ha manifestado de manera libre y voluntaria su aceptación para llevar el/los procedimientos a cabo.

Nota: Quien firma como acudiente acepta ser el responsable por el paciente; En caso que el paciente no tenga acudiente el hospital público veterinario de la ciudad de Pereira será el único responsable y tomador de decisiones autorizado y será el encargado de ubicar un hogar o definir el destino final del paciente una vez completada su recuperación.

Para constancia se firma en la ciudad de Pereira el 18 de Sept del 2024

Tutor/Acudiente
CC: 1634250L
Tel: 3108390444

Angelica Vélez
Médico Veterinario Visión de las Américas
MP: 13316

En caso de pacientes sin acudiente por favor diligenciar la siguiente información:

Lugar de procedencia o hallazgo	Descripción de los hechos	
*Especificar sector/barrio/vereda		
Datos de quien entrega		
Nombre completo	**Cedula**	**Teléfono**
Dirección:		

Autoriza el ingreso Hospital público veterinario
Nombre:
CC:
Cargo:

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

CONTROL DE MEDICACION DE PACIENTE HOSPITALIZADO

Fecha de Ingreso: 18/09/2017 Sexo: M___ H_X_ Peso: 20kg. Cta $ #3

Paciente: Linda # HC: 2408 Especie: Canino. Médico tratante:

Diagnostico presuntivo: Trauma x Atropellamiento Edad: 9 meses. Obs.

FECHA	MEDICAMENTO	FRE	VIA	MG/KG	DOSIS ML	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
18/09	Solivet	c/12	IV	25mg	1ml																				X				
	pregabalina	c/12	VO	3mg	1cap																				X				
19/09	Solivet	c/12	IV	25mg	1ml								X												X				
3mg	pregabalina	c/12	VO	3mg	1cap								X												X				

Pertenencias dejadas/observaciones adicionales:

Programado O / Aplicado X

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

CONTROL DE MEDICACION DE PACIENTE HOSPITALIZADO

Fecha de ingreso: ______________________ Numero de HC: __________ Médico tratante: ______________________

Paciente: ______________________ Peso: __________ Obs. ______________________

FECHA	MEDICAMENTO	FRE	VIA	MG/KG	DOSIS ML	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24

Pertenencias dejadas/observaciones adicionales:

Programado O / Aplicado X

CONTROL DE INSUMOS PACIENTE HOSPITALIZADO

PACIENTE: Linda	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	# HC 2908	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA		FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO	18/09	19/09			ARTICULO	13/09				ARTICULO	13/09			
ARENA PARA GATOS X LB					LATA CANINE I/D 13 OZ					TIRAS PARA GLUCOSA CANI/FELI				
ACIFLUX TAB 500 MG					LATA E/N CANINO 377 G					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BATA BLANCA DESECHA.					LATA FELINO I/D 5.5 OZ					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BURETA 150 ML X UND	1				LATA HA CANINE X 377 GR					VENDA COBAN PET-FLEX				
CANULA NASAL DE OXIGENO					LLAVE DE TRES VIAS					VENDA TELA O GASA 4XS UND				
CATETER IV 18					MILPRO ADULTO 16MG/40MG					VENOCLISIS MACROGOTEO	1			
CATETER IV 20 ROSADO					MILPRO CACHORRO TAB					VENOCLISIS MICROGOTEO				
CATETER IV 22 AZUL	1				OXIGENO MEDICINAL (PARED)					VLIWASORB APOSITO				
CATETER IV 24 AMARILLO					OXIGENOTERAPIA CONCENTRA.					VS UA 14 STRIP(TIRILLA ORINA)				
COMPRESA ESTERIL PQT 2 UND					SET DE TRANSFUSION SANGRE					CITOLOGIA				
CONSUMIBLES HOSPITAL					SOL. DEXTROSA 5% 500 ML					ECOGRAFIA ABDOMINAL				
COPITO MADERA ESTERIL					SOLUCION CLORURO X 100ML					ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE	1			
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCION CLORURO X 500ML					HEMOGRAMA UAM	1			
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML					HIDRATACION				
ENTEREX POLVO X 8 GR					SONDA FOLEY 2 VIAS #					HISTOPATOLOGIA				
EQUIPO PERICRANEAL 21G					SONDA LEVIN NASOGA. #					HOSPITALIZACION	1			
EXTENCION PARA ANESTAESIA					SONDA NELATHON #					NEBULIZACION				
FCO GOTERO X ___ ML					SONDA NELATHON #					REPORTE RADIOGRAFICO				
FCO RECOLECTOR COPRO.					SONDA URINARIA FELINO					SERVICIOS Y OTROS				
FCO RECOLECTOR ORINA					SUPRASOB A COMPRESA					Retiro implante II	1			
FORMULA DE CONTROL ESPE.	1				SUT. AC POLIGLICOLICO #					Propofol	3ml			
GUANTES QX ESTERIL 7,5					SUT. POLIDIOXANONA #					dexmetomidina	0.5ml			
GUANTES QX ESTERIL 6,5					SUT. POLIGALACTINA #					Ketamina	1ml			
JERINGA PUNTA CATE.					SUTURA N/A #					Sedacion	1			
JERINGA 1 ML					TAPON HEPARINIZADO	1								
JERINGA 10 ML					TEST DE FLUORESCEINA									
JERINGA 20 ML					TEST DE LEUCEMIA									
JERINGA 2-3 ML	1+4	1			TEST DE MOQUILLO									
JERINGA 5 ML	1				TEST DE PARVOVIRUS									
JERINGA 50 ML					TEST DE SCHIMER TIRILLA									
KIT MICRONEBULIZACION					TGFIXVENDA TUBULAR ELAS mt									
LATA C/N 156 G					TIRA PARA CETONA EN SANGRE									

C TROL DE INSUMOS PACIENTE HOSPITALIZA

PACIENTE:	FECHA	FECHA		FECHA	# HC	FECHA		FECHA	FECHA			FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO					ARTICULO					ARTICULO				
ARENA PARA GATOS X LB					LATA CANINE I/D 13 OZ					TIRAS PARA GLUCOSA CANI/FELI				
ACIFLUX TAB 500 MG					LATA E/N CANINO 377 G					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BATA BLANCA DESECHA.					LATA FELINO I/D 5.5 OZ					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BURETA 150 ML X UND					LATA HA CANINE X 377 GR					VENDA COBAN PET-FLEX				
CANULA NASAL DE OXIGENO					LLAVE DE TRES VIAS					VENDA TELA O GASA 4X5 UND				
CATETER IV 18					MILPRO ADULTO 16MG/40MG					VENOCLISIS MACROGOTEO				
CATETER IV 20 ROSADO					MILPRO CACHORRO TAB					VENOCLISIS MICROGOTEO				
CATETER IV 22 AZUL					OXIGENO MEDICINAL (PARED)					VLIWASORB APOSITO				
CATETER IV 24 AMARILLO					OXIGENOTERAPIA CONCENTRA.					VS UA 14 STRIP(TIRILLA ORINA)				
COMPRESA ESTERIL PQT 2 UND					SET DE TRANSFUSION SANGRE					CITOLOGIA				
CONSUMIBLES HOSPITAL					SOL. DEXTROSA 5% 500 ML					ECOGRAFIA ABDOMINAL				
COPITO MADERA ESTERIL					SOLUCION CLORURO X 100ML					ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE				
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCION CLORURO X 500ML					HEMOGRAMA UAM				
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML					HIDRATACION				
ENTEREX POLVO X 8 GR					SONDA FOLEY 2 VIAS #					HISTOPATOLOGIA				
EQUIPO PERICRANEAL 21G					SONDA LEVIN NASOGA. #					HOSPITALIZACION				
EXTENCION PARA ANESTAESIA					SONDA NELATHON #					NEBULIZACION				
FCO GOTERO X ____ ML					SONDA NELATHON #					REPORTE RADIOGRAFICO				
FCO RECOLECTOR COPRO.					SONDA URINARIA FELINO					SERVICIOS Y OTROS				
FCO RECOLECTOR ORINA					SUPRASOB A COMPRESA									
FORMULA DE CONTROL ESPE.					SUT. AC POLIGLICOLICO #									
GUANTES QX ESTERIL 7,5					SUT. POLIDIOXANONA #									
GUANTES QX ESTERIL 6,5					SUT. POLIGALACTINA #									
JERINGA PUNTA CATE.					SUTURA N/A #									
JERINGA 1 ML					TAPON HEPARINIZADO									
JERINGA 10 ML					TEST DE FLUORESCEINA									
JERINGA 20 ML					TEST DE LEUCEMIA									
JERINGA 2-3 ML					TEST DE MOQUILLO									
JERINGA 5 ML					TEST DE PARVOVIRUS									
JERINGA 50 ML					TEST DE SCHIMER TIRILLA									
KIT MICRONEBULIZACION					TGFIXVENDA TUBULAR ELAS mt									
LATA C/N 156 G					TIRA PARA CETONA EN SANGRE									

Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

LINDA

ID del paciente: 2908

Especie: Perro
Fecha de nacimiento: 18/03/2024
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Hembra
Raza: MESTIZO
Doctor: Desconocido/a

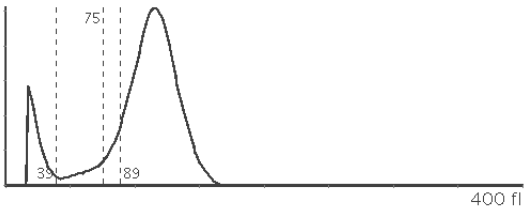
Hematología

Fecha: 18/09/2024 06:20 PM N° de serie del analizador: 360017749

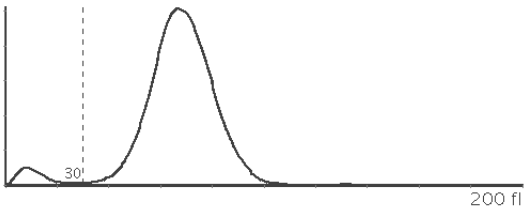
	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
LEU Leucocitos/Glóbulos blancos	16.27 10^3/µl		6.0	17.0
LIN Linfocito	0.89 10^3/µl	BAJO	1.0	4.8
MON Monocito	1.20 10^3/µl		0.2	1.5
NEU Neutrófilo	14.10 10^3/µl	ALTO	3.0	12.0
EOS Eosinófilo	0.06 10^3/µl		0.0	0.8
BAS Basófilo	0.02 10^3/µl		0.0	0.4
LIN% Linfocito (%)	5.5 %			
MON% Monocito (%)	7.4 %			
NEU% Neutrófilo (%)	86.6 %			
EOS% Eosinófilo (%)	0.4 %			
BAS% Basófilo (%)	0.1 %			
ERI Eritrocitos/Glóbulos rojos	7.50 10^6/µl		5.5	8.5

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
Hb Hemoglobina	17.9 g/dl		12.0	18.0
Hto Hematocrito	51.77 %		37.0	55.0
VCM Volumen corpuscular medio	69 fl		60.0	77.0
HCM Hemoglobina corpuscular media	23.9 pg		19.5	24.5
CHCM Concentración de HCM	34.6 g/dl		31.0	39.0
RDWc Ancho de distribución de eritrocitos, coef. de variación	18.2 %		14.0	20.0
RDWs Ancho de distribución de eritrocitos, desviación estándar	41.4 fl			
PLT Plaquetas	270 10^3/µl		165.0	500.0
VPM Volumen plaquetario medio	10.8 fl		3.9	11.1
PCT Plaquetocrito	0.29 %			
PDWc Ancho de distribución de plaquetas, coef. de variación	38.5 %			
PDWs Ancho de distribución de plaquetas, desviación estándar	17.0 fl			

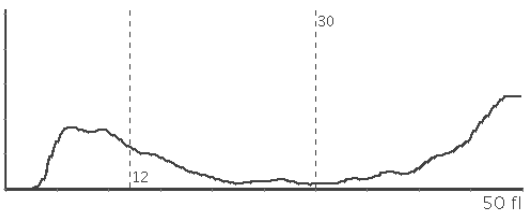
Histograma: LEU



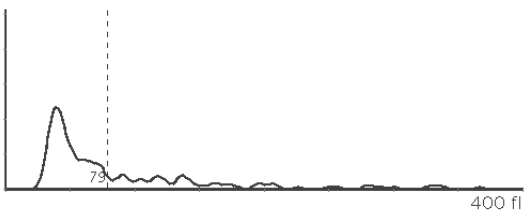
Histograma: ERI



Histograma: PLT



Histograma: EOS



Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

Desconocido/a

ID del paciente: linda

Especie: Perro
Fecha de nacimiento: Desconocido/a
Dueño: Desconocido/a

Sexo: Hembra
Raza: Desconocido/a
Doctor: Desconocido/a

Prep Profile II

Fecha: 18/09/2024 06:29 PM N° de serie del analizador: 0000V20583 Lote: 4023BB4

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
ALP Fosfatasa alcalina	65 U/L		20.0 – 150.0	
ALT Alanina aminotransferasa	157 * U/L		10.0 – 118.0	ALTO
BUN Nitrógeno ureico en sangre	21 mg/dL		7.0 – 25.0	
CRE Creatinina	0.7 mg/dL		0.3 – 1.4	
GLU Glucosa	131 * mg/dL		60.0 – 110.0	ALTO
TP Proteinas totales	7.0 g/dL		5.4 – 8.2	

Hemólisis
0

Lipemia
0

Ictericia
0


R



Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

Fecha: 01/10/24 **Remitido por:** Andrea Tyejos

Especie / Raza: Canino/ Mestizo **Nombre:** Luces el Atropellado

Diagnóstico presuntivo: Fractura femur Izquierdo

Quién traslada nombre / Cédula:

Se remite paciente para Rx de cadera MLI y UD

Posible fractura por atropellamiento

27655

Firma de Profesional Veterinario

Nombres y Apellidos
MP: _____

Firma del encargado

Nombres y Apellidos
CC: _____

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

Fecha: 10/01/24 **Remitido por:** Andrea Tuyos

Especie / Raza: Canino / Mestizo **Nombre:** Lucas Atropellado

Diagnóstico presuntivo: Fractura de femur

Quién traslada nombre / Cédula:

Se remite paciente con aparente fractura de femur, Izquierdo,

Se recomienda rx de cadera Lateral Izquierda y torax dorsal ~~ventral~~, Se recomienda adicional Rx de Miembro Pelvico Izquierdo a nivel de femur, Lateromedial y

Firma de Profesional Veterinario

Nombres y Apellidos
MP: _____

Firma del encargado

Nombres y Apellidos
CC: _____

FICHA CLÍNICA

Impresa el *31/10/2024*

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

Dirección: CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA Tel. (606) 320 03 03 EXT 6010
INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3
e-mail: clinicaveterinariapereira@uam.edu.co

Propietario: BIOPARQUE UKUMARI 147-LUCAS ATROPELLADO
Domicilio: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA
Localidad: RISARALDA
Provincia: PEREIRA
CP:
Teléfono: 606 3153848
e-mail: director.af@ukumari.co
Fecha de Alta: 01/10/2024
Última Visita: 29/10/2024

Paciente: LUCAS
Especie: CANINO
Raza: MESTIZO
Sexo: MACHO ENTERO
Pelaje: MARRON
Microchip: NO
Fecha de Nac.: 04/04/2024
Fecha de Alta: 01/10/2024
Última Visita: 01/10/2024

REGISTROS DE VACUNAS / DESPARASITACIONES

* * HISTORIA CLÍNICA

****** Fecha: 01/10/2024 06:17:31 PM -- Atendido Por: ANGELICA VELEZ HOLGUIN - MP 13316
Ingresa paciente remitidi del HPV con remision para Rx de cadera y femur izquierdo, lo atropello una moto y lo dejaron abandonado en el hospital.
Se realiza rx lateral M.P.I con sedacion donde se evidencia fractura distal de fermur, se palpa crepitacionen M.P.D , se posiciona para pelvis en 360 donde se evidencia fractura bilateral del femur en su porcion distal no parecen haber lesiones en cadera.

Se envia nuevamente para el hospital publico veterinario con el conductor.

Se envian imagenes al grupo interdiciplinar.

* * * MÉTODOS COMPLEMENTARIOS

CTA. CTE.

31/10/2024

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA CIRCUNVALAR

Tel.: (606) 320 03 03 EXT 6010

INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3

Señor/a: BIOPARQUE UKUMARI 147-LUCAS ATROPELLADO

Domiciliado en la calle: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA

Localidad: RISARALDA

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
01/10/2024	ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE (3 PLACAS) - Unit. $79500 - ANGELICA VELEZ	1.00	79500	0	79500
01/10/2024	SEDACION PROCEDIMIENTO - Unit. $40000 - ANGELICA VELEZ	1.00	40000	0	119500
01/10/2024	*CATETER INTRAVENOSO 22 AZUL - Unit. $3600 - ANGELICA VELEZ	1.00	3600	0	123100
01/10/2024	*19 TAPON HEPARINIZADO UND - Unit. $550 - ANGELICA VELEZ	1.00	550	0	123650
01/10/2024	*DEXMEDETOMIDINA INY X ML - Unit. $9400 - ANGELICA VELEZ	1.00	9400	0	133050
01/10/2024	*TRAMADOL 50MG/ML AMPLL - Unit. $2800 - ANGELICA VELEZ	1.00	2800	0	135850

Moneda: $

SALDO: 135850


Img: 1
Anatomy: Femur
View: LAT
Lat: LH
W: 65534
L: 32768
Vet Rec:
Bioparque Ukumari, lucas
Canino MIX
Acq Dt: 01/10/2024
Acq Tm: 17:57
MP


Img: 3
Anatomy: Articulacion de la Cadera
View: LAT
Lat: RH
W: 65534
L: 32768
Vet Rec:
Bioparque Ukumari, lucas
Canino MIX
Acq Dt: 01/10/2024
Acq Tm: 18:03


Img: 2
Anatomy: Pelvis
View: VD
Lat: U
W: 65534
L: 32768
Vet Rec:
Bioparque Ukumari, lucas
Canino MIX
Acq Dt: 01/10/2024
Acq Tm: 18:01

FICHA CLÍNICA

Impresa el *24/09/2024*

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

Dirección: CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA Tel. (606) 320 03 03 EXT 6010
INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3
e-mail: clinicaveterinariapereira@uam.edu.co

Propietario: BIOPARQUE UKUMARI 128-LUNA
Domicilio: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA
Localidad: RISARALDA
Provincia: PEREIRA
CP:
Teléfono: 606 3153848
e-mail: director.af@ukumari.co
Fecha de Alta: 19/09/2024
Última Visita: 24/09/2024

Paciente: LUNA
Especie: CANINO
Raza: PINSCHER
Sexo: HEMBRA CASTRADA
Pelaje: NEGRO-BLANCO
Microchip:
Fecha de Nac.: 21/09/2017
Fecha de Alta: 19/09/2024
Última Visita: 21/09/2024

REGISTROS DE VACUNAS / DESPARASITACIONES

* * HISTORIA CLÍNICA

****** Fecha: 19/09/2024 07:21:20 PM -- Atendido Por: AUXILIAR VETERINARIO
ANA ZULMA PULGARIN
CC. 42072127
TEL. 3148745586

Ella cumplió el tiempo de embarazo, en una ecografía dijeron que había que hacerle cesárea, en el hospital público le realizaron la cesárea a la una de la tarde, durante el procedimiento la perrita entró en paro cardio-respiratorio del cual lograron sacarla, se esperó toda la tarde a que despertara, pero ella no reacciona, entonces nos mandaron para esta clínica.

*** Fecha: 19/09/2024 10:25:25 PM DIAGNÓSTICO COMPLETO
*** Fecha: 19/09/2024 11:52:13 PM HEMOGRAMA

****** Fecha: 20/09/2024 06:22:53 AM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO NOCTURNO
Paciente ingresa por convenio para manejo hospitalario. Canino le fue practicada Cesarea+OVH en HPV. Paciente ingresa en estado de estupor con pobre condición corporal junto con 2 cachorros (Sin alteración), se mide glucosa (70mg/dl) se procede a suministrar fluido terapia con infusión de dextrosa por 12 horas. Se observa evisceración por lo que con ayuda del doctor Santiago se realiza sedación con Propofol 2 mg/kg IV (Se introduce omento y se sutura herida) y se administra lidocaína 1 mg/kg Intraabdominal) Se realiza Rotor diagnóstico completo donde se evidencia ALT, Fosforo, BUN Aumentado y Albumina y Calcio en límite inferior) se procede a administrar Gluconato de calcio 1 ml/Kg IVL + Colivet 25 mg/kg IV. En horas de la medianoche paciente presenta sangrado por línea de sutura en zona caudal, se realiza un vendaje compresivo y se realiza hemograma con medición de proteínas totales para confirmar hallazgos de sangrado activo en el hemograma se observa HCTO 38% y PT 6.2 mg/dl por lo que se recomienda repetir en horas de la mañana y evaluar línea de sutura además se recomienda realizar ecografía abdominal. Se adiciona acido tranexámico 10 mg/kg IVL, paciente se mantiene de cubito lateral en estado de estupor al cambiarla de posición vocaliza (No presenta conciencia del entorno), reflejo de amenaza ausente, midriasis bilateral con respuesta pupilar reducida, además mantiene con miembros anteriores en extensión (Se debe considerar signos de hipoxia). Se oferta alimento por jeringa y logra deglutir. Constantes FC 60, FR 32, T 38.4 Mucosas rosadas TLLC 2 segundos PAM 110 mmhg. Orina en las cobijas no defeca. (Cachorros amamantan sin problema y se realiza estimulación para que orinen y defequen, pero se debe considerar alimentar con lactoremplazador debido a estado de la madre).

*** Fecha: 20/09/2024 12:52:03 PM DIAGNOSTICO COMPLETO

****** Fecha: 20/09/2024 05:16:38 PM -- Atendido Por: DANIELA RESTREPO MORALES - MP. 28558
Paciente que durante el día se muestra muy deprimida, en ocasiones presenta movimientos de pedaleo de miembros anteriores, la rigidez en miembros ha disminuido de forma considerable, aunque lo presenta de forma ocasional. Reflejo pupilar casi ausente, la respuesta es muy lenta y mínima a estímulo luminoso, sin respuesta a estímulos externos visuales (ceguera?) y auditivos, responde a estímulos dolorosos de forma leve.

Presenta secreción serosa nasal de forma ocasional. Orina, no defeca. Sin episodios de vómito.

Se le cambia de posición en varias ocasiones ya que ella no lo hace por sus medios

Se adiciona a la terapia TRAUMEL + COENZYME: 1 ML CADA 8 HRS Y AMINOLYTE 5ML/KG

Hoy se realiza ecografía sin signos de hemorragia interna, no ha vuelto a presentar sangrado a través de herida quirúrgica, sin embargo la zona está muy inflamada.

Al suministrar alimento y agua asistidos los deglute

****CACHORROS ACTIVOS, SE ALIMENTAN POR SUS MEDIOS, SE REALIZA ESTIMULACIÓN PARA DEPOSICIONES PESO MACHO 110GR, HEMBRA 129GR ****

ESCALA DE COMA DE GLASGOW: 7/18 (PRONÓSTICO GRAVE)

****** Exámen Físico Fecha: 20/09/2024 -- Atendido Por:
Temperatura: 37 °C -- F.C.: 72 /minuto -- F.R.: 20 /minutoCardiovascular: MUCOSAS ROSADAS. TLLC:2SG PAM 105MMG SPO2:99%
Otros: ENFERMEDAD PERIODONTAL SEVERA

*** Fecha: 20/09/2024 08:09:25 PM FORMULA MEDICA
*** Fecha: 20/09/2024 09:02:36 PM FORMULA MEDICA

****** Fecha: 21/09/2024 06:27:51 AM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
FALLECIMIENTO: Paciente desde que se recibe presenta varios episodios convulsivos durante la entrega y resto de la noche. Cerca de las 9:30 pm paciente se encuentra en estado comatoso, no responde a estímulos, se solicita opinión medica al DR CRYSTIAN GALLEGO el cual se entrega reporte médico y con dicha información concluye que la paciente presenta degeneración cerebral por posible hipoxia durante la cirugía, por lo tanto, advierte de pronóstico malo. Previendo la situación se escribe a la propietaria para que traiga un lacto reemplazador y comenzar a suministrar inmediatamente en caso de fallecimiento de la madre. Se conecta a oxigeno de condensador por medio de un catéter nasal y se instaura CRI de Propofol como terapia de sueño. Paciente luego de las 10 pm entra en paro cardiorrespiratorio y fallece, se informa a la propietaria por llamada telefónico el deceso de la paciente.

En cuanto a los cachorros, en el momento se encuentran activos y reciben lactoremplazador con biberón, se estimula micción y deposición sin problema, pero se explica a la propietaria que ambos cachorros son de pronóstico reservado. Esta pendiente respuesta de la propietaria de para dejarlo a disposición o llevar el cuerpo de LUNA.

* * * MÉTODOS COMPLEMENTARIOS

FECHA: 20/09/2024 TITULO: DIAGNOSTICO COMPLETO
VER ARCHIVO ADJUNTO.

FECHA: 20/09/2024 TITULO: FORMULA MEDICA
I) GRADUAL ---------- # 1
Lactorremplazador para uso intrahospitalario, preparar 1ml de agua tibia por caca cucharada del producto y suministrar a voluntad.

_____
CARLOS OSPINA - MP 31610

FECHA: 20/09/2024 TITULO: FORMULA MEDICA

I) LEVETIRACETAM SUSPENSION 100MG/ML ---------- # 1
Para uso intrahospitalario, suministrar via oral 0.5 ml cada 8 horas hasta controlar status epileptico.

_____
CARLOS OSPINA - MP 31610

FECHA: 19/09/2024 TITULO: DIAGNÓSTICO COMPLETO
ver archivos adjuntos

FECHA: 19/09/2024 TITULO: HEMOGRAMA
VER ARCHIVOS ADJUNTOS

CTA. CTE.

31/10/2024

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA CIRCUNVALAR

Tel.: (606) 320 03 03 EXT 6010

INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3

Señor/a: BIOPARQUE UKUMARI 128-LUNA

Domiciliado en la calle: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA

Localidad: RISARALDA

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
19/09/2024	CONSULTA UAM DIURNA - Unit. $0 - MARIA DANIELA	1.00	0	0	0
19/09/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - MARIA DANIELA	1.00	31500	0	31500
19/09/2024	TOMA DE MUESTRA - Unit. $5000 - MARIA DANIELA	1.00	5000	0	36500
19/09/2024	HIDRATACION CANINO/FELINO PROCEDIMIENTO - Unit. $23400 - MARIA DANIELA	1.00	23400	0	59900
19/09/2024	HOSPITALIZACIÓN CAMADA - Unit. $64800 - MARIA DANIELA	1.00	64800	0	124700
20/09/2024	*RONCAINA INY DOSIS X ML - Unit. $3200 - MARIA DANIELA	2.00	6400	0	131100
20/09/2024	*GLUCONATO DE CALCIO SUSP INY DE 10,1 A 20 ML - Unit. $9300 - MARIA DANIELA	1.00	9300	0	140400
20/09/2024	*CATETER INTRAVENOSO 24 AMARILLO - Unit. $3600 - MARIA DANIELA	2.00	7200	0	147600
20/09/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - MARIA DANIELA	1.00	18700	0	166300
20/09/2024	*EQUIPO PERICRANEAL 21G UNIDAD - Unit. $1300 - MARIA DANIELA	1.00	1300	0	167600
20/09/2024	*19 JERINGA 1 ML 27G X 1/2 UNIDAD - Unit. $500 - MARIA DANIELA	2.00	1000	0	168600
20/09/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - MARIA DANIELA	5.00	2500	0	171100
20/09/2024	*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $350 - MARIA DANIELA	2.00	700	0	171800
20/09/2024	*SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML - Unit. $4900 - MARIA DANIELA	1.00	4900	0	176700
20/09/2024	*SUTURA A. ACIDO POLIGLICOLICO 3-0 - Unit. $13500 - MARIA DANIELA	1.00	13500	0	190200
20/09/2024	*TIRAS PARA GLUCOSA CANINOS Y FELINOS - Unit. $5000 - MARIA DANIELA	2.00	10000	0	200200
20/09/2024	UAM HEMOGRAMA AUTOMATIZADO - Unit. $24300 - MARIA DANIELA	1.00	24300	0	224500
20/09/2024	HIDRATACION CANINO/FELINO PROCEDIMIENTO - Unit. $23400 - MARIA DANIELA	1.00	23400	0	247900
20/09/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - MARIA DANIELA	1.00	31500	0	279400
20/09/2024	*ROTOR DIAGNOSTICO COMPLETO (ALB,ALP,ALT,AMY,BUN,CA,CRE,GLOB*,GLU,K+,NA+,PHOS,TB - Unit. $95000 - MARIA DANIELA	1.00	95000	0	374400
20/09/2024	*PROPOFOL INY 1% DOSIS X ML - Unit. $7800 - MARIA DANIELA	4.00	31200	0	405600
20/09/2024	SUTURA DE HERIDA (PROCEDIMIENTO) - Unit. $118000 - MARIA DANIELA	1.00	118000	0	523600
20/09/2024	POSICIONAMIENTO SONDA (URINARIA CANINO/ NASOGASTRICA) - Unit. $28000 - MARIA DANIELA	1.00	28000	0	551600
20/09/2024	*SONDA NELATHON NO 8 - Unit. $1200 - MARIA DANIELA	1.00	1200	0	552800
20/09/2024	SUMINISTRO VENDAJE MEDIANO - Unit. $33500 - MARIA DANIELA	1.00	33500	0	586300
20/09/2024	*VENDA COBAN PET-FLEX 10 X 4,5 TS - Unit. $15600 -	1.00	15600	0	601900

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
	MARIA DANIELA				
20/09/2024	*5 LATA C/N 156 G - Unit. $14000 - MARIA DANIELA	1.00	14000	0	615900
20/09/2024	*CONSUMIBLES PROCEDIMIENTO - Unit. $44000 - MARIA DANIELA	1.00	44000	0	659900
20/09/2024	HOSPITALIZACIÓN CAMADA - Unit. $64800 - MARIA DANIELA	1.00	64800	0	724700
21/09/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - CARLOS OSPINA	3.00	15000	0	739700
21/09/2024	*UNICLAV INY DE 0 A 1 ML - Unit. $5600 - CARLOS OSPINA	1.00	5600	0	745300
21/09/2024	*MELOXIC INY 2% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5200 - CARLOS OSPINA	1.00	5200	0	750500
21/09/2024	*ACIDO TRANEXAMICO 500 MG/5 ML AMPOLLA - Unit. $6000 - CARLOS OSPINA	1.00	6000	0	756500
21/09/2024	*AMINOLYTE SUS INY X ML - Unit. $100 - CARLOS OSPINA	10.00	1000	0	757500
21/09/2024	*HEEL TRAUMEL AD US VET AMPLL X 5 ML - Unit. $23200 - CARLOS OSPINA	1.00	23200	0	780700
21/09/2024	*HEEL COENZYME AD US VET AMPLL X 5 ML - Unit. $25110 - CARLOS OSPINA	1.00	25100	0	805800
21/09/2024	*MANITOL 20% X ML - Unit. $700 - CARLOS OSPINA	12.00	8400	0	814200
21/09/2024	*EDO ATP SUSP INY DE 0,5 A 2 ML - Unit. $5200 - CARLOS OSPINA	1.00	5200	0	819400
21/09/2024	*KETAMINA INY DOSIS X ML - Unit. $7700 - CARLOS OSPINA	0.50	3850	0	823250
21/09/2024	*CATETER INTRAVENOSO 22 AZUL - Unit. $3600 - CARLOS OSPINA	1.00	3600	0	826850
21/09/2024	*CATETER INTRAVENOSO 24 AMARILLO - Unit. $3600 - CARLOS OSPINA	2.00	7200	0	834050
21/09/2024	*EQUIPO PERICRANEAL 21G UNIDAD - Unit. $1300 - CARLOS OSPINA	2.00	2600	0	836650
21/09/2024	*19 JERINGA 1 ML 27G X 1/2 UNIDAD - Unit. $500 - CARLOS OSPINA	5.00	2500	0	839150
21/09/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - CARLOS OSPINA	5.00	2500	0	841650
21/09/2024	*19 JERINGA 50 ML UNIDAD - Unit. $2000 - CARLOS OSPINA	1.00	2000	0	843650
21/09/2024	*SONDA NELATHON NO 4 - Unit. $1600 - CARLOS OSPINA	2.00	3200	0	846850
21/09/2024	*19 TAPON HEPARINIZADO UND - Unit. $550 - CARLOS OSPINA	3.00	1650	0	848500
21/09/2024	*19 ECOGRAFIA ABDOMINAL - Unit. $110000 - CARLOS OSPINA	1.00	110000	0	958500
21/09/2024	*ROTOR DIAGNOSTICO COMPLETO (ALB,ALP,ALT,AMY,BUN,CA,CRE,GLOB*,GLU,K+,NA+,PHOS,TB - Unit. $95000 - CARLOS OSPINA	1.00	95000	0	1053500
21/09/2024	*5 RECOVERY CANINO 150 GR - Unit. $8900 - CARLOS OSPINA	1.00	8900	0	1062400
21/09/2024	*FCO PROPOFOL 1% VIAL X 20ML - Unit. $38000 - CARLOS OSPINA	1.00	38000	0	1100400
21/09/2024	*ROTOR ELECTROLITOS CL-, K+, NA+, TCO - Unit. $64500 - CARLOS OSPINA	1.00	64500	0	1164900

Moneda: $

SALDO: 1164900

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

Fecha: 19/09/24 **Remitido por:** Andrea Tryos

Especie / Raza: Canino / Pinscher **Nombre:** Luna

Diagnóstico presuntivo:

Quién traslada nombre / Cédula:

1. Se remite paciente para infusion analgesica durante 24 horas.
Paciente 7 años, Se realiza cesarea y esterilizacion (ovh).

Se maneja con
Dipirona 25mg/kg
Meloxic 0.1 mg/kg
Duplouhno 0.3ml

Solicitamos refuerzo analgesico

Cra 13 # 9-67
Clinica UAM

Firma de Profesional Veterinario

Nombres y Apellidos
MP: 27655

Firma del encargado

Nombres y Apellidos
CC: _____

Institución Universitaria Visión de las Américas
Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia
Clínica Veterinaria

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS PARA PACIENTES REMITIDOS DEL HOSPITAL PUBLICO VETERINARIO

Yo Ana Zulma Pulgarin identificado con cédula de ciudadanía número 42072177 de _____ en calidad de responsable de luna, especie canino, raza Pinscher, sexo M___ H X, de 7 años, con 2.3 Kg de peso e historia clínica número 2916. Manifiesto que he sido informado a mi entera satisfacción del estado de salud del paciente, por lo que autorizo y asumo el riesgo, para que los médicos veterinarios de la **Institución Universitaria Visión de las Américas,** realicen los tratamientos médico-quirúrgicos, pruebas diagnósticas y/o procedimientos necesarios para recuperar su estado de salud.

Comprendo que los gastos derivados de la presente atención serán asumidos de manera parcial por la secretaria de desarrollo rural del municipio de Pereira a través de un convenio de cooperación suscrito con la clínica Visión de las Américas, por lo que dicha secretaria podrá solicitar información sobre los avances del tratamiento, historia clínica e imágenes del paciente y definirá el monto máximo por el cual se prestará el servicio. En caso que los costos excedan el tope por ellos establecidos, yo como tutor deberé asumir los costos adicionales del tratamiento del paciente en este u otro centro veterinario de mi elección.

he recibido y entendido la información sobre las posibles necesidades de atención del paciente que incluyen hospitalización, diagnóstico por imágenes, diagnósticos de laboratorio, cirugía, consulta especializada, suministro de medicamentos-quimioterapéuticos-transfusiones y en el peor de los casos eutanasia, y de necesitar ser anestesiado o tranquilizado comprendo que la **CLASIFICACIÓN DE RIESGO ANESTÉSICO ASA** de mi mascota es II. Entiendo que, dentro de los riesgos posibles y efectos colaterales del procedimiento a realizarse se encuentran: paro cardio respiratorio - reaccion adversa medicamentos

Entiendo que el/la paciente, será atendido siguiendo todos los protocolos médico-quirúrgicos establecidos. Sin embargo, existen algunos riesgos imposibles de prever y pueden surgir complicaciones tales como: infecciones, alteraciones fisiológicas por variaciones anatómicas individuales o reacciones adversas a medicamentos; estas posibles complicaciones, se pueden minimizar conociendo el estado de salud actual del/la paciente y los antecedentes médicos, por lo tanto, doy fe que los datos aquí consignados son reales y cualquier olvido u omisión son de mi responsabilidad.

La Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable por reacciones individuales, inmediatas o tardías adversas, producidas por efectos del tratamiento, medicamento o procedimiento

quirúrgico, mientras estos hayan sido aplicados conforme a los protocolos médicos, quirúrgicos y de bienestar animal. En caso de agravamiento de la enfermedad o perdida de la calidad de vida, autorizo a los profesionales de la **Institución Universitaria Visión de las Américas** para aplicar la eutanasia en caso de yo no estar presente, siempre y cuando se me solicite autorización previa y pueda hacerlo por mensaje de texto o e-mail.

La Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable de los animales que por su naturaleza no puedan manejarse sin la presencia del dueño y en ausencia de éste, tampoco se hace responsable de los daños a terceros. Así mismo, autorizo a la **Institución Universitaria Visión de las Américas** de manera expresa para que su personal auxiliar, médicos veterinarios y auditores, accedan a la información consignada en la historia clínica para la realización de trámites internos y externos que sean necesarios, debiendo guardar la reserva necesaria.

Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable de la perdida de animales como consecuencia de fuerza mayor o caso fortuito, ni de aquellos que por negligencia de su propietario permanezcan sin autorización de tratamiento dentro del hospital 2 días después de notificado su diagnóstico y requerimientos o 2 días después de notificada la salida del paciente sin que nadie se presente a recogerlo, evento en el cual la **Institución Universitaria Visión de las Américas** podrá libremente disponer del paciente y el Tutor o responsable no tendrá derecho a realizar ningún tipo de reclamación contra la clínica o el médico veterinario.

Declaro que he sido informado acerca del pronóstico, evolución, alternativas terapéuticas, presupuesto y posibles complicaciones. Además, me comprometo a cumplir las recomendaciones médicas y a seguir las políticas de atención establecidas por la institución. He leído y entendido el instructivo hospitalización y procedimientos y declaro que acepto las condiciones del presente documento, exonerando de toda responsabilidad civil contractual y extracontractual en virtud del servicio que se me presta en la **Institución Universitaria Visión de las Américas.**

Autorizo la obtención, divulgación y publicación de imágenes y datos de la historia clínica del paciente por parte de la Institución Universitaria Visión de las Américas con fines académicos y/o para difusión en redes sociales.

Mi consentimiento es voluntario, libre de toda presión de terceros, médicos veterinarios y demás personal de la **Institución Universitaria Visión de las Américas.**

En contraparte yo Daniela Restrepo Morales con tarjeta profesional número 245558 en calidad de médico veterinario, suscribo este documento como constancia de haber brindado al tutor del paciente, la información sobre la naturaleza, propósito, ventajas, riesgos y alternativas

de la propuesta intervención o procedimiento especial, he contestado todas las preguntas formuladas por el propietario como me lo indica la Ley 576 2000, Capítulo II, Artículo 27, además considero que el responsable comprende lo que se le ha explicado y ha manifestado de manera libre y voluntaria su aceptación para llevar el/los procedimientos a cabo.

Nota: Quien firma como acudiente acepta ser el responsable por el paciente; En caso que el paciente no tenga acudiente el hospital público veterinario de la ciudad de Pereira será el único responsable y tomador de decisiones autorizado y será el encargado de ubicar un hogar o definir el destino final del paciente una vez completada su recuperación.

Para constancia se firma en la ciudad de Pereira el 19 de septiembre del 2024 -

Tutor/Acudiente
CC: 42072127
Tel: 3148745586

Médico Veterinario Visión de las Américas
MP: 29559

En caso de pacientes sin acudiente por favor diligenciar la siguiente información:

Lugar de procedencia o hallazgo	Descripción de los hechos	
*Especificar sector/barrio/vereda		
Datos de quien entrega		
Nombre completo	**Cedula**	**Teléfono**
Dirección:		

Autoriza el Ingreso Hospital público veterinario
Nombre:
CC:
Cargo:

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

CONTROL DE MEDICACION DE PACIENTE HOSPITALIZADO

Fecha de Ingreso: 19-09-2024 Sexo: M__ H X Peso: 20.3 kg Cta $ 3

Paciente: Luna Pinscher # HC: 2916 Especie: canino Médico tratante: NDLB

Diagnostico presuntivo: Postquirúrgico Cx. Edad: 7 años Obs. ingresa Inconciente + 2 cachorros

FECHA	MEDICAMENTO	FRE	VIA	MG/KG	DOSIS ML	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
19/09	Lidocaina	DU	IV	1mg	0.2ml																				X				
	Colivet	c/8h	IV	25mg	0.15ml																						X		
	Gluconato Cal	DU	IV	1ml/kg	3ml																						X		
20/09																													
	Colivet	c/12	IV	25mg	0.15ml								X								X				O				X
	Uniclav	c/24	SC	8.7mg	0.2ml								X																
	Gluconato calc	DU	IVL	1ml/kg	3ml						X	→ última dosis																	
	Meloxic 2%	c/24	IV	0.1mg	0.015ml								X																
	Tranexamico	c/12	IVL	10mg	0.5ml			X												X									
	Fluimucil	8h	IV	40mg/kg	1ml										X								O						X
	Tramadol + Ganz.	8h	IV		1ml c/u										X								X						
	Aminolyte	24h	IV	5ml/kg	10ml																		X						
	Manitol	12h	IV	1g/kg	12																					X			
	ODO ATP	24h	IV	—	1																						X		
	Ketamina	8h	SC	1	0.05																								X

Fallece

Pertenencias dejadas/observaciones adicionales:

Programado O / Aplicado X

Clinica Veterinaria Vision de las Americas

CONTROL DE MEDICACION DE PACIENTE HOSPITALIZADO

Fecha de Ingreso: ____________ Numero de HC: ____________ Médico tratante: ____________

Paciente: ____________ Peso: ____________ Obs. ____________

FECHA	MEDICAMENTO	FRE	VIA	MG/KG	DOSIS ML	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24

Pertenencias dejadas/observaciones adicionales:

Programado O / Aplicado X

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

Exámen físico diario paciente hospitalizado

Paciente: luna pascher Numero de HC: 2916 Peso de ingreso: 2.3 Kg

Fecha de ingreso: 19/09/24 Obs: inconciente.

FECHA	20/9														
HORA		4:00													
PARAMETRO	AM	PM													
T°	38°C	37°C													
FC	60	72													
FR	32	20													
PULSO	F	F													
MUCOSAS	R	R													
TLLC	2s	2seg													
COME	Rehusado	Rehusado													
BEBE	Rehusado	Rehusado													
VOMITO	NO	NO													
HECES	NO	NO													
MICCION	No	Si													
PESO															
PRESION ARTERIAL MEDIA	110mmhg	105													
% DESHIDRATACION															
FLUIDOS *NaCl-Ringer-Dex															
Vol. FLUIDOS 7 am-7 pm															
Vol. FLUIDOS 7 pm-7 am															
SCORE GLASGOW *dolor															
SCORE GLASGOW *neuro Grave →	7/18														
REALIZADO POR *iniciales															
PENDIENTES	SPO:96%. SPO:98%.														
OBSERVACIONES	Hembra: 129gr macho: 110gr														

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

Exámen físico diario paciente hospitalizado

Paciente: _____ Numero de HC: _____ Peso de ingreso: _____

Fecha de ingreso: _____ Obs: _____

FECHA																
HORA / PARAMETRO																
T°																
FC																
FR																
PULSO																
MUCOSAS																
TLLC																
COME																
BEBE																
VOMITO																
HECES																
MICCION																
PESO																
PRESION ARTERIAL MEDIA																
% DESHIDRATACION																
FLUIDOS *NaCl-Ringer-Dex																
Vol. FLUIDOS 7 am-7 pm																
Vol. FLUIDOS 7 pm-7 am																
SCORE GLASGOW *dolor																
SCORE GLASGOW *neuro																
REALIZADO POR *iniciales																
PENDIENTES																
OBSERVACIONES																

CONTROL DE INSUMOS PACIENTE HOSPITALIZADO

PACIENTE: Luna	FECHA	FECHA		FECHA	# HC2916	FECHA		FECHA	FECHA			FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO	19/09	20/09			ARTICULO	19/09	20/09			ARTICULO	19/09	20/09		
ARENA PARA GATOS X LB					LATA CANINE I/D 13 OZ					TIRAS PARA GLUCOSA CANI/FELI	1+1			
AOFLUX TAB 500 MG					LATA E/N CANINO 377 G					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BATA BLANCA DESECHA.					LATA FELINO I/D 5.5 OZ					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BURETA 150 ML X UND					LATA HA CANINE X 377 GR					VENDA COBAN PET-FLEX				
CANULA NASAL DE OXIGENO					LLAVE DE TRES VIAS					VENDA TELA O GASA 4X5 UND				
CATETER IV 18					MILPRO ADULTO 16MG/40MG					VENOCLISIS MACROGOTEO				
CATETER IV 20 ROSADO					MILPRO CACHORRO TAB					VENOCLISIS MICROGOTEO				
CATETER IV 22 AZUL		1			OXIGENO MEDICINAL (PARED)					VLIWASORB APOSITO				
CATETER IV 24 AMARILLO	1	1+1			OXIGENOTERAPIA CONCENTRA.					VS UA 14 STRIP(TIRILLA ORINA)				
COMPRESA ESTERIL PQT 2 UND					SET DE TRANSFUSION SANGRE					CITOLOGIA				
CONSUMIBLES HOSPITAL	1				SOL. DEXTROSA 5% 500 ML					ECOGRAFIA ABDOMINAL		1		
COPITO MADERA ESTERIL					SOLUCION CLORURO X 100ML					ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE				
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCION CLORURO X 500ML					HEMOGRAMA UAM	1			
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML	1				HIDRATACION	1			
ENTEREX POLVO X 8 GR					SONDA FOLEY 2 VIAS #					HISTOPATOLOGIA				
EQUIPO PERICRANEAL 21G	1	1+1			SONDA LEVIN NASOGA. #					HOSPITALIZACION	1			
EXTENCION PARA ANESTAESIA					SONDA NELATHON # 4		1+1			NEBULIZACION				
FCO GOTERO X ____ ML					SONDA NELATHON # 8		1			REPORTE RADIOGRAFICO				
FCO RECOLECTOR COPRO.					SONDA URINARIA FELINO					SERVICIOS Y OTROS				
FCO RECOLECTOR ORINA					SUPRASOB A COMPRESA					Rotor dx Completo	1	1		
FORMULA DE CONTROL ESPE.					SUT. AC POLIGLICOLICO #3.0	1				Propofol	4ml			
GUANTES QX ESTERIL 7,5					SUT. POLIDIOXANONA #					Lidocaina	2ml			
GUANTES QX ESTERIL 6,5					SUT. POLIGALACTINA #					Sutura hernia	1			
JERINGA PUNTA CATE.					SUTURA N/A #					Recovery Canino		1		
JERINGA 1 ML	1+1	1+2+2			TAPON HEPARINIZADO		1+1			Traumeel Amp		2		
JERINGA 10 ML					TEST DE FLUORESCEINA					Coenzyme Amp		2		
JERINGA 20 ML					TEST DE LEUCEMIA					Rotor electrolitos		1		
JERINGA 2-3 ML	3+2	1+2+2			TEST DE MOQUILLO					Frasco Propofol		1		
JERINGA 5 ML	2				TEST DE PARVOVIRUS									
JERINGA 50 ML		1			TEST DE SCHIMER TIRILLA									
KIT MICRONEBULIZACION					TGFIXVENDA TUBULAR ELAS mt									
LATA C/N 156 G	1				TIRA PARA CETONA EN SANGRE									

C TROL DE INSUMOS PACIENTE HOSPITALIZA(

PACIENTE:	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	# HC	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA		FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO					ARTICULO					ARTICULO				
ARENA PARA GATOS X LB					LATA CANINE I/D 13 OZ					TIRAS PARA GLUCOSA CANI/FELI				
ACIFLUX TAB 500 MG					LATA E/N CANINO 377 G					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BATA BLANCA DESECHA.					LATA FELINO I/D 5.5 OZ					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BURETA 150 ML X UND					LATA HA CANINE X 377 GR					VENDA COBAN PET-FLEX				
CANULA NASAL DE OXIGENO					LLAVE DE TRES VIAS					VENDA TELA O GASA 4X5 UND				
CATETER IV 18					MILPRO ADULTO 16MG/40MG					VENOCLISIS MACROGOTEO				
CATETER IV 20 ROSADO					MILPRO CACHORRO TAB					VENOCLISIS MICROGOTEO				
CATETER IV 22 AZUL					OXIGENO MEDICINAL (PARED)					VLIWASORB APOSITO				
CATETER IV 24 AMARILLO					OXIGENOTERAPIA CONCENTRA.					VS UA 14 STRIP(TIRILLA ORINA)				
COMPRESA ESTERIL PQT 2 UND					SET DE TRANSFUSION SANGRE					CITOLOGIA				
CONSUMIBLES HOSPITAL					SOL. DEXTROSA 5% 500 ML					ECOGRAFIA ABDOMINAL				
COPITO MADERA ESTERIL					SOLUCION CLORURO X 100ML					ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE				
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCION CLORURO X 500ML					HEMOGRAMA UAM				
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML					HIDRATACION				
ENTEREX POLVO X 8 GR					SONDA FOLEY 2 VIAS #					HISTOPATOLOGIA				
EQUIPO PERICRANEAL 21G					SONDA LEVIN NASOGA. #					HOSPITALIZACION				
EXTENCION PARA ANESTAESIA					SONDA NELATHON #					NEBULIZACION				
FCO GOTERO X ____ ML					SONDA NELATHON #					REPORTE RADIOGRAFICO				
FCO RECOLECTOR COPRO.					SONDA URINARIA FELINO					SERVICIOS Y OTROS				
FCO RECOLECTOR ORINA					SUPRASOB A COMPRESA									
FORMULA DE CONTROL ESPE.					SUT. AC POLIGLICOLICO #									
GUANTES QX ESTERIL 7,5					SUT. POLIDIOXANONA #									
GUANTES QX ESTERIL 6,5					SUT. POLIGALACTINA #									
JERINGA PUNTA CATE.					SUTURA N/A #									
JERINGA 1 ML					TAPON HEPARINIZADO									
JERINGA 10 ML					TEST DE FLUORESCEINA									
JERINGA 20 ML					TEST DE LEUCEMIA									
JERINGA 2-3 ML					TEST DE MOQUILLO									
JERINGA 5 ML					TEST DE PARVOVIRUS									
JERINGA 50 ML					TEST DE SCHIMER TIRILLA									
KIT MICRONEBULIZACION					TGFIXVENDA TUBULAR ELAS mt									
LATA C/N 156 G					TIRA PARA CETONA EN SANGRE									

Institución Universitaria Visión de las Américas
Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia
Clínica Veterinaria

REGISTRO PARA ENTREGA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS REMITIDOS POR EL HOSPITAL PUBLICO VETERINARIO DEL MUNICIPIO DE PEREIRA

Yo, Zulma Pulgarin, identificado con cedula de ciudadanía número 42072127 de Pereira entiendo que Luna. identificad@ con historia clínica número 2916, ha terminado su proceso de hospitalización y tiene alta médica, comprendo que el proceso medico aún no ha terminado y me comprometo a seguir con controles médicos y realizar exámenes según necesidad para lograr su recuperación completa. Además, a partir de este momento me hago responsable económicamente de su manutención y de sus gastos médicos, que pueden incluir a futuro radiografías, ecografías, exámenes de sangre y/o procedimientos adicionales a los que ya se le han practicado.

Certifico que el/la paciente recibió la atención primaria que requería, fue sometida a procedimientos quirúrgicos y servicios hospitalarios por valor de $ 1'164900, y yo no he tenido que incurrir en ningún pago para la prestación de estos servicios.

Comprendo que en caso de no seguir el plan de terapéutico instaurado y las recomendaciones pos quirúrgicas dadas por los médicos puede haber complicaciones tales como: Se entregan los bebes cuidado que no broncoaspiren - si orinen y defequen - mantener temperatura.

Soy consciente de estos riesgos, he comprendido la información suministrada y por ende me comprometo a seguir al pie de la letra las recomendaciones recibidas y la recuperación del/la paciente está ahora bajo mi entera responsabilidad y en constancia de ello firmo libre y voluntariamente.

Yo, Daniela Tiespalacios en calidad de médico veterinario certifico que he explicado la naturaleza, propósito, ventajas y riesgos a los que el paciente puede estar expuesto al dar alta médica, he contestado todas las preguntas y considero que el tutor/acudiente comprende todo lo explicado.

x Zulma Pulgarin.
Tutor/acudiente: x
Institución:
CC: x 42072127

Daniela Tiespalacios Ramirez
Médico Veterinario:
Visión de las Américas
M.P: 44747

Funcionario Hospital público veterinario
Nombre:
CC:
Cargo:

Para constancia se firma en la ciudad de Pereira el 21 de Abr de 2021
Nota: Quien firma el documento acepta ser el responsable del/la paciente.

Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

zoetis

luna

ID del paciente: 2916

Especie: Perro
Fecha de nacimiento: 10/06/2017
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Hembra castrada
Raza: PINSCHER
Doctor: Desconocido/a

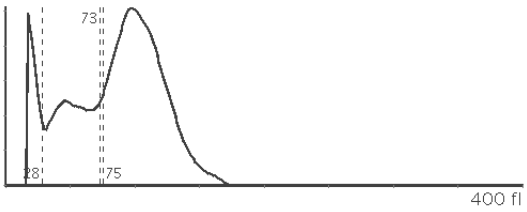
Hematología

Fecha: 19/09/2024 11:46 PM N° de serie del analizador: 360017749

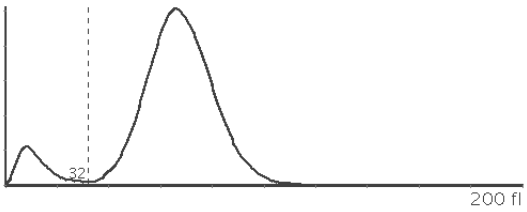
	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
LEU Leucocitos/Glóbulos blancos	17.66 10^3/µl	ALTO	6.0	17.0
LIN Linfocito	5.03 10^3/µl	ALTO	1.0	4.8
MON Monocito	0.27 10^3/µl		0.2	1.5
NEU Neutrófilo	12.17 10^3/µl	ALTO	3.0	12.0
EOS Eosinófilo	0.12 10^3/µl		0.0	0.8
BAS Basófilo	0.07 10^3/µl		0.0	0.4
LIN% Linfocito (%)	28.5 %			
MON% Monocito (%)	1.5 %			
NEU% Neutrófilo (%)	68.9 %			
EOS% Eosinófilo (%)	0.7 %			
BAS% Basófilo (%)	0.4 %			
ERI Eritrocitos/Glóbulos rojos	5.68 10^6/µl		5.5	8.5

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
Hb Hemoglobina	11.6 g/dl	BAJO	12.0	18.0
Hto Hematocrito	38.67 %		37.0	55.0
VCM Volumen corpuscular medio	68 fl		60.0	77.0
HCM Hemoglobina corpuscular media	20.5 pg		19.5	24.5
CHCM Concentración de HCM	30.1 g/dl	BAJO	31.0	39.0
RDWc Ancho de distribución de eritrocitos, coef. de variación	19.8 %		14.0	20.0
RDWs Ancho de distribución de eritrocitos, desviación estándar	44.5 fl			
PLT Plaquetas	421 10^3/µl		165.0	500.0
VPM Volumen plaquetario medio	11.3 fl	ALTO	3.9	11.1
PCT Plaquetocrito	0.47 %			
PDWc Ancho de distribución de plaquetas, coef. de variación	39.6 %			
PDWs Ancho de distribución de plaquetas, desviación estándar	18.8 fl			

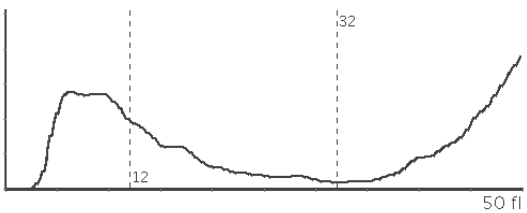
Histograma: LEU



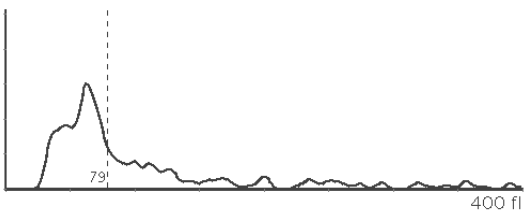
Histograma: ERI



Histograma: PLT



Histograma: EOS



Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

zoetis

luna

ID del paciente: 2916

Especie: Perro
Fecha de nacimiento: 10/06/2017
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Hembra castrada
Raza: PINSCHER
Doctor: Desconocido/a

Comprehensive Diagnostic

Fecha: 20/09/2024 12:31 PM N° de serie del analizador: 0000V20583 Lote: 4173AC4

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
ALB Albúmina	2.1 * g/dL	BAJO	2.5 – 4.4	
ALP Fosfatasa alcalina	135 U/L		20.0 – 150.0	
ALT Alanina aminotransferasa	509 * U/L			ALTO
AMY Amilasa	1181 U/L		200.0 – 1200.0	
TBIL Bilirrubina total	0.3 mg/dL		0.1 – 0.6	
BUN Nitrógeno ureico en sangre	20 mg/dL		7.0 – 25.0	
CA Calcio	12.8 * mg/dL			ALTO
PHOS Fósforo	4.9 mg/dL		2.9 – 6.6	
CRE Creatinina	0.3 mg/dL		0.3 – 1.4	
GLU Glucosa	118 * mg/dL			ALTO
NA+ Sodio	142 mmol/L		138.0 – 160.0	
K+ Potasio	3.8 mmol/L		3.7 – 5.8	
TP Proteinas totales	5.4 g/dL		5.4 – 8.2	
GLOB Globulina	3.3 g/dL		2.3 – 5.2	

Hemólisis
0

Lipemia
0

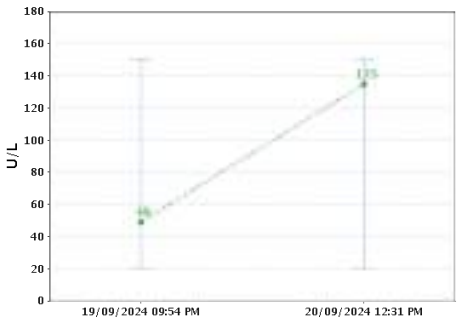
Ictericia
0

Tendencias

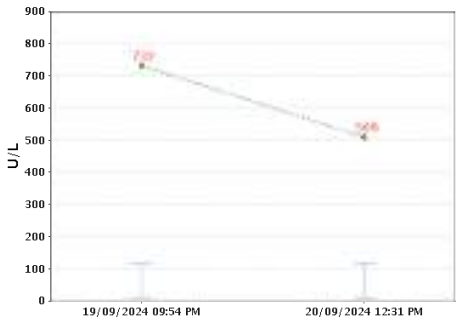
ALB
Albúmina



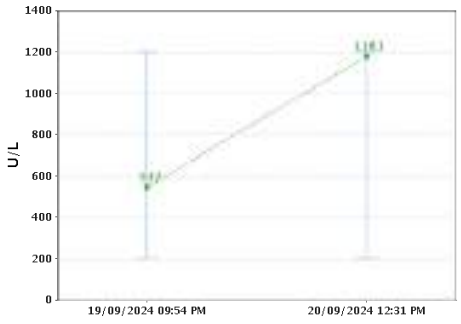
ALP
Fosfatasa alcalina



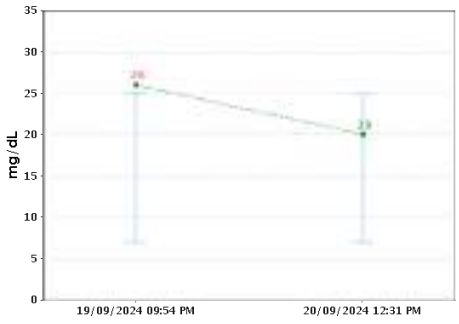
ALT
Alanina aminotransferasa



AMY
Amilasa



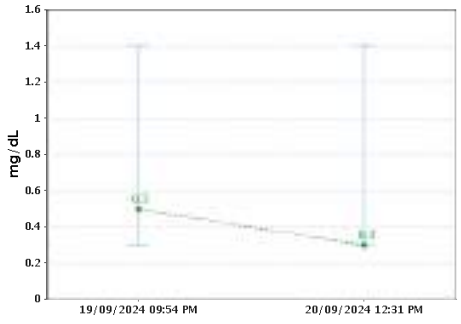
BUN
Nitrógeno ureico en sangre



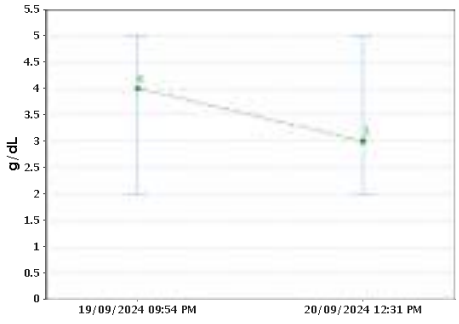
CA
Calcio



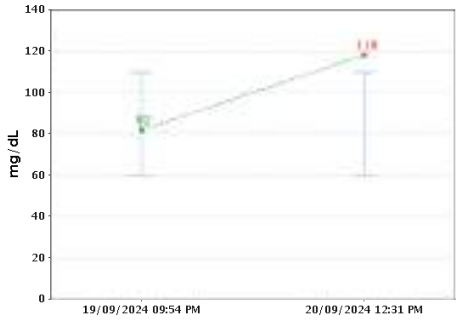
CRE
Creatinina



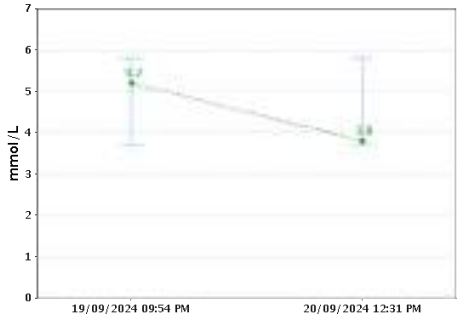
GLOB
Globulina



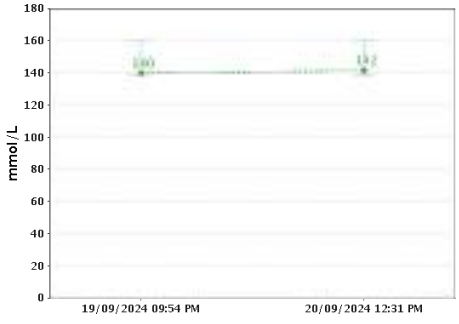
GLU
Glucosa



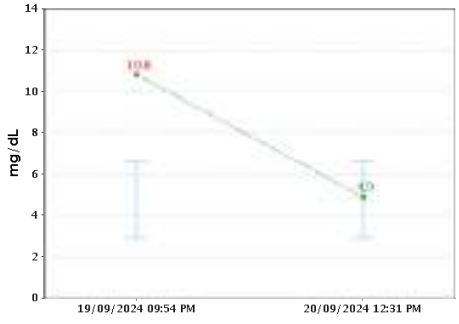
K+
Potasio



NA+
Sodio

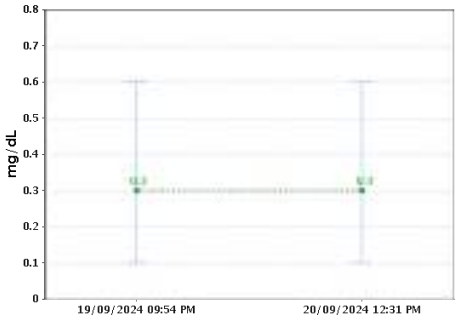


PHOS
Fósforo



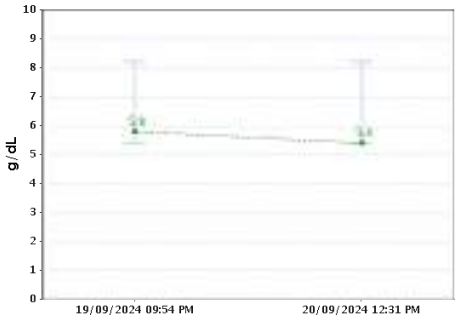
TBIL

Bilirrubina total



TP

Proteinas totales



Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

luna

ID del paciente: 2916

Especie: Perro
Fecha de nacimiento: 10/06/2017
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Hembra castrada
Raza: PINSCHER
Doctor: Desconocido/a

Comprehensive Diagnostic

Fecha: 19/09/2024 09:54 PM N° de serie del analizador: 0000V20583 Lote: 4173AC4

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
ALB Albúmina	2.2 * g/dL	BAJO	2.5	4.4
ALP Fosfatasa alcalina	49 U/L		20.0	150.0
ALT Alanina aminotransferasa	732 * U/L	ALTO	10.0	118.0
AMY Amilasa	547 U/L		200.0	1200.0
TBIL Bilirrubina total	0.3 mg/dL		0.1	0.6
BUN Nitrógeno ureico en sangre	26 * mg/dL	ALTO	7.0	25.0
CA Calcio	8.9 mg/dL		8.6	11.8
PHOS Fósforo	10.8 * mg/dL	ALTO	2.9	6.6
CRE Creatinina	0.5 mg/dL		0.3	1.4
GLU Glucosa	82 mg/dL		60.0	110.0
NA+ Sodio	140 mmol/L		138.0	160.0
K+ Potasio	5.2 mmol/L		3.7	5.8
TP Proteinas totales	5.8 g/dL		5.4	8.2
GLOB Globulina	3.6 g/dL		2.3	5.2

Hemólisis
2+

Lipemia
2+

Ictericia
0

Fecha y Hora: 19-09-24

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

Fecha: 19/09/24 | Remitido por: Andrea Tryos

Especie / Raza: Canino / Pinscher | Nombre: Luna

Diagnóstico presuntivo:

Quién traslada nombre / Cédula:

1. Se remite paciente para infusion analgesica durante 24 horas.
Paciente 7 años, Se realiza cesarea y esterilizacion (OVH).

Se maneja con
Diprona 25mg/kg
Meloxic 0.1 mg/Kg
Duplonuno 0.3ml

Solicitamos refuerzo analgesico

Firma de Profesional Veterinario

Nombres y Apellidos
MP: 27655

Firma del encargado

Nombres y Apellidos
CC:


www.rcpworksmarter.com
Q560


www.rcpworksmarter.co

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

Fecha:

Remitido por:

Especie / Raza:

Nombre:

Diagnóstico presuntivo:

Quién traslada nombre / Cédula:

Se remite paciente con epistaxis profusa ~~que~~ reporte de baja de peso, hiporexia, hipodinamia, se recomienda exámenes, ecografía abdominal y hemotelerismo

Se aplica 10mg/kg de Acido Tranexamico

Por Convenio x Factura

Firma de Profesional Veterinario

Nombres y Apellidos
MP: 2655

Firma del encargado

Nombres y Apellidos
CC: _____

FICHA CLÍNICA

Impresa el *24/09/2024*

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

Dirección: CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA Tel. (606) 320 03 03 EXT 6010
INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3
e-mail: clinicaveterinariapereira@uam.edu.co

Propietario: BIOPARQUE UKUMARI 126-LUNA
Domicilio: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA
Localidad: RISARALDA
Provincia: PEREIRA
CP:
Teléfono: 606 3153848
e-mail: director.af@ukumari.co
Fecha de Alta: 19/09/2024
Última Visita: 23/09/2024

Paciente: LUNA
Especie: CANINO
Raza: MESTIZO
Sexo: HEMBRA CASTRADA
Pelaje: AMARILLO
Microchip:
Fecha de Nac.: 23/09/2011
Fecha de Alta: 19/09/2024
Última Visita: 23/09/2024

REGISTROS DE VACUNAS / DESPARASITACIONES

* * HISTORIA CLÍNICA

****** Fecha: 19/09/2024 04:14:15 PM -- Atendido Por: AUXILIAR VETERINARIO
Paciente es ingresada por sus dueños, remitida por el hospital veterinario, presenta episodio de epistaxis profunda.
Nombre: Paola Andrea Betancourth
CC: 42157107
tel: 3143909522- 3138655010
dir: Rocio bajo casa 173 c

****** Fecha: 19/09/2024 04:37:23 PM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491

Paciente ingresa por presentar epistaxis severa, bilateral por narina izquierda. Propietaria refiere que fue hace una hora que empezó así, nunca la habíamos visto, hace una semana vimos que sangro. Hace mas o menos un mes empezó a sangrar por la boca y me dijeron que era un llaga, pero le mandaron algo y solo sangro ese día y no volvió a sangrar más hasta hoy.

****** Exámen Físico Fecha: 19/09/2024 -- Atendido Por:
Temperatura: 38.2 °C -- Peso: 8.2 Kg. -- F.C.: 108 /minuto -- Pulso: f /minuto -- F.R.: jad /minutoGeneral: AGRESIVA
Ojos - Orejas - Nariz - Garganta: EPIXTASIS BILATERAL POR NARINA IZQUEIRDA
Piel tegumento: SIN LESIONES APARENTES
Músculo esquelético: CC5/7, DESPLAZAMIENTO NORMLA
Cardiovascular: MUCOSAS ROSA PALIDA, TLLC 2SEG, ISN SOPLOS NI ARRTIIAS
Respiratorio: DIFICIL AUSCULTACION PULMONAR
Gastrointestinal: SIN PRESNA NI DISTENSION
Genital - Reproductor: ESTERILIZADA
Neurológico: SLA

*** Fecha: 19/09/2024 07:40:45 PM QUIMICAS
*** Fecha: 19/09/2024 07:42:39 PM HEMOGRAMA
****** Fecha: 20/09/2024 05:51:48 AM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO NOCTURNO
Paciente deprimida, se la mantiene durmiendo la mayoría del turno, no presenta vómitos ni diarrea. Resultado de bioquímicas (BUN, CREA Y PT Aumentadas), se realiza frotis sanguíneo (Anemia no regenerativa) se administra fluidoterapia a razón de 23ml/h durante 5 horas, a las 12:00 am se programa doxiciclina por sospecha de hemoparásitos, pero paciente se torna agresiva por lo que se administra Oxitetraciclina 5 mg/kg IV + Colivet 20 mg/kg IV. Se sospecha de hemoparásitos, Neoplasia, Trombocitopenia inmunomediada u aplasia medular. Constantes FC 136 FR 56 T 38.5. No se puede sacar por temperamento, se oferta agua y alimento, pero no ingiere. Se recomienda realizar ecografía abdominal (Coordinar con Especialista) y radiografía (Pedir autorización al convenio).

****** Fecha: 20/09/2024 07:02:47 PM -- Atendido Por: DANIELA RESTREPO MORALES - MP. 28558
Paciente que se recibe en la mañana con sangrado activo por ambas narinas, presenta un episodio de vómito de material orgánico, pero no es posible identificar que es.

Se explica a propietaria que el pronóstico de la paciente es malo ya que no hay regeneración de células sanguíneas, se recomienda eutanasia compasiva, a la propietaria se le había comentado antes de la posibilidad de hemotrópicos por lo que duda y por el momento quiere esperar si responde a la terapia de antibiótico.

La paciente es agresiva y no permite que se le realice examen físico. No come solo bebe agua, al salir con la propietaria orina, no defeca.

****** Fecha: 21/09/2024 06:30:21 AM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
ENTREGA DE TURNO NOCHE: Paciente muy decaída durante el turno, sin embargo, es muy agresiva incluso cuando se le intenta brindar comida, no es posible realizar medición de constantes fisiológicas debido al carácter de la paciente. Para el día de hoy esta pendiente realizar hemograma.
*** Fecha: 21/09/2024 09:13:26 AM HEMOGRAMA CONTROL

****** Fecha: 21/09/2024 07:39:18 PM -- Atendido Por: DANIELA TRESPALACIOS - MP 44747
Paciente alerta al medio, responde a estímulos, reactiva a la manipulación. Temperatura 38,5, muc ros claras, presión 142/106, fc 114 lpm. fr 32 rpm sonidos ok. Abdomen flácido, con leve dolor a la palpación. Se le ofrece alimento que le trajeron y se lo come súper bien, toma agua, orina y defeca grado 2. Orina en abundante cantidad. Se le repite cuadro hemático y hto baja a 17%, plaquetas suben a 104.000 y leucositos suben a 6000

****** Fecha: 22/09/2024 06:16:02 AM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
ENTREGA DE TURNO NOCHE: Paciente durante el turno a dormido en gran parte, sin embargo, cuando se le ofrece comida la recibe con apetito, aparte toma agua a voluntad. Se intenta tomar constante, pero se torna agresiva y sus mucosas se evidencian levemente pálidas, por lo tanto, se desiste en el momento hasta que se calme. Se nota mejoría de ayer a hoy en cuanto a la respuesta al tratamiento. El recuento manual de reticulocitos muestra un valor de 6.5. Se continua con el manejo intrahospitalario.

****** Fecha: 22/09/2024 05:53:16 PM -- Atendido Por: DANIELA TRESPALACIOS - MP 44747
ENTREGA TURNO DIA: Paciente alerta al medio, responde a estímulos externos. Mucosas rosas claras. En la mañana presenta acceso venoso extravasado y se cambia a MTD. Temperatura 37,8. Fc 122 lpm con presencia de SOPLO cardiaco 3/6. Fr 32 rpm sonidos ok. No presenta dolor a la palpación abdominal y tampoco se palpan estructuras anormales. Come con muy buen apetito pollo que le trae la propietaria y toma aproximadamente 500 ml agua. Se realiza test de ehrlichia en horas de la mañana el cual sale +, se le informa a la tutora. Considerar alta medica el día lunes, con tratamiento de doxiciclina vía oral y control de cuadro hemático en 8 días.

****** Fecha: 23/09/2024 05:45:30 AM -- Atendido Por: DANIELA RESTREPO MORALES - MP. 28558
Paciente atenta al medio, duerme la mayor parte del turno. Agresiva a la manipulación, no permite realizar examen físico. Orina, no defeca. Sin episodios de vómito. Consume alimento con mucho apetito y bebe agua en abundante cantidad. No presenta epistaxis.

Considerar alta médica en lo posible con hemograma y bioquímicas de control previas.

*** Fecha: 23/09/2024 08:41:17 AM HEMOGRAMA

*** Fecha: 23/09/2024 08:41:30 AM QUIMICAS

*** Fecha: 23/09/2024 12:16:38 PM FORMULA MEDICA

****** Fecha: 23/09/2024 03:22:11 PM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
ALTA MEDICA: Paciente clínicamente estable, come y toma agua a voluntad, no presenta epistaxis, color de mucosas rosadas, se le practica hemograma de control el cual evidencia anemia (hto 22%), y las químicas arrojan elevación moderada de BUN 98, CREA (2.7), AST (50), PROT TOTAL (10.3), ALB (1.5), GLOB (8.8), Na+ (131), extendido de sangre arroja 180.000 plaquetas. Se recomienda continuar con manejo en casa y se entrega y explica formula médica a base de DOXICAN 100, VITAMINA E, CANATOX, PREDNISOLONA, MIRRAPEL SENIOR, ACIFLUX. Control en 5 días en el HPV
MINA E, CANATOX, PREDNISOLONA, MIRRAPEL SENIOR, ACIFLUX. Control en 5 dias en el HPV.

* * * MÉTODOS COMPLEMENTARIOS

FECHA: 23/09/2024 TITULO: HEMOGRAMA
VER ARCHIVO ADJUNTO

FECHA: 23/09/2024 TITULO: QUIMICAS
VER ARCHIVO ADJUNTO

FECHA: 23/09/2024 TITULO: FORMULA MEDICA
I) DOXICAN 100 ---------- # 23
Suministrar via oral 3/4 de tableta cada 24 horas por 30 dias.

II) PREDNISOLONA TAB X 5 MG ---------- # 13
Semana 1: Suministrar via oral 1 tableta cada 24 horas por 7 dias.
Semana 2: Suministrar via oral 1/2 tableta cada 24 horas por 7 dias.
Semana 3: Suministrar via oral 1/2 tableta cada 48 horas por 4 tomas.

III) ACIFLUX SUSPESION ---------- # 1
Suministrar via oral 1.5 ml cada 12 horas por 30 dias.

IV) CANATOX GOTAS ---------- # 1
Suministrar via oral 0.5 ml (15 gotas) cada 12 horas por 30 dias.

V) VITAMINA E CAPSULAS 400UI ---------- # 30
Suministrar via oral 1 capsula cada 24 horas por 30 dias.

VI) MIRRAPEL SENIOR ---------- # 1
Suministrar via oral o junto a la comida, 2 ml cada 12 horas por tiempo indefinido.

RECOMENDACION

1) Control en 5 dias.

2) En caso de reaccion a los medicamentos, estos se deben retirar y el paciente debe ser traido inmediatamente.

_____
CARLOS OSPINA - MP 31610

FECHA: 21/09/2024 TITULO: HEMOGRAMA CONTROL
VER ARCHIVO ADJUNTO.

FECHA: 19/09/2024 TITULO: QUIMICAS
VER ARCHIVOS ADJUNTOS

FECHA: 19/09/2024 TITULO: HEMOGRAMA
VER ARCHIVOS ADJUNTOS

CTA. CTE.

24/09/2024

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA CIRCUNVALAR

Tel.: (606) 320 03 03 EXT 6010

INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3

Señor/a: BIOPARQUE UKUMARI 126-LUNA

Domiciliado en la calle: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA

Localidad: RISARALDA

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
20/09/2024	*ACIDO TRANEXAMICO 500 MG/5 ML AMPOLLA - Unit. $6000 - MARIA DANIELA	1.00	6000	0	6000
20/09/2024	*QUERCETOL INY DE 0 A 1ML - Unit. $5600 - MARIA DANIELA	1.00	5600	0	11600
20/09/2024	*KAVITEX F1 SOL INY DE 1,1 A 2 ML - Unit. $7600 - MARIA DANIELA	1.00	7600	0	19200
20/09/2024	*TRAZODONA TAB 50 MG UNIDAD - Unit. $600 - MARIA DANIELA	1.00	600	0	19800
20/09/2024	*OXITETRACICLINA 50 INY DE 0,6 A 2ML - Unit. $5600 - MARIA DANIELA	1.00	5600	0	25400
20/09/2024	*BURETA 150 ML X UND - Unit. $4600 - MARIA DANIELA	1.00	4600	0	30000
20/09/2024	*CATETER INTRAVENOSO 22 AZUL - Unit. $3600 - MARIA DANIELA	1.00	3600	0	33600
20/09/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - MARIA DANIELA	1.00	18700	0	52300
20/09/2024	*EQUIPO PERICRANEAL 21G UNIDAD - Unit. $1300 - MARIA DANIELA	1.00	1300	0	53600
20/09/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - MARIA DANIELA	2.00	1000	0	54600
20/09/2024	*SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML - Unit. $4900 - MARIA DANIELA	1.00	4900	0	59500
20/09/2024	*19 TAPON HEPARINIZADO UND - Unit. $550 - MARIA DANIELA	1.00	550	0	60050
20/09/2024	*VENOCLISIS MACROGOTEO - Unit. $3400 - MARIA DANIELA	1.00	3400	0	63450
20/09/2024	UAM HEMOGRAMA AUTOMATIZADO - Unit. $24300 - MARIA DANIELA	1.00	24300	0	87750
20/09/2024	HIDRATACION CANINO/FELINO PROCEDIMIENTO - Unit. $23400 - MARIA DANIELA	1.00	23400	0	111150
20/09/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - MARIA DANIELA	1.00	31500	0	142650
20/09/2024	*ROTOR PREPARACION II (ALP,ALT,BUN,CRE,GLU,TP) - Unit. $69500 - MARIA DANIELA	1.00	69500	0	212150
20/09/2024	*EPINEFRINA INY AMPLL 1 MG / ML - Unit. $7300 - MARIA DANIELA	1.00	7300	0	219450
21/09/2024	*QUERCETOL INY DE 0 A 1ML - Unit. $5600 - CARLOS OSPINA	2.00	11200	0	230650
21/09/2024	*KAVITEX F1 SOL INY DE 1,1 A 2 ML - Unit. $7600 - CARLOS OSPINA	1.00	7600	0	238250
21/09/2024	*OXITETRACICLINA 50 INY DE 0,6 A 2ML - Unit. $5600 - CARLOS OSPINA	2.00	11200	0	249450
21/09/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - CARLOS OSPINA	1.00	5000	0	254450
21/09/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - CARLOS OSPINA	1.00	31500	0	285950
21/09/2024	HIDRATACION CANINO/FELINO PROCEDIMIENTO - Unit. $23400 - CARLOS OSPINA	1.00	23400	0	309350
21/09/2024	*SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML - Unit. $4900 - CARLOS OSPINA	1.00	4900	0	314250

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
21/09/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - CARLOS OSPINA	6.00	3000	0	317250
21/09/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - CARLOS OSPINA	1.00	18700	0	335950
21/09/2024	EJ RECUENTO DE RETICULOCITOS - Unit. $14000 - LAURA RENDON	1.00	14000	0	349950
21/09/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - CARLOS OSPINA	1.00	18700	0	368650
21/09/2024	HIDRATACION CANINO/FELINO PROCEDIMIENTO - Unit. $23400 - CARLOS OSPINA	1.00	23400	0	392050
21/09/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - CARLOS OSPINA	1.00	31500	0	423550
21/09/2024	*QUERCETOL INY DE 0 A 1ML - Unit. $5600 - CARLOS OSPINA	2.00	11200	0	434750
21/09/2024	*KAVITEX F1 SOL INY DE 1,1 A 2 ML - Unit. $7600 - CARLOS OSPINA	1.00	7600	0	442350
21/09/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - CARLOS OSPINA	2.00	10000	0	452350
21/09/2024	*OXITETRACICLINA 50 INY DE 0,6 A 2ML - Unit. $5600 - CARLOS OSPINA	2.00	11200	0	463550
21/09/2024	*EDO ATP SUSP INY DE 0,5 A 2 ML - Unit. $5200 - CARLOS OSPINA	1.00	5200	0	468750
21/09/2024	UAM HEMOGRAMA AUTOMATIZADO - Unit. $24300 - DANIELA RESTREPO	1.00	24300	0	493050
21/09/2024	*VENOCLISIS MACROGOTEO - Unit. $3400 - CARLOS OSPINA	1.00	3400	0	496450
22/09/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - DANIELA RESTREPO	1.00	31500	0	527950
22/09/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - DANIELA RESTREPO	1.00	18700	0	546650
22/09/2024	HIDRATACION CANINO/FELINO PROCEDIMIENTO - Unit. $23400 - DANIELA RESTREPO	1.00	23400	0	570050
22/09/2024	*19 TAPON HEPARINIZADO UND - Unit. $550 - DANIELA RESTREPO	1.00	550	0	570600
22/09/2024	*CATETER INTRAVENOSO 22 AZUL - Unit. $3600 - DANIELA RESTREPO	1.00	3600	0	574200
22/09/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - DANIELA RESTREPO	2.00	10000	0	584200
22/09/2024	*OXITETRACICLINA 50 INY DE 0,6 A 2ML - Unit. $5600 - DANIELA RESTREPO	2.00	11200	0	595400
22/09/2024	*EDO ATP SUSP INY DE 0,5 A 2 ML - Unit. $5200 - DANIELA RESTREPO	1.00	5200	0	600600
23/09/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - CARLOS OSPINA	1.00	5000	0	605600
23/09/2024	*OXITETRACICLINA 50 INY DE 0 A 0,5ML - Unit. $5200 - CARLOS OSPINA	1.00	5200	0	610800
23/09/2024	*EDO ATP SUSP INY DE 0,5 A 2 ML - Unit. $5200 - CARLOS OSPINA	1.00	5200	0	616000
23/09/2024	UAM HEMOGRAMA AUTOMATIZADO - Unit. $24300 - CARLOS OSPINA	1.00	24300	0	640300
23/09/2024	*ROTOR CUIDADO PRENTIVO ALB,ALP,ALT,AST,BUN,CA,CL-,CRE,GLOB*,GLU,K+,NA+, TBIL,TC - Unit. $95000 - CARLOS OSPINA	1.00	95000	0	735300
23/09/2024	UAM EXTENDIDO MANUAL - Unit. $20300 - CARLOS OSPINA	1.00	20300	0	755600

Moneda: $

SALDO: 755600

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

Fecha:

Remitido por:

Especie / Raza:

Nombre:

Diagnóstico presuntivo:

Quién traslada nombre / Cédula:

Se remite paciente con epistaxis profusa ~~que~~ reporte de baja de peso, hiporexia, hipodinamia, se recomienda exomenes, ecografia abdominal y hospitalizacion

Se aplica 10mg/kg de Acido Tranexamico

Por Convenio x Cavasa

Firma de Profesional Veterinario

Nombres y Apellidos
MP: 2655

Firma del encargado

Nombres y Apellidos
CC: _____

Institución Universitaria Visión de las Américas
Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia
Clínica Veterinaria

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS PARA PACIENTES REMITIDOS DEL HOSPITAL PUBLICO VETERINARIO

Yo Paola Betancurth identificado con cédula de ciudadanía número 42.157.107 de Pereira en calidad de responsable de Luna, especie Canino, raza mestiza, sexo M____ H X, de 13 años, con 8,2 Kg de peso e historia clínica número 2914. Manifiesto que he sido informado a mi entera satisfacción del estado de salud del paciente, por lo que autorizo y asumo el riesgo, para que los médicos veterinarios de la **Institución Universitaria Visión de las Américas,** realicen los tratamientos médico-quirúrgicos, pruebas diagnósticas y/o procedimientos necesarios para recuperar su estado de salud.

Comprendo que los gastos derivados de la presente atención serán asumidos de manera parcial por la secretaria de desarrollo rural del municipio de Pereira a través de un convenio de cooperación suscrito con la clínica Visión de las Américas, por lo que dicha secretaria podrá solicitar información sobre los avances del tratamiento, historia clínica e imágenes del paciente y definirá el monto máximo por el cual se prestará el servicio. En caso que los costos excedan el tope por ellos establecidos, yo como tutor deberé asumir los costos adicionales del tratamiento del paciente en este u otro centro veterinario de mi elección.

he recibido y entendido la información sobre las posibles necesidades de atención del paciente que incluyen hospitalización, diagnóstico por imágenes, diagnósticos de laboratorio, cirugía, consulta especializada, suministro de medicamentos-quimioterapéuticos-transfusiones y en el peor de los casos eutanasia, y de necesitar ser anestesiado o tranquilizado comprendo que la **CLASIFICACIÓN DE RIESGO ANESTÉSICO ASA** de mi mascota es II. Entiendo que, dentro de los riesgos posibles y efectos colaterales del procedimiento a realizarse se encuentran: Intoxicación medicamentosa, paro cardio-respiratorio, muerte

Entiendo que el/la paciente, será atendido siguiendo todos los protocolos médico-quirúrgicos establecidos. Sin embargo, existen algunos riesgos imposibles de prever y pueden surgir complicaciones tales como: infecciones, alteraciones fisiológicas por variaciones anatómicas individuales o reacciones adversas a medicamentos; estas posibles complicaciones, se pueden minimizar conociendo el estado de salud actual del/la paciente y los antecedentes médicos, por lo tanto, doy fe que los datos aquí consignados son reales y cualquier olvido u omisión son de mi responsabilidad.

La Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable por reacciones individuales, inmediatas o tardías adversas, producidas por efectos del tratamiento, medicamento o procedimiento

quirúrgico, mientras estos hayan sido aplicados conforme a los protocolos médicos, quirúrgicos y de bienestar animal. En caso de agravamiento de la enfermedad o perdida de la calidad de vida, autorizo a los profesionales de la **Institución Universitaria Visión de las Américas** para aplicar la eutanasia en caso de yo no estar presente, siempre y cuando se me solicite autorización previa y pueda hacerlo por mensaje de texto o e-mail.

La Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable de los animales que por su naturaleza no puedan manejarse sin la presencia del dueño y en ausencia de éste, tampoco se hace responsable de los daños a terceros. Así mismo, autorizo a la **Institución Universitaria Visión de las Américas** de manera expresa para que su personal auxiliar, médicos veterinarios y auditores, accedan a la información consignada en la historia clínica para la realización de trámites internos y externos que sean necesarios, debiendo guardar la reserva necesaria.

Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable de la perdida de animales como consecuencia de fuerza mayor o caso fortuito, ni de aquellos que por negligencia de su propietario permanezcan sin autorización de tratamiento dentro del hospital 2 días después de notificado su diagnóstico y requerimientos o 2 días después de notificada la salida del paciente sin que nadie se presente a recogerlo, evento en el cual la **Institución Universitaria Visión de las Américas** podrá libremente disponer del paciente y el Tutor o responsable no tendrá derecho a realizar ningún tipo de reclamación contra la clínica o el médico veterinario.

Declaro que he sido informado acerca del pronóstico, evolución, alternativas terapéuticas, presupuesto y posibles complicaciones. Además, me comprometo a cumplir las recomendaciones médicas y a seguir las políticas de atención establecidas por la institución. He leído y entendido el instructivo hospitalización y procedimientos y declaro que acepto las condiciones del presente documento, exonerando de toda responsabilidad civil contractual y extracontractual en virtud del servicio que se me presta en la **Institución Universitaria Visión de las Américas.**

Autorizo la obtención, divulgación y publicación de imágenes y datos de la historia clínica del paciente por parte de la Institución Universitaria Visión de las Américas con fines académicos y/o para difusión en redes sociales.

Mi consentimiento es voluntario, libre de toda presión de terceros, médicos veterinarios y demás personal de la **Institución Universitaria Visión de las Américas**.

En contraparte yo CARLOS OSPINA con tarjeta profesional número 3660 en calidad de médico veterinario, suscribo este documento como constancia de haber brindado al tutor del paciente, la información sobre la naturaleza, propósito, ventajas, riesgos y alternativas

de la propuesta intervención o procedimiento especial, he contestado todas las preguntas formuladas por el propietario como me lo indica la Ley 576 2000, Capítulo II, Artículo 27, además considero que el responsable comprende lo que se le ha explicado y ha manifestado de manera libre y voluntaria su aceptación para llevar el/los procedimientos a cabo.

Nota: Quien firma como acudiente acepta ser el responsable por el paciente; En caso que el paciente no tenga acudiente el hospital público veterinario de la ciudad de Pereira será el único responsable y tomador de decisiones autorizado y será el encargado de ubicar un hogar o definir el destino final del paciente una vez completada su recuperación.

Para constancia se firma en la ciudad de Pereira el 19 de Septiembre del 2021.

Paola Betancurth

Tutor/Acudiente
CC: 42.157.107
Tel: 3143909522

Médico Veterinario Visión de las Américas
MP: 3610

En caso de pacientes sin acudiente por favor diligenciar la siguiente información:

Lugar de procedencia o hallazgo	Descripción de los hechos	
*Especificar sector/barrio/vereda		
Datos de quien entrega		
Nombre completo	**Cedula**	**Teléfono**
Dirección:		

ATTB
MP 27655

Autoriza el ingreso Hospital público veterinario
Nombre: Andrea Trejos Baena
CC: 1053800768
Cargo: Directora medica

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

CONTROL DE MEDICACION DE PACIENTE HOSPITALIZADO

Fecha de Ingreso: 19 Sept. 2024
Paciente: Luna MZ # HC: 2914
Diagnostico presuntivo: _____

Sexo: M__ H X
Especie: Canino
Edad: 13AÑOS

Peso: 8.2 Cta $ 3
Médico tratante: Santiago Pulgarin.
Obs. _____

FECHA	MEDICAMENTO	FRE	VIA	MG/KG	DOSIS ML	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
19/0	Acido Tran	12h	IV	10mg	0,8 -1																	⊗							
	Quercetol	8h	IV	12,5mg	0.8ml																		⊗						
	Kavitex	24h	SC	2mg	1,3ml																		⊗						
	Tryptalon4	12h	PO	5mg	1tab																		⊗						
100mg	doxiciclina	12h	VO	5mg	1/2Tab																								⊗
	Oxitetraciclina	12h	IV	5mg	0.8ml																								⊗
20/09																													
	Tranexamico	c/12h	IV	10mg	0.8ml					⊗												⊗							
	Quercetol	c/12h	IV	12.5mg	0.8ml								⊗										⊗						
	Kavitex	c/24h	SC	2mg	1.3ml																		⊗						
	Trazodona	c/12h	VO	5mg	1tab						⊖	Dio se puso											⊖						
100mg	doxiciclina	c/12h	VO	5mg	1/2Tab												⊖												⊖
	Colivet	c/12h	IV	20mg	0.3ml					⊗																			
	Oxitetraciclina	12h	IV	5mg/kg	0.8ml												⊗												⊗
	Edo ATP				1ml																								
21/09	TRANEXAMICO	C/12	IV	10	0,8					⊗												⊗							
	QUERCETOL	C/12	IV	12,5	0,8								⊗												⊗				
	KAVITEX F1	C/24	SC	2	1,3																		⊗						
	COLIVET	C/12	IV	20	0,3					⊗												⊗							
	OXITETRACICLINA	C/12	IV	5	0,8												⊗												⊗
	EDO ATP	C/24	IV	—	1								⊗																
22/09	COLIVET	BID	IV	20	0,3					⊗												⊗							
	OXITETRACICLINA	BID	IV	5	0,8												⊗												⊗
	EDO ATP	BID	IV	—	1								⊗																
	QUERCIOL	BID	IV	12,5	0,8								⊗												⊗				
	KAVITEX F1	SID	SC	2	1,3																		⊗						

Pertenencias dejadas/observaciones adicionales: FR: 56 T: 38.5°C FC: 136 MRP

Programado O / Aplicado X

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

CONTROL DE MEDICACION DE PACIENTE HOSPITALIZADO

Fecha de Ingreso: 19 Sept 2024 Numero de HC: 2914 Médico tratante: _____

Paciente: Cuna. Peso: 8.2 kg Obs. _____

FECHA	MEDICAMENTO	FRE	VIA	MG/KG	DOSIS ML	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
23Sept	Calvet	12h	IV	20mg/kg	0,3ml					⊗												○							
	Oxitetraciclina	12h	IV	5mg/kg	0,9ml												⊗												○
	Edo ATP	24h	IV		3ml								⊗																

Pertenencias dejadas/observaciones adicionales:

Programado O / Aplicado X

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

Exámen físico diario paciente hospitalizado

Paciente: LUNA Numero de HC: 2914 Peso de ingreso: _____

Fecha de ingreso: 19-01-24 Obs: _____

FECHA															
HORA / PARAMETRO	2200 / 5:30PM														
T°	37.8														
FC	122														
FR	32														
PULSO	FC														
MUCOSAS	Rosa.														
TLLC	2"														
COME	SI														
BEBE	SI														
VOMITO	NO														
HECES	NO														
MICCION	SI														
PESO															
PRESION ARTERIAL MEDIA															
% DESHIDRATACION															
FLUIDOS *NaCl-Ringer-Dex															
Vol. FLUIDOS 7 am-7 pm															
Vol. FLUIDOS 7 pm-7 am															
SCORE GLASGOW *dolor															
SCORE GLASGOW *neuro															
REALIZADO POR *iniciales	LLN														
PENDIENTES															
OBSERVACIONES	Solo come Pollo Pregunta sopio 3/6														

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

Exámen físico diario paciente hospitalizado

Paciente: _____ Numero de HC: _____ Peso de ingreso: _____

Fecha de ingreso: _____ Obs: _____

FECHA															
HORA / PARAMETRO															
T°															
FC															
FR															
PULSO															
MUCOSAS															
TLLC															
COME															
BEBE															
VOMITO															
HECES															
MICCION															
PESO															
PRESION ARTERIAL MEDIA															
% DESHIDRATACION															
FLUIDOS *NaCl-Ringer-Dex															
Vol. FLUIDOS 7 am-7 pm															
Vol. FLUIDOS 7 pm-7 am															
SCORE GLASGOW *dolor															
SCORE GLASGOW *neuro															
REALIZADO POR *iniciales															
PENDIENTES															
OBSERVACIONES															

CONTROL DE INSUMOS PACIENTE HOSPITALIZADO

PACIENTE: Luna	FECHA	FECHA		FECHA	# HC 2914	FECHA		FECHA	FECHA			FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO	19/09	20/9	21/09	22/9	ARTICULO	19/09	20/9	22/9		ARTICULO	19/09	20/9	21/09	22/Sept
ARENA PARA GATOS X LB					LATA CANINE I/D 13 OZ					TIRAS PARA GLUCOSA CANI/FELI				
ACIFLUX TAB 500 MG					LATA E/N CANINO 377 G					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BATA BLANCA DESECHA.	1				LATA FELINO I/D 5.5 OZ					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BURETA 150 ML X UND	1				LATA HA CANINE X 377 GR					VENDA COBAN PET-FLEX				
CANULA NASAL DE OXIGENO					LLAVE DE TRES VIAS					VENDA TELA O GASA 4XS UND				
CATETER IV 18					MILPRO ADULTO 16MG/40MG					VENOCLISIS MACROGOTEO	1			
CATETER IV 20 ROSADO					MILPRO CACHORRO TAB					VENOCLISIS MICROGOTEO				
CATETER IV 22 AZUL	1			1	OXIGENO MEDICINAL (PARED)					VLIWASORB APOSITO				
CATETER IV 24 AMARILLO					OXIGENOTERAPIA CONCENTRA.					V5 UA 14 STRIP(TIRILLA ORINA)				
COMPRESA ESTERIL PQT 2 UND					SET DE TRANSFUSION SANGRE					CITOLOGIA				
CONSUMIBLES HOSPITAL	1	1	1	1	SOL. DEXTROSA 5% 500 ML					ECOGRAFIA ABDOMINAL				
COPITO MADERA ESTERIL					SOLUCION CLORURO X 100ML					ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE				
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCION CLORURO X 500ML					HEMOGRAMA UAM	1			
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML	1	1			HIDRATACION	1	1	1	1
ENTEREX POLVO X 8 GR					SONDA FOLEY 2 VIAS #					HISTOPATOLOGIA				
EQUIPO PERICRANEAL 21G	1				SONDA LEVIN NASOGA. #					HOSPITALIZACION	1	1	1	1
EXTENCION PARA ANESTAESIA					SONDA NELATHON #					NEBULIZACION				
FCO GOTERO X ____ ML					SONDA NELATHON #					REPORTE RADIOGRAFICO				
FCO RECOLECTOR COPRO.					SONDA URINARIA FELINO					**SERVICIOS Y OTROS**				
FCO RECOLECTOR ORINA					SUPRASOB A COMPRESA					Motor prep 11	1			
FORMULA DE CONTROL ESPE.					SUT. AC POLIGLICOLICO #					Epinefrina amp	1			
GUANTES QX ESTERIL 7,5					SUT. POLIDIOXANONA #									
GUANTES QX ESTERIL 6,5					SUT. POLIGALACTINA #									
JERINGA PUNTA CATE.					SUTURA N/A #									
JERINGA 1 ML					TAPON HEPARINIZADO	1		1						
JERINGA 10 ML					TEST DE FLUORESCEINA									
JERINGA 20 ML					TEST DE LEUCEMIA									
JERINGA 2-3 ML	1+1	2+2+2			TEST DE MOQUILLO									
JERINGA 5 ML					TEST DE PARVOVIRUS									
JERINGA 50 ML					TEST DE SCHIMER TIRILLA									
KIT MICRONEBULIZACION					TGFIXVENDA TUBULAR ELAS mt									
LATA C/N 156 G					TIRA PARA CETONA EN SANGRE									

CONTROL DE INSUMOS PACIENTE HOSPITALIZADO

PACIENTE:	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	# HC	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA		FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO					ARTICULO					ARTICULO	23/09			
ARENA PARA GATOS X LB					LATA CANINE I/D 13 OZ					TIRAS PARA GLUCOSA CANI/FELI				
ACIFLUX TAB 500 MG					LATA E/N CANINO 377 G					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BATA BLANCA DESECHA.					LATA FELINO I/D 5.5 OZ					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BURETA 150 ML X UND					LATA HA CANINE X 377 GR					VENDA COBAN PET-FLEX				
CANULA NASAL DE OXIGENO					LLAVE DE TRES VIAS					VENDA TELA O GASA 4X5 UND				
CATETER IV 18					MILPRO ADULTO 16MG/40MG					VENOCLISIS MACROGOTEO				
CATETER IV 20 ROSADO					MILPRO CACHORRO TAB					VENOCLISIS MICROGOTEO				
CATETER IV 22 AZUL					OXIGENO MEDICINAL (PARED)					VLIWASORB APOSITO				
CATETER IV 24 AMARILLO					OXIGENOTERAPIA CONCENTRA.					VS UA 14 STRIP(TIRILLA ORINA)				
COMPRESA ESTERIL PQT 2 UND					SET DE TRANSFUSION SANGRE					**CITOLOGIA**				
CONSUMIBLES HOSPITAL					SOL. DEXTROSA 5% 500 ML					**ECOGRAFIA ABDOMINAL**				
COPITO MADERA ESTERIL					SOLUCION CLORURO X 100ML					**ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE**				
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCION CLORURO X 500ML					**HEMOGRAMA UAM**	1			
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML					**HIDRATACION**				
ENTEREX POLVO X 8 GR					SONDA FOLEY 2 VIAS #					**HISTOPATOLOGIA**				
EQUIPO PERICRANEAL 21G					SONDA LEVIN NASOGA. #					**HOSPITALIZACION**				
EXTENCION PARA ANESTAESIA					SONDA NELATHON #					**NEBULIZACION**				
FCO GOTERO X ____ ML					SONDA NELATHON #					**REPORTE RADIOGRAFICO**				
FCO RECOLECTOR COPRO.					SONDA URINARIA FELINO					**SERVICIOS Y OTROS**				
FCO RECOLECTOR ORINA					SUPRASOB A COMPRESA					Bstor Preventivo	1			
FORMULA DE CONTROL ESPE.					SUT. AC POLIGLICOLICO #					Frotis Sanguíneo	1			
GUANTES QX ESTERIL 7,5					SUT. POLIDIOXANONA #									
GUANTES QX ESTERIL 6,5					SUT. POLIGALACTINA #									
JERINGA PUNTA CATE.					SUTURA N/A #									
JERINGA 1 ML					TAPON HEPARINIZADO									
JERINGA 10 ML					TEST DE FLUORESCEINA									
JERINGA 20 ML					TEST DE LEUCEMIA									
JERINGA 2-3 ML					TEST DE MOQUILLO									
JERINGA 5 ML					TEST DE PARVOVIRUS									
JERINGA 50 ML					TEST DE SCHIMER TIRILLA									
KIT MICRONEBULIZACION					TGFIXVENDA TUBULAR ELAS mt									
LATA C/N 156 G					TIRA PARA CETONA EN SANGRE									

Institución Universitaria Visión de las Américas
Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia
Clínica Veterinaria

REGISTRO PARA ENTREGA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS REMITIDOS POR EL HOSPITAL PUBLICO VETERINARIO DEL MUNICIPIO DE PEREIRA

Yo, Paola Andrea Betancurth identificado con cedula de ciudadanía número 42.157.107 de Pereira entiendo que Lonas identificad@ con historia clínica número 2914, ha terminado su proceso de hospitalización y tiene alta médica, comprendo que el proceso medico aún no ha terminado y me comprometo a seguir con controles médicos y realizar exámenes según necesidad para lograr su recuperación completa. Además, a partir de este momento me hago responsable económicamente de su manutención y de sus gastos médicos, que pueden incluir a futuro radiografías, ecografías, exámenes de sangre y/o procedimientos adicionales a los que ya se le han practicado.

Certifico que el/la paciente recibió la atención primaria que requería, fue sometida a procedimientos quirúrgicos y servicios hospitalarios por valor de $ 755.000, y yo no he tenido que incurrir en ningún pago para la prestación de estos servicios.

Comprendo que en caso de no seguir el plan de terapéutico instaurado y las recomendaciones pos quirúrgicas dadas por los médicos puede haber complicaciones tales como: Falla multisistemica, Anemia aguda, muerte por hemorragia.

Soy consciente de estos riesgos, he comprendido la información suministrada y por ende me comprometo a seguir al pie de la letra las recomendaciones recibidas y la recuperación del/la paciente está ahora bajo mi entera responsabilidad y en constancia de ello firmo libre y voluntariamente.

Yo, Carlos Osorio en calidad de médico veterinario certifico que he explicado la naturaleza, propósito, ventajas y riesgos a los que el paciente puede estar expuesto al dar alta médica, he contestado todas las preguntas y considero que el tutor/acudiente comprende todo lo explicado.

Paola Betancurth
Tutor/acudiente:
Institución:
CC: 42.157.107

Médico Veterinario:
Visión de las Américas
M.P: 3160

Funcionario Hospital público veterinario
Nombre:
CC:
Cargo:

Para constancia se firma en la ciudad de Pereira el 23 de 05 de 2024
Nota: Quien firma el documento acepta ser el responsable del/la paciente.

Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

zoetis

LUNA ID del paciente: 2914

Especie: Perro
Fecha de nacimiento: 1/01/2010
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Hembra castrada
Raza: MESTIZO
Doctor: Desconocido/a

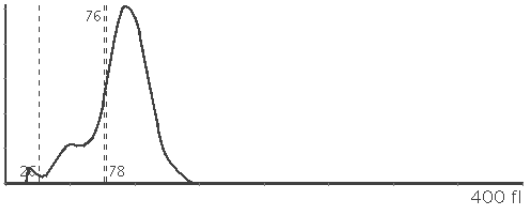
Hematología

Fecha: 21/09/2024 09:06 AM N° de serie del analizador: 360017749

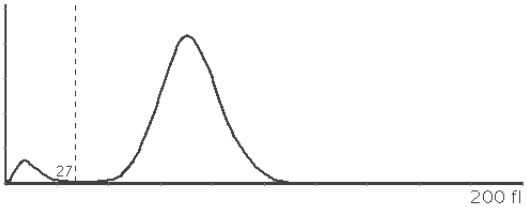
	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
LEU Leucocitos/Glóbulos blancos	6.03 10^3/µl		6.0	17.0
LIN Linfocito	1.37 10^3/µl		1.0	4.8
MON Monocito	0.18 10^3/µl	BAJO	0.2	1.5
NEU Neutrófilo	4.41 10^3/µl		3.0	12.0
EOS Eosinófilo	0.07 10^3/µl		0.0	0.8
BAS Basófilo	0.01 10^3/µl		0.0	0.4
LIN% Linfocito (%)	22.7 %			
MON% Monocito (%)	3.0 %			
NEU% Neutrófilo (%)	73.1 %			
EOS% Eosinófilo (%)	1.1 %			
BAS% Basófilo (%)	0.1 %			
ERI Eritrocitos/Glóbulos rojos	2.42 10^6/µl	BAJO	5.5	8.5

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
Hb Hemoglobina	5.3 g/dl	BAJO	12.0	18.0
Hto Hematocrito	17.32 %	BAJO	37.0	55.0
VCM Volumen corpuscular medio	72 fl		60.0	77.0
HCM Hemoglobina corpuscular media	21.8 pg		19.5	24.5
CHCM Concentración de HCM	30.4 g/dl	BAJO	31.0	39.0
RDWc Ancho de distribución de eritrocitos, coef. de variación	17.7 %		14.0	20.0
RDWs Ancho de distribución de eritrocitos, desviación estándar	42.2 fl			
PLT Plaquetas	102 10^3/µl	BAJO	165.0	500.0
VPM Volumen plaquetario medio	9.5 fl		3.9	11.1
PCT Plaquetocrito	0.10 %			
PDWc Ancho de distribución de plaquetas, coef. de variación	36.2 %			
PDWs Ancho de distribución de plaquetas, desviación estándar	14.1 fl			

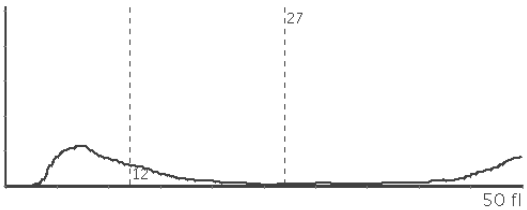
Histograma: LEU



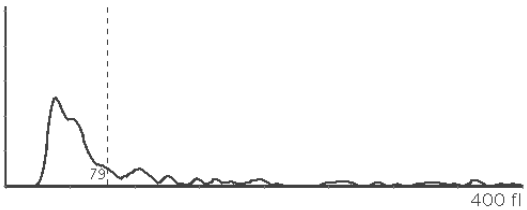
Histograma: ERI



Histograma: PLT

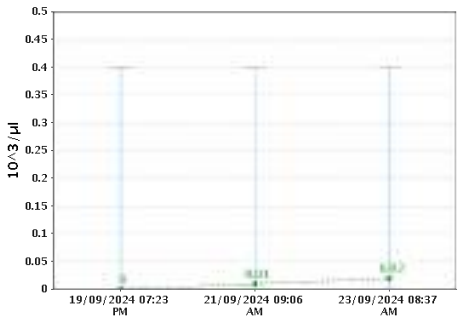


Histograma: EOS

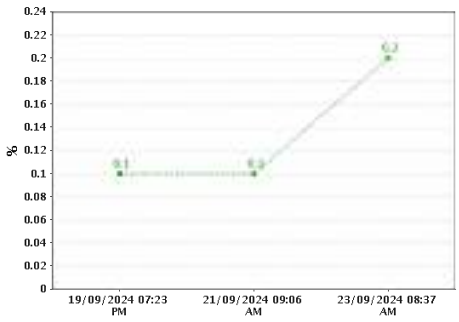


Tendencias

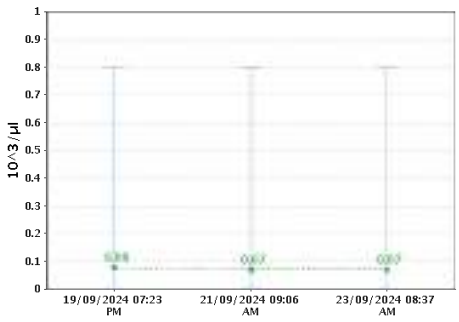
BAS
Basófilo



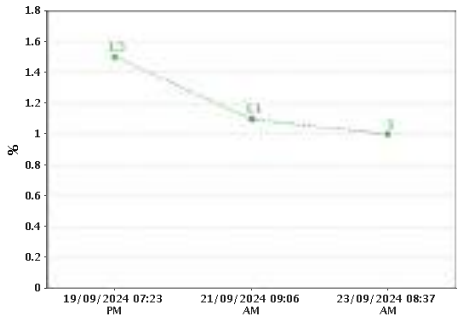
BAS%
Basófilo (%)



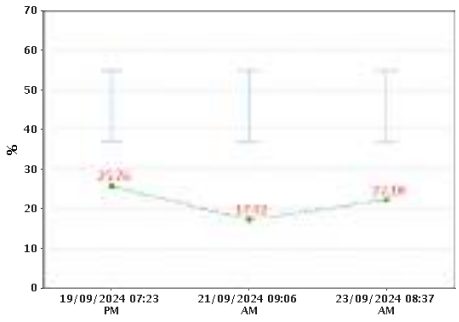
EOS
Eosinófilo



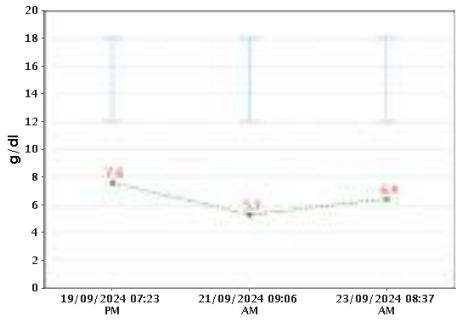
EOS%
Eosinófilo (%)



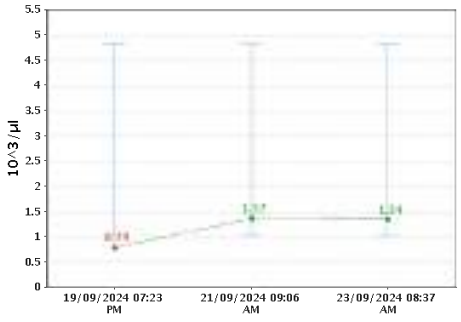
Hto
Hematocrito



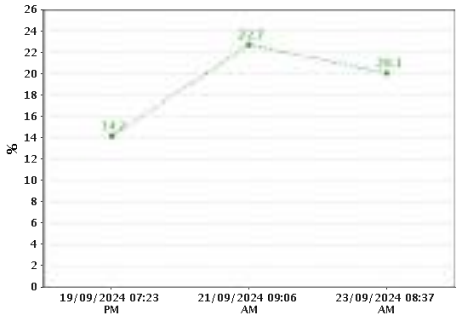
Hb
Hemoglobina



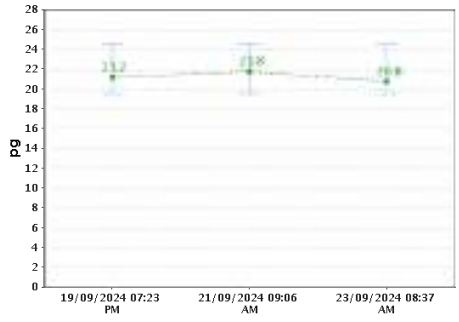
LIN
Linfocito



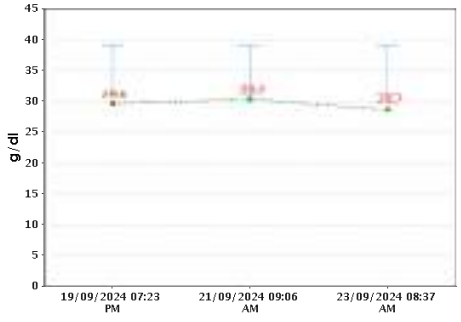
LIN%
Linfocito (%)



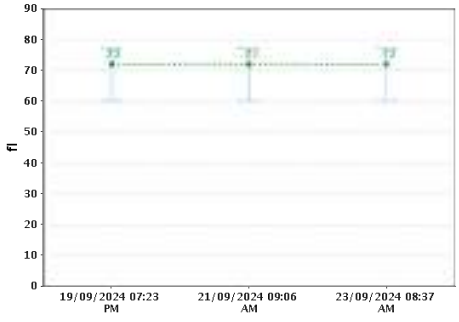
HCM
Hemoglobina corpuscular media



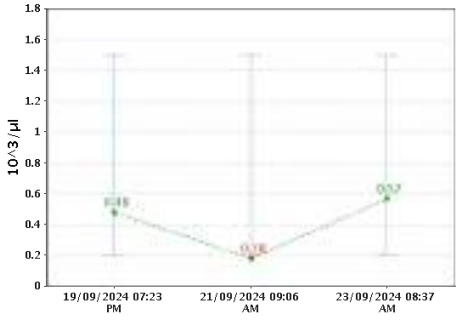
CHCM
Concentración de HCM



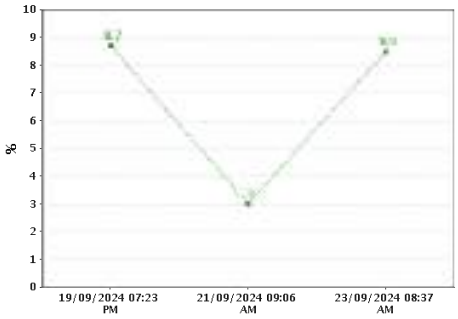
VCM
Volumen corpuscular medio



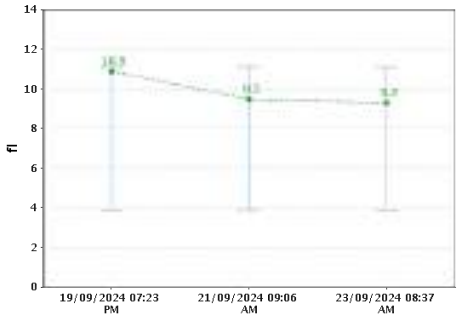
MON
Monocito



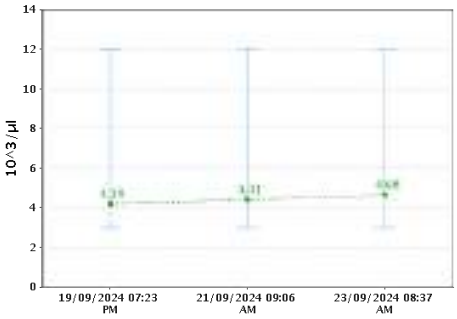
MON%
Monocito (%)



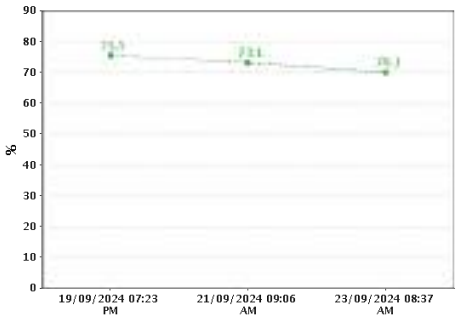
VPM
Volumen plaquetario medio



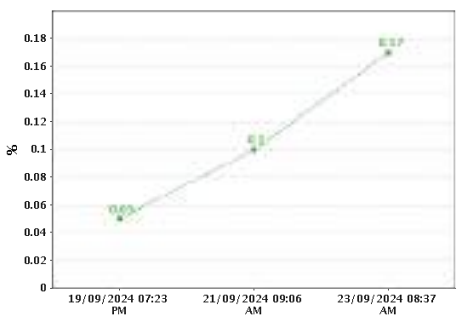
NEU
Neutrófilo



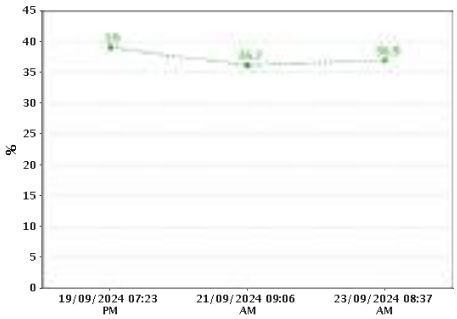
NEU%
Neutrófilo (%)



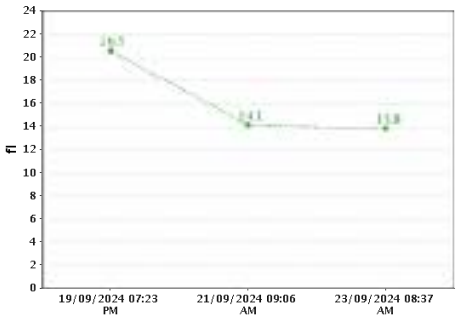
PCT
Plaquetocrito



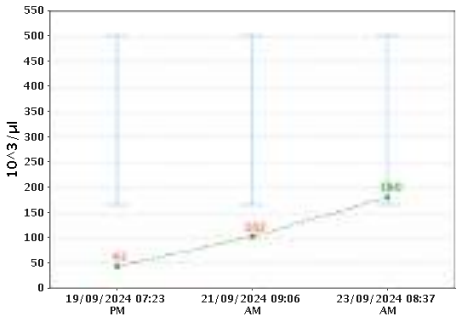
PDWc
Ancho de distribución de plaquetas, coef. de variación



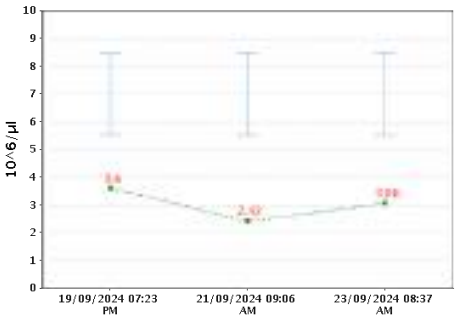
PDWs
Ancho de distribución de plaquetas, desviación estándar



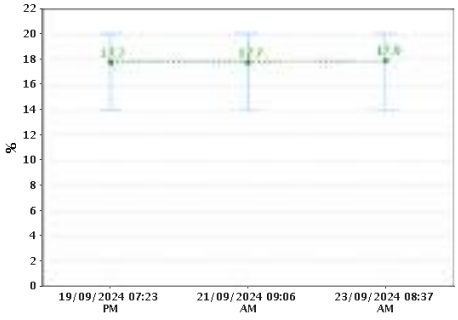
PLT
Plaquetas



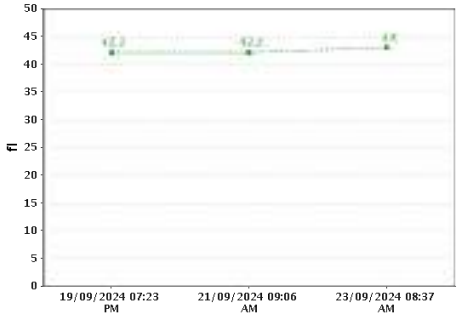
ERI
Eritrocitos/Glóbulos rojos



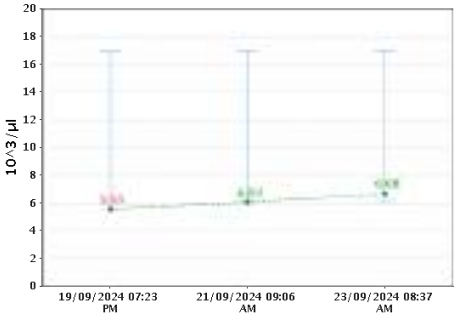
RDWc
Ancho de distribución de eritrocitos, coef. de variación



RDWs
Ancho de distribución de eritrocitos, desviación estándar



LEU
Leucocitos/Glóbulos blancos



Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

zoetis

LUNA

ID del paciente: 2914

Especie: Perro
Fecha de nacimiento: 1/01/2010
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Hembra castrada
Raza: MESTIZO
Doctor: Desconocido/a

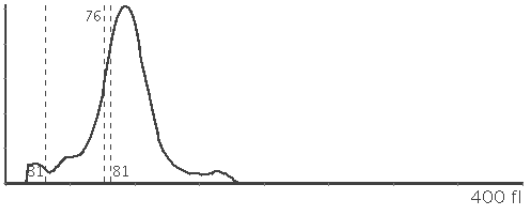
Hematología

Fecha: 23/09/2024 08:37 AM N° de serie del analizador: 360017749

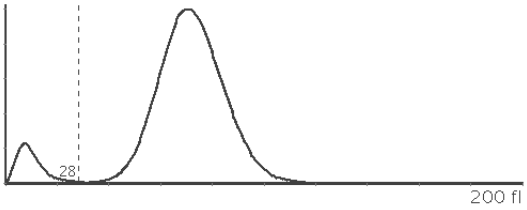
	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
LEU Leucocitos/Glóbulos blancos	6.68 10^3/µl		6.0	17.0
LIN Linfocito	1.34 10^3/µl		1.0	4.8
MON Monocito	0.57 10^3/µl		0.2	1.5
NEU Neutrófilo	4.68 10^3/µl		3.0	12.0
EOS Eosinófilo	0.07 10^3/µl		0.0	0.8
BAS Basófilo	0.02 10^3/µl		0.0	0.4
LIN% Linfocito (%)	20.1 %			
MON% Monocito (%)	8.5 %			
NEU% Neutrófilo (%)	70.1 %			
EOS% Eosinófilo (%)	1.0 %			
BAS% Basófilo (%)	0.2 %			
ERI Eritrocitos/Glóbulos rojos	3.06 10^6/µl	BAJO	5.5	8.5

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
Hb Hemoglobina	6.4 g/dl	BAJO	12.0	18.0
Hto Hematocrito	22.18 %	BAJO	37.0	55.0
VCM Volumen corpuscular medio	72 fl		60.0	77.0
HCM Hemoglobina corpuscular media	20.8 pg		19.5	24.5
CHCM Concentración de HCM	28.7 g/dl	BAJO	31.0	39.0
RDWc Ancho de distribución de eritrocitos, coef. de variación	17.9 %		14.0	20.0
RDWs Ancho de distribución de eritrocitos, desviación estándar	43.0 fl			
PLT Plaquetas	180 10^3/µl		165.0	500.0
VPM Volumen plaquetario medio	9.3 fl		3.9	11.1
PCT Plaquetocrito	0.17 %			
PDWc Ancho de distribución de plaquetas, coef. de variación	36.9 %			
PDWs Ancho de distribución de plaquetas, desviación estándar	13.8 fl			

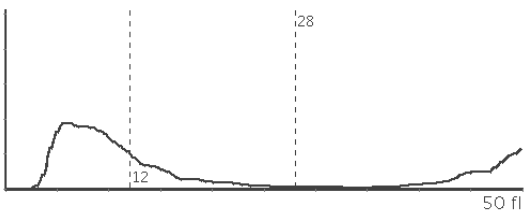
Histograma: LEU



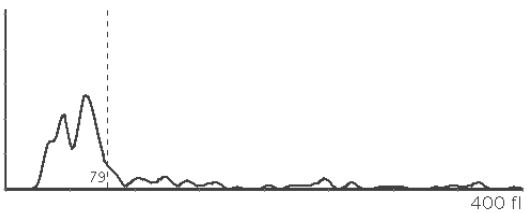
Histograma: ERI



Histograma: PLT

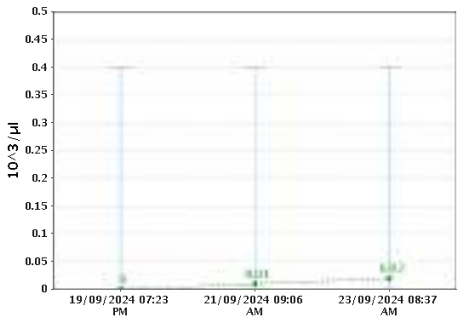


Histograma: EOS

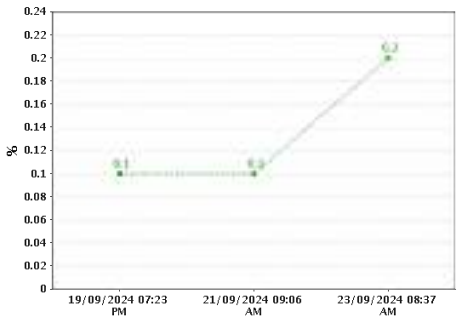


Tendencias

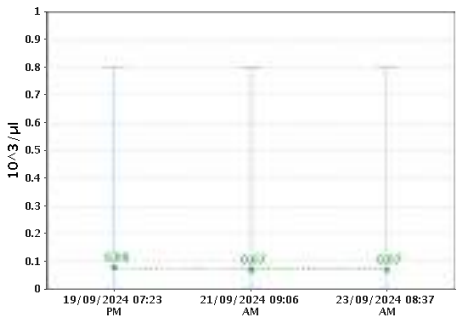
BAS
Basófilo



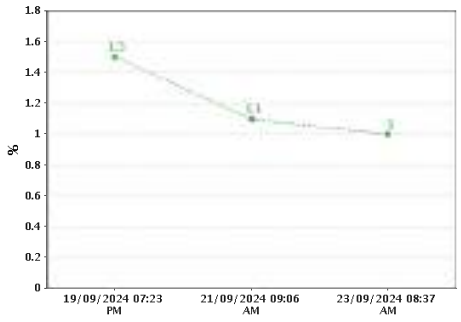
BAS%
Basófilo (%)



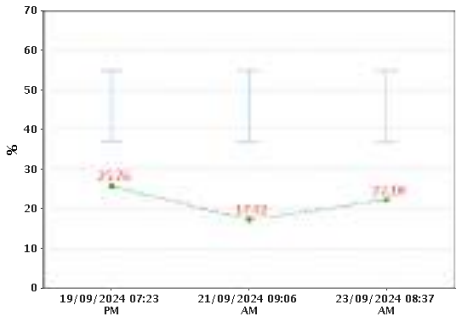
EOS
Eosinófilo



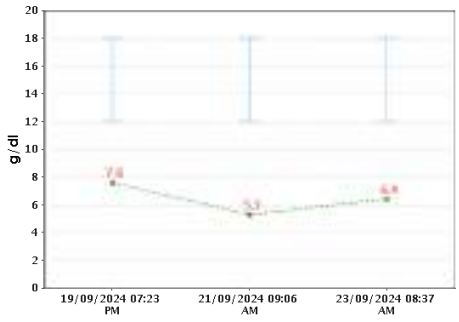
EOS%
Eosinófilo (%)



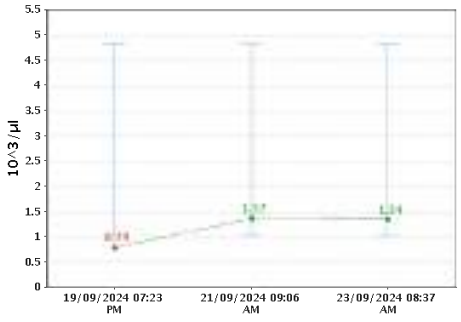
Hto
Hematocrito



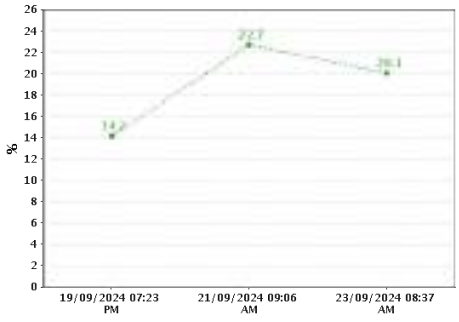
Hb
Hemoglobina



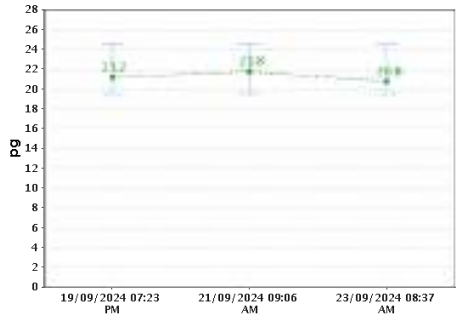
LIN
Linfocito



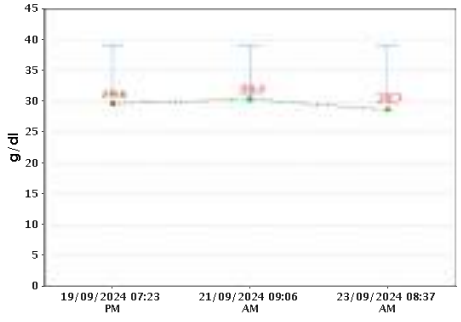
LIN%
Linfocito (%)



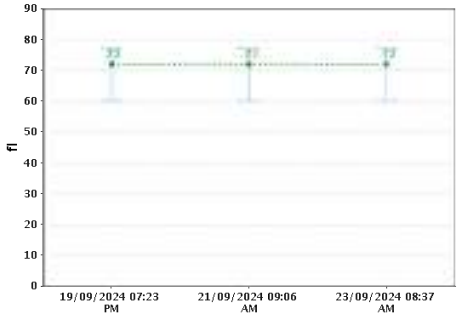
HCM
Hemoglobina corpuscular media



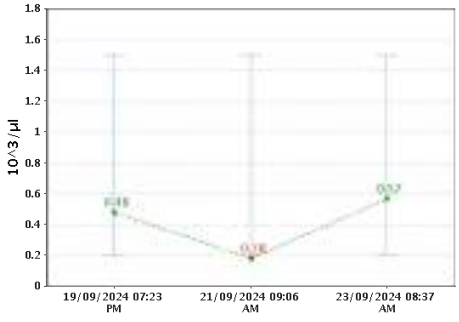
CHCM
Concentración de HCM



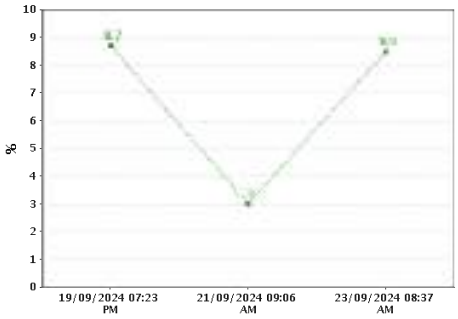
VCM
Volumen corpuscular medio



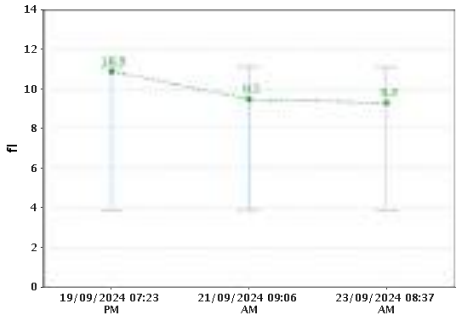
MON
Monocito



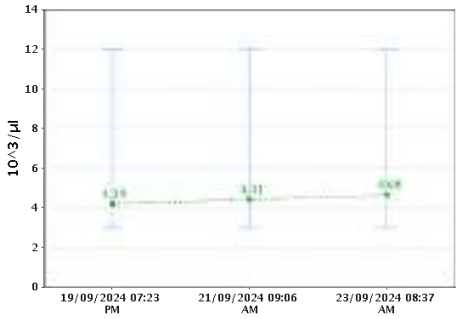
MON%
Monocito (%)



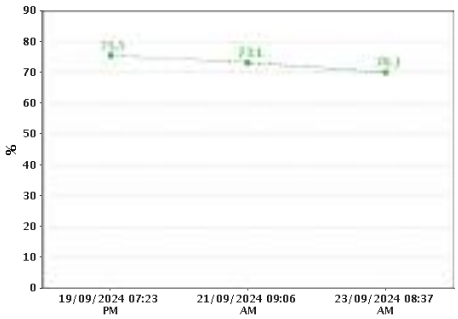
VPM
Volumen plaquetario medio



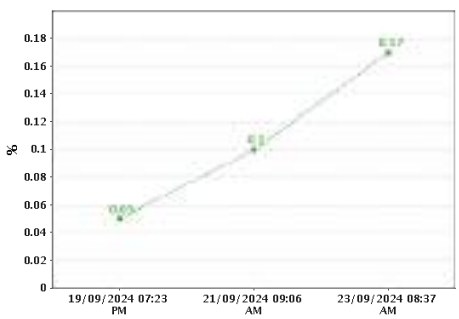
NEU
Neutrófilo



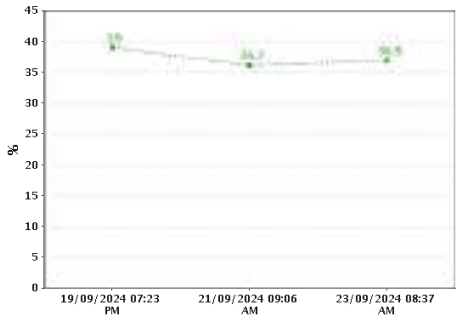
NEU%
Neutrófilo (%)



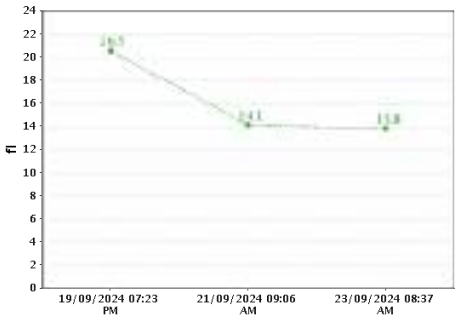
PCT
Plaquetocrito



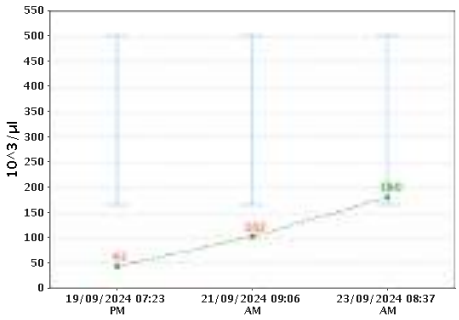
PDWc
Ancho de distribución de plaquetas, coef. de variación



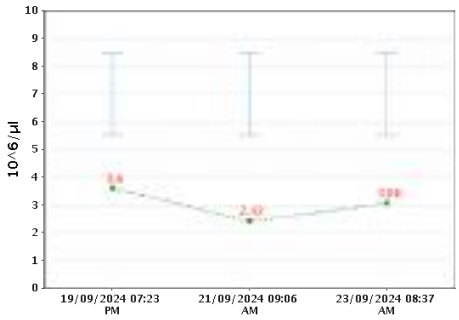
PDWs
Ancho de distribución de plaquetas, desviación estándar



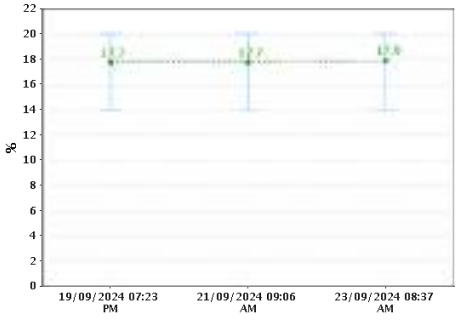
PLT
Plaquetas



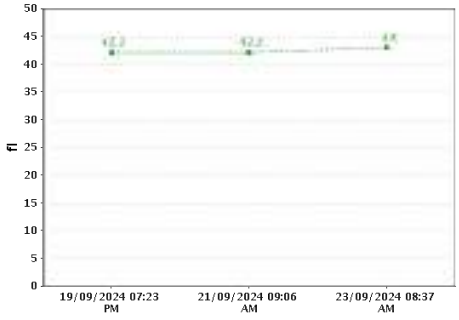
ERI
Eritrocitos/Glóbulos rojos



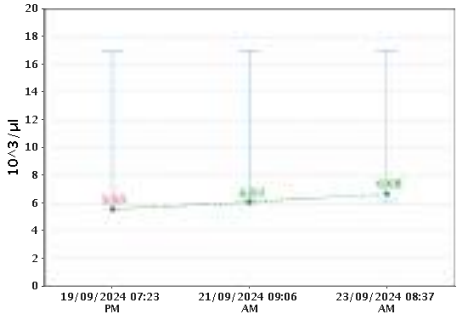
RDWc
Ancho de distribución de eritrocitos, coef. de variación



RDWs
Ancho de distribución de eritrocitos, desviación estándar



LEU
Leucocitos/Glóbulos blancos



Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

LUNA

ID del paciente: 2914

Especie: Perro
Fecha de nacimiento: 1/01/2010
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Hembra castrada
Raza: MESTIZO
Doctor: Desconocido/a

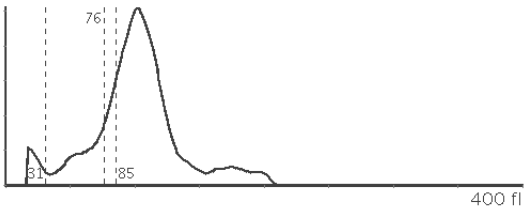
Hematología

Fecha: 19/09/2024 07:23 PM N° de serie del analizador: 360017749

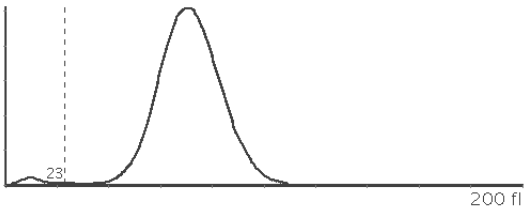
	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
LEU Leucocitos/Glóbulos blancos	5.55 10^3/µl	BAJO	6.0	17.0
LIN Linfocito	0.79 10^3/µl	BAJO	1.0	4.8
MON Monocito	0.48 10^3/µl		0.2	1.5
NEU Neutrófilo	4.19 10^3/µl		3.0	12.0
EOS Eosinófilo	0.08 10^3/µl		0.0	0.8
BAS Basófilo	0.00 10^3/µl		0.0	0.4
LIN% Linfocito (%)	14.2 %			
MON% Monocito (%)	8.7 %			
NEU% Neutrófilo (%)	75.5 %			
EOS% Eosinófilo (%)	1.5 %			
BAS% Basófilo (%)	0.1 %			
ERI Eritrocitos/Glóbulos rojos	3.60 10^6/µl	BAJO	5.5	8.5

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
Hb Hemoglobina	7.6 g/dl	BAJO	12.0	18.0
Hto Hematocrito	25.76 %	BAJO	37.0	55.0
VCM Volumen corpuscular medio	72 fl		60.0	77.0
HCM Hemoglobina corpuscular media	21.2 pg		19.5	24.5
CHCM Concentración de HCM	29.6 g/dl	BAJO	31.0	39.0
RDWc Ancho de distribución de eritrocitos, coef. de variación	17.7 %		14.0	20.0
RDWs Ancho de distribución de eritrocitos, desviación estándar	42.2 fl			
PLT Plaquetas	43 10^3/µl	BAJO	165.0	500.0
VPM Volumen plaquetario medio	10.9 fl		3.9	11.1
PCT Plaquetocrito	0.05 %			
PDWc Ancho de distribución de plaquetas, coef. de variación	39.0 %			
PDWs Ancho de distribución de plaquetas, desviación estándar	20.5 fl			

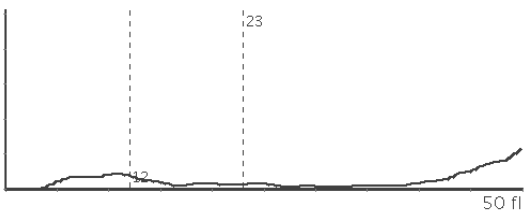
Histograma: LEU



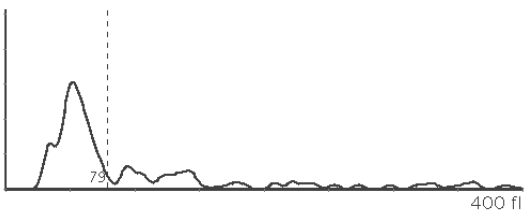
Histograma: ERI



Histograma: PLT

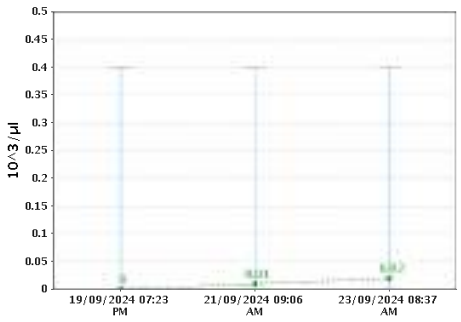


Histograma: EOS

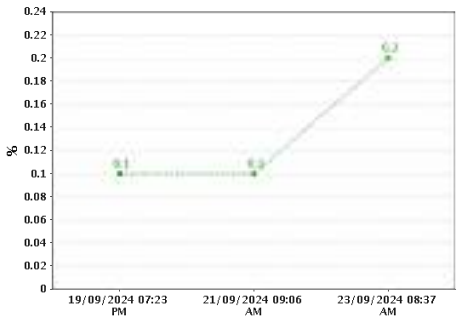


Tendencias

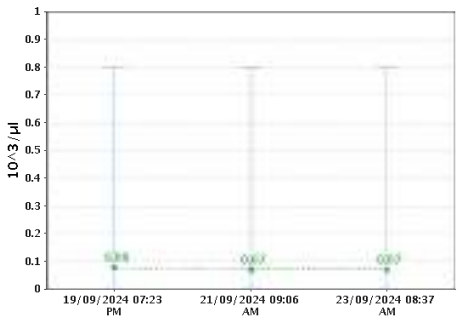
BAS
Basófilo



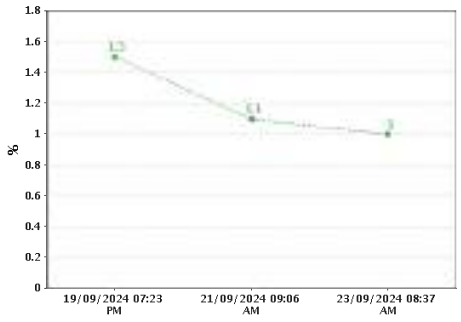
BAS%
Basófilo (%)



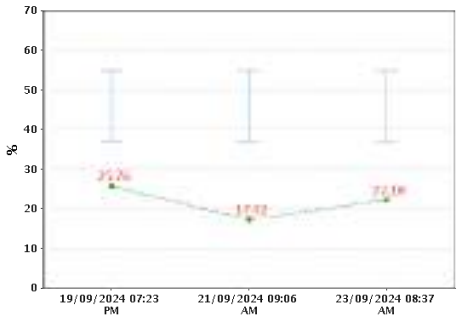
EOS
Eosinófilo



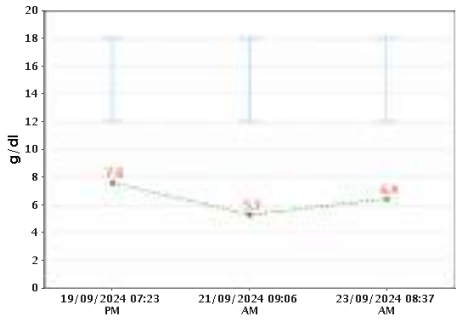
EOS%
Eosinófilo (%)



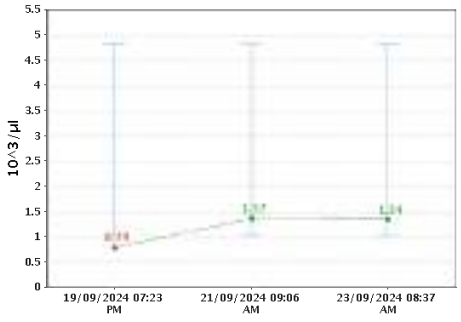
Hto
Hematocrito



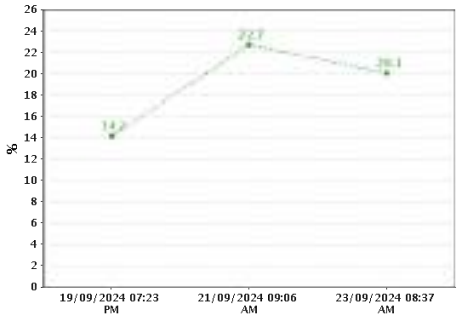
Hb
Hemoglobina



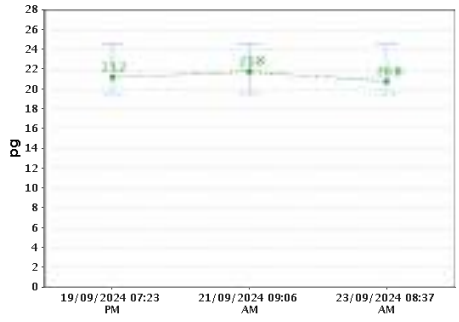
LIN
Linfocito



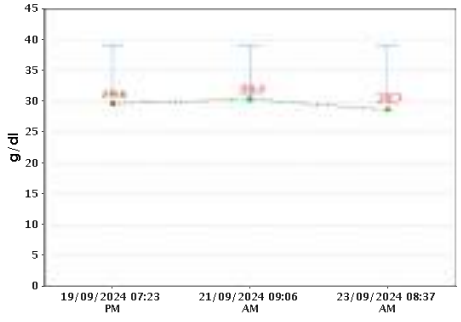
LIN%
Linfocito (%)



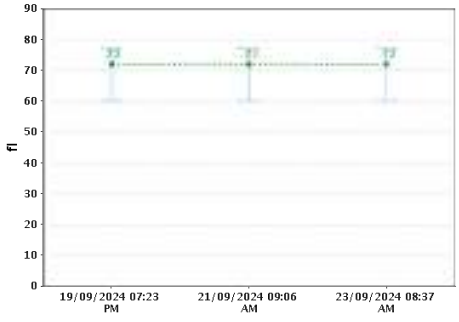
HCM
Hemoglobina corpuscular media



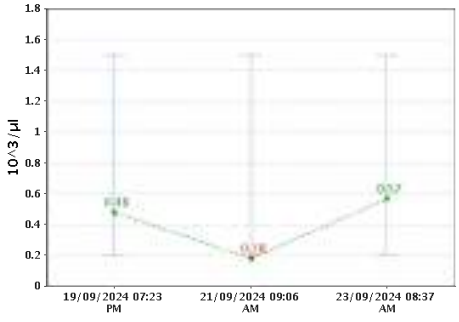
CHCM
Concentración de HCM



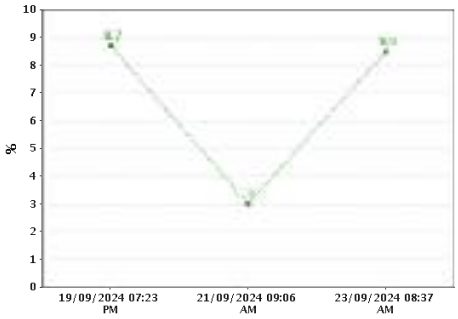
VCM
Volumen corpuscular medio



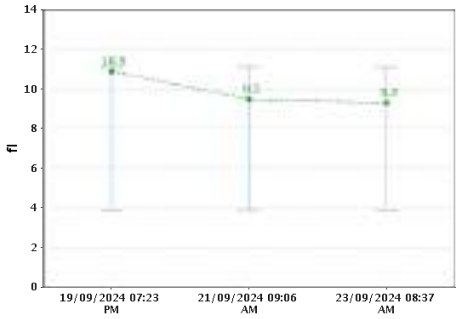
MON
Monocito



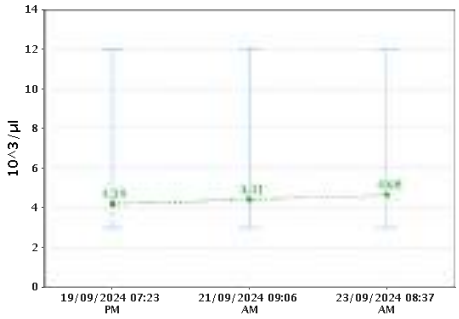
MON%
Monocito (%)



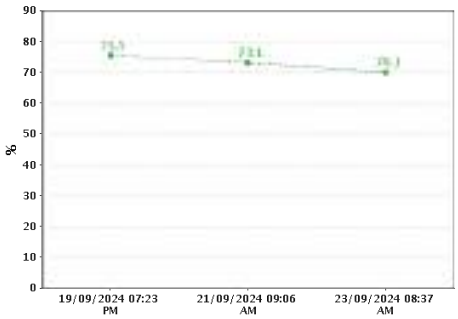
VPM
Volumen plaquetario medio



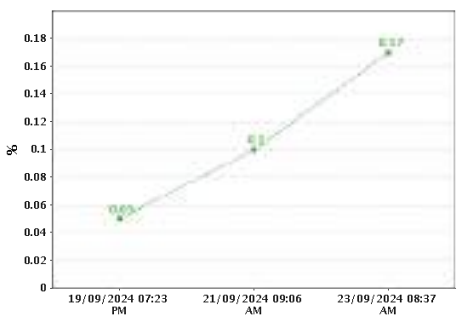
NEU
Neutrófilo



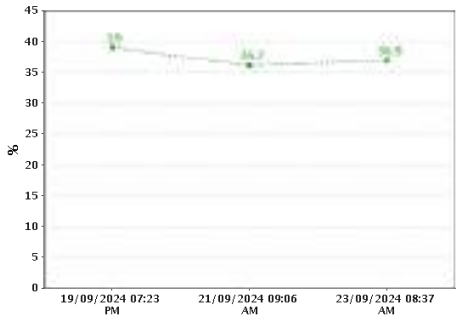
NEU%
Neutrófilo (%)



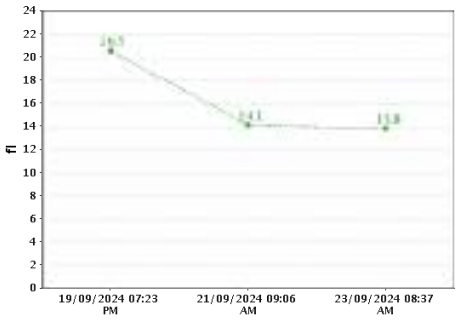
PCT
Plaquetocrito



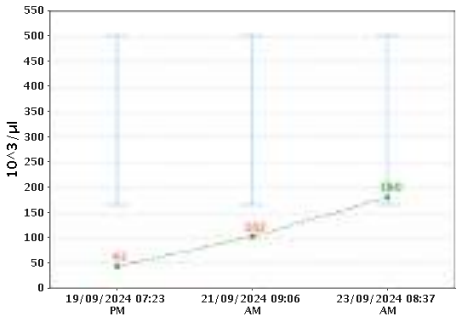
PDWc
Ancho de distribución de plaquetas, coef. de variación



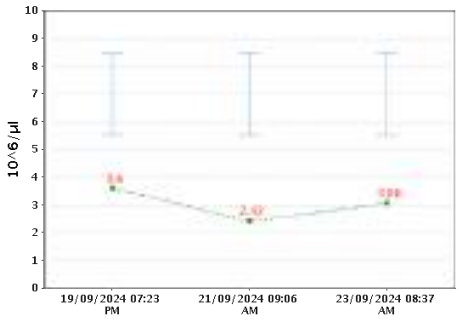
PDWs
Ancho de distribución de plaquetas, desviación estándar



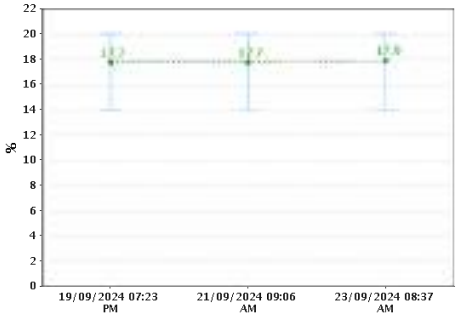
PLT
Plaquetas



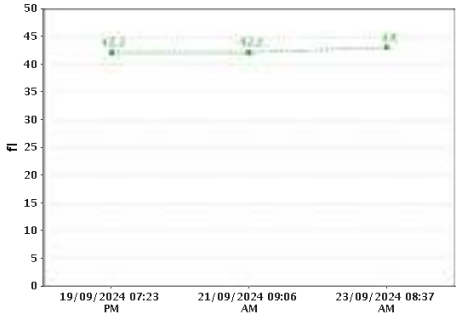
ERI
Eritrocitos/Glóbulos rojos



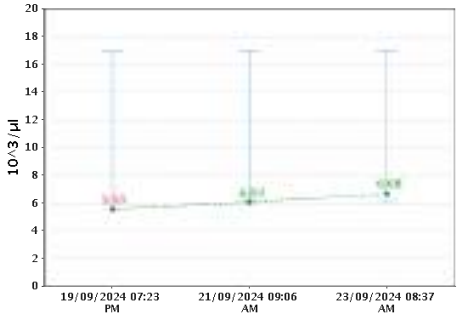
RDWc
Ancho de distribución de eritrocitos, coef. de variación



RDWs
Ancho de distribución de eritrocitos, desviación estándar



LEU
Leucocitos/Glóbulos blancos



Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

LUNA

ID del paciente: 2914

Especie: Perro
Fecha de nacimiento: 1/01/2010
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Hembra castrada
Raza: MESTIZO
Doctor: Desconocido/a

Preventive Care Profile Plus

Fecha: 23/09/2024 08:34 AM N° de serie del analizador: 0000V20583 Lote: 4265AC8

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
BUN Nitrógeno ureico en sangre	98 * mg/dL	ALTO	7.0	25.0
CRE Creatinina	2.7 * mg/dL	ALTO	0.3	1.4
ALT Alanina aminotransferasa	52 U/L		10.0	118.0
ALP Fosfatasa alcalina	37 U/L		20.0	150.0
AST Aspartato aminotransferasa	50 * U/L	ALTO	14.0	45.0
TBIL Bilirrubina total	0.2 mg/dL		0.1	0.6
GLU Glucosa	81 mg/dL		60.0	110.0
CA Calcio	9.5 mg/dL		8.6	11.8
TP Proteinas totales	10.3 * g/dL	ALTO	5.4	8.2
ALB Albúmina	1.5 * g/dL	BAJO	2.5	4.4
GLOB Globulina	8.8 * g/dL	ALTO	2.3	5.2
NA+ Sodio	131 * mmol/L	BAJO	138.0	160.0
K+ Potasio	5.0 mmol/L		3.7	5.8
CL- Cloruros	115 mmol/L		95.0	119.0
tCO2 Dióxido de carbono total	17 mmol/L		12.0	27.0

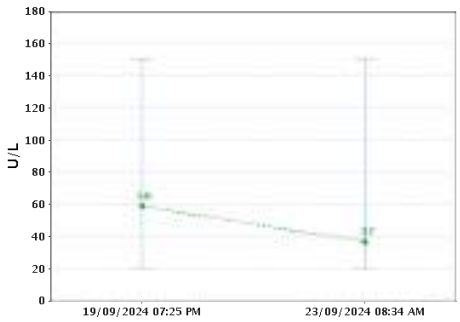
Hemólisis
0

Lipemia
1+

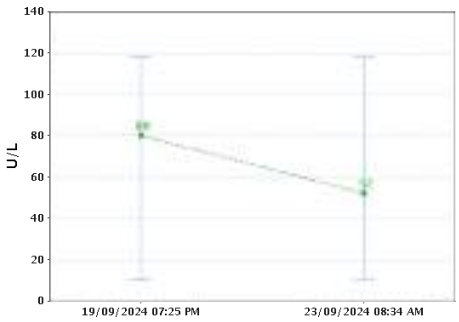
Ictericia
0

Tendencias

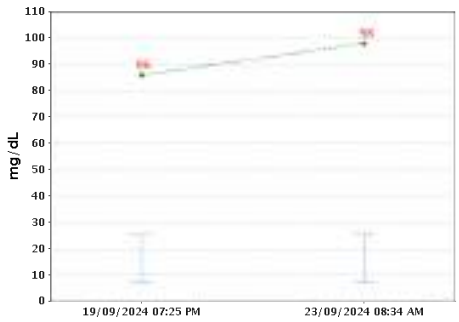
ALP
Fosfatasa alcalina



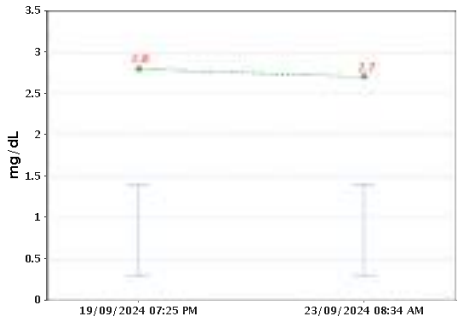
ALT
Alanina aminotransferasa



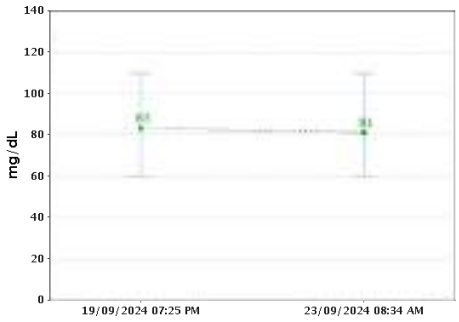
BUN
Nitrógeno ureico en sangre



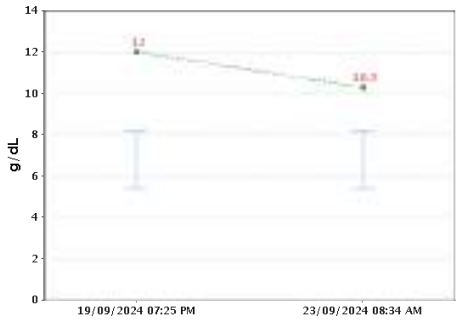
CRE
Creatinina



GLU
Glucosa



TP
Proteinas totales



Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

zoetis

LUNA

ID del paciente: 2914

Especie: Perro
Fecha de nacimiento: 1/01/2010
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Hembra castrada
Raza: MESTIZO
Doctor: Desconocido/a

Prep Profile II

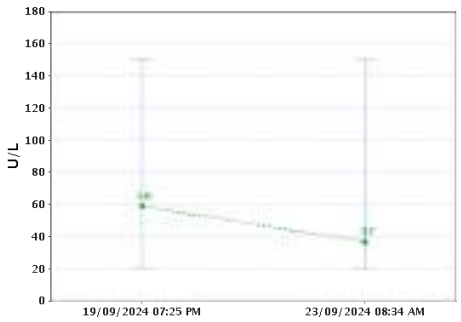
Fecha: 19/09/2024 07:25 PM N° de serie del analizador: 0000V20583 Lote: 4023BB4

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
ALP Fosfatasa alcalina	59 U/L		20.0 – 150.0	
ALT Alanina aminotransferasa	80 U/L		10.0 – 118.0	
BUN Nitrógeno ureico en sangre	86 * mg/dL	ALTO	7.0 – 25.0	
CRE Creatinina	2.8 * mg/dL	ALTO	0.3 – 1.4	
GLU Glucosa	83 mg/dL		60.0 – 110.0	
TP Proteinas totales	12.0 * g/dL	ALTO	5.4 – 8.2	

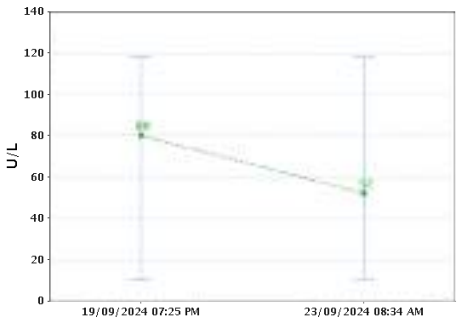
Hemólisis	Lipemia	Ictericia
0	0	0

Tendencias

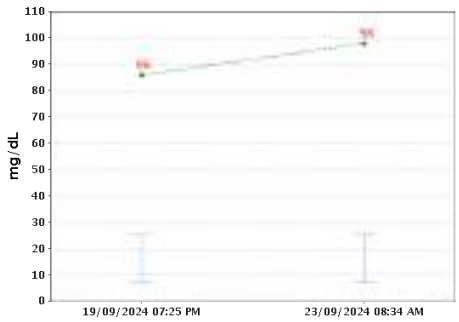
ALP
Fosfatasa alcalina



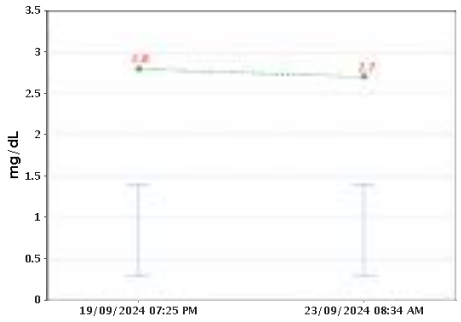
ALT
Alanina aminotransferasa



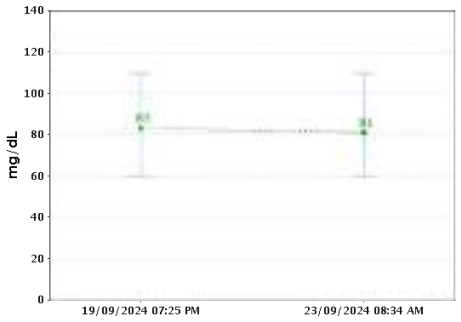
BUN
Nitrógeno ureico en sangre



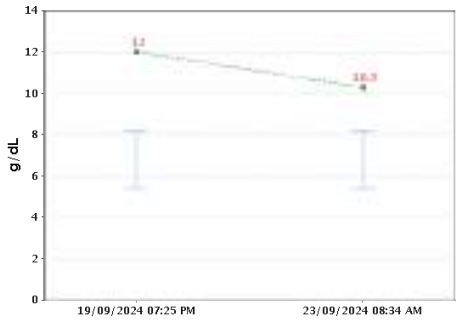
CRE
Creatinina



GLU
Glucosa



TP
Proteinas totales



Informe Resultados LUNA HC: 2914, Numero de reporte IR-P39225

F

Profesional solicitante:	DANIELA TRESPALACIOS	**Identificación:**	LUNA HC: 2914
Empresa :	CLINICA UAM	**Propietario:**	BIOPARQUE UKUMARY
Dirección Empresa:	NR	**Especie / Edad:**	CANINA /
Teléfono Empresa:	NR	**Raza / Sexo:**	MESTIZO / HEMBRA
Fecha de Ingreso:	2024-09-21 10:24	**Fecha de Reporte:**	2024-09-21 11:21

Examen	Resultado	Unidad	Rango Sugerido
Reticulocitos	6.5	%	0 - 1

Interpretación: CANINO Normal: 0-1 % - Leve: 1-4% - Moderado: 5-20% - Marcado: 21-50% - FELINO Normal: < 0,4 % - Leve: 0,5-2,0 % - Moderado: 3-4 % - Marcado: > 5 %

Estado de la muestra: Satisfactorio
//**Analista**: / **Fecha de análisis:**

Procesado por: **Revisado por:** Josept Curiel Peña.

Director Científico: Luis Rúa Ceballos, M.V.
Coordinador: Josept Curiel Peña, Microbiólogo.

Clausulas informativas:
1.La organización o persona que realiza la toma de la muestra es responsable de las condiciones de almacenamiento y entrega al Laboratorio.
2.Resultado válido para la(s) muestra(s) analizada(s). EJELAB Laboratorio de diagnostico agro-veterinario S.A.S se ciñe a la identificación del vial o tubo primario de la muestra.
3.Documento válido sólo si contiene firma manuscrita y sello del laboratorio, por tanto no debe reproducirse sin la aprobación de EJELAB Laboratorio de diagnostico agro-veterinario S.A.S. Cuando sea necesario, solicite la copia del original con firma y sello.

Fin del Informe de resultados N°:IR-P39225

Dirección Crr 2 #32c - 03. Piso 1 **sede administrativa.** Piso 2 **laboratorio** PBX +57 (6) 606 3136919 y 606 3136922
Whatsapp: 3113824997 | **E-mail:** testlabeje@gmail.com | **Web:** www.laboratorioejelab.com

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

Fecha: 22/10/2021 **Remitido por:**

Especie / Raza: canino Husky **Nombre:** luna

Diagnóstico presuntivo: posible Fractura por politraumatismo

Quién traslada nombre / Cédula:

se remite paciente que se cayó de un tercer piso, presenta mucho dolor a la palpación se remite para estabilización y confirmación de fracturas con radiografía lateral y ventrodorsal de torax y comparativa de miembros posteriores

cir 13 #9-67 circunvalar

Pago por convenio.

Firma de Profesional Veterinario

Nombres y Apellidos
MP: _____

Firma del encargado

Nombres y Apellidos
CC: _____

Powered by CamScanner

FICHA CLÍNICA

Impresa el *22/11/2024*

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

Dirección: CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA Tel. (606) 320 03 03 EXT 6010
INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3
e-mail: clinicaveterinariapereira@uam.edu.co

Propietario: BIOPARQUE UKUMARI 170-LUNA
Domicilio: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA
Localidad: RISARALDA
Provincia: PEREIRA
CP:
Teléfono: 606 3153848
e-mail: director.af@ukumari.co
Fecha de Alta: 22/10/2024
Última Visita: 22/11/2024

Paciente: LUNA
Especie: CANINO
Raza: HUSKY SIBERIANO
Sexo: HEMBRA CASTRADA
Pelaje: BLANCA CON NEGRO
Microchip: N/A
Fecha de Nac.: 23/10/2020
Fecha de Alta: 22/10/2024
Última Visita: 22/11/2024

REGISTROS DE VACUNAS / DESPARASITACIONES

* * HISTORIA CLÍNICA

****** Fecha: 22/10/2024 09:51:29 AM -- Atendido Por: MARIA ALEJANDRA SERNA - AUX ADMIN
Paciente ingresa con el propietario Victor Vitro cc 4.519.377 de pereira, tel: 3136742045/ 3174289352

*** Fecha: 22/10/2024 04:15:22 PM HEMOGRAMA
*** Fecha: 22/10/2024 04:15:34 PM BIOQUIMICA

****** Fecha: 22/10/2024 05:18:38 PM -- Atendido Por: DANIELA TRESPALACIOS - MP 44747
Paciente ingresa porque se cayó de un tercer piso anoche, la llevaron a otro veterinario y le colocaron tramadol 3mg/kg y dipirona a 28mg/kg sc. ingresa a hospitalización y se realiza radiografía bajo sedación, se evidencia fractura del cuerpo vertebral L7. Paciente con tono anal y tono vulvar, se instaura sonda urinaria. Se palpa MTI en la articulación del codo se evidencia crepitación. paciente presenta dolor severo a la manipulación al parecer hiperalgesia. Se inicia meloxicam a 0,1mg/kg iv, dipirona a 28mg/kg iv, fentanilo CRI 5mcg/kg en 4 horas. pendiente valoración Dr. Miguel Matiz en horas de la noche. Se informa a propietario de pronóstico reservado a desfavorable.

****** Fecha: 23/10/2024 01:19:41 AM -- Atendido Por: DANIELA RESTREPO MORALES - MP. 28558
Se recibe paciente decaída, apática al medio y ansiosa en la jaula. La paciente se mueve insistentemente y se intenta cambiar de posición, lo que genera crisis de dolor agudo (GALSGOW 18/24) por esa razón se decide medicar con 0.1ml de acepromacina intravenoso seguido de CRI FLK por 6 horas (fentanilo 3mcg/kg + lidocaina 2mg/kg + ketamina 0.4mg/kg). También se adiciona a la terapia TRAZODONA 5MG/KG VO CADA 12 HRS Y PREGABALINA 2.5MG/KG VO CADA 12 HRS

La paciente rechaza el concentrado, pero recibe alimento húmedo con apetito, bebe poca agua. No defeca durante el turno, sonda urinaria funcional.

****** Exámen Físico Fecha: 23/10/2024 -- Atendido Por:
Temperatura: 37.7 °C -- F.C.: 144 /minuto -- F.R.: jad /minutoCardiovascular: MUCOSAS ROSADAS

****** Fecha: 24/10/2024 11:57:27 AM -- Atendido Por: JULIÁN DÍAZ NIETO - MP. 39207

Paciente en el trascurso del turno decaída, indiferente al medio, incapaz de posicionarse, escala de glaswow 16. Se dificulta toma de temperatura y de manejo del paciente porque es muy nerviosa, paciente con sonda urinaria permeable, no defeca. Pendiente de confirmar hora de consulta de neurología.
Propietarios ingresan a visitarla y evidencian su estado y al preguntar sobre la cirugía y entender los riesgos deciden no someterla a procedimientos quirúrgicos y piden que realicemos eutanasia compasiva.

Se aplica propofol a 4 mg/kg y eutanax a dosis de 1ml/5kg, propietarios asisten la eutanasia y deciden llevarse el cuerpo para hacer disposición.

* * * MÉTODOS COMPLEMENTARIOS

FECHA: 22/10/2024 TITULO: HEMOGRAMA
OTROS: ver adjuntos

FECHA: 22/10/2024 TITULO: BIOQUIMICA
OTROS: ver adjuntos

CTA. CTE.

21/11/2024

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA CIRCUNVALAR

Tel.: (606) 320 03 03 EXT 6010

INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3

Señor/a: BIOPARQUE UKUMARI 170-LUNA

Domiciliado en la calle: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA

Localidad: RISARALDA

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
22/10/2024	CONSULTA UAM DIURNA - Unit. $37000 - DANIELA RESTREPO	0.00	0	0	0
22/10/2024	SEDACION PROCEDIMIENTO - Unit. $40000 - DANIELA RESTREPO	1.00	40000	0	40000
22/10/2024	*FCO PROPOFOL 1% VIAL X 20ML - Unit. $38000 - DANIELA RESTREPO	1.00	38000	0	78000
22/10/2024	*DEXMEDETOMIDINA INY X ML - Unit. $9400 - DANIELA RESTREPO	2.00	18800	0	96800
22/10/2024	*ROTOR DIAGNOSTICO COMPLETO (ALB,ALP,ALT,AMY,BUN,CA,CRE,GLOB*,GLU,K+,NA+,PHOS,TB - Unit. $95000 - DANIELA RESTREPO	1.00	95000	0	191800
22/10/2024	UAM HEMOGRAMA AUTOMATIZADO - Unit. $24300 - DANIELA RESTREPO	1.00	24300	0	216100
22/10/2024	POSICIONAMIENTO SONDA (URINARIA CANINO/ NASOGASTRICA) - Unit. $28000 - DANIELA RESTREPO	1.00	28000	0	244100
22/10/2024	TOMA DE MUESTRA - Unit. $5000 - DANIELA RESTREPO	1.00	5000	0	249100
22/10/2024	ANALGESIA MULTIMODAL - Unit. $16200 - DANIELA RESTREPO	1.00	16200	0	265300
23/10/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - DANIELA RESTREPO	1.00	31500	0	296800
23/10/2024	HIDRATACION CANINO/FELINO PROCEDIMIENTO - Unit. $23400 - DANIELA RESTREPO	1.00	23400	0	320200
23/10/2024	ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE (3 PLACAS) - Unit. $79500 - DANIELA RESTREPO	2.00	159000	0	479200
23/10/2024	*VENOCLISIS MACROGOTEO - Unit. $3400 - DANIELA RESTREPO	1.00	3400	0	482600
23/10/2024	*19 TAPON HEPARINIZADO UND - Unit. $550 - DANIELA RESTREPO	1.00	550	0	483150
23/10/2024	*SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML - Unit. $4900 - DANIELA RESTREPO	1.00	4900	0	488050
23/10/2024	*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $350 - DANIELA RESTREPO	6.00	2100	0	490150
23/10/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - DANIELA RESTREPO	4.00	2000	0	492150
23/10/2024	*19 JERINGA 1 ML 27G X 1/2 UNIDAD - Unit. $500 - DANIELA RESTREPO	1.00	500	0	492650
23/10/2024	*FORMULA DE CONTROL ESPECIAL - Unit. $15000 - DANIELA RESTREPO	2.00	30000	0	522650
23/10/2024	*EQUIPO PERICRANEAL 21G UNIDAD - Unit. $1300 - DANIELA RESTREPO	2.00	2600	0	525250
23/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - DANIELA RESTREPO	1.00	18700	0	543950
23/10/2024	*CATETER INTRAVENOSO 20 ROSADO - Unit. $2900 - DANIELA RESTREPO	1.00	2900	0	546850
23/10/2024	*CATETER INTRAVENOSO 22 AZUL - Unit. $3600 - DANIELA RESTREPO	1.00	3600	0	550450
23/10/2024	*BURETA 150 ML X UND - Unit. $4600 - DANIELA RESTREPO	1.00	4600	0	555050
23/10/2024	*MELOXIC INY 2% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5200 - DANIELA	2.00	10400	0	565450

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
	RESTREPO				
23/10/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 1,1 A 3 ML - Unit. $5600 - DANIELA RESTREPO	1.00	5600	0	571050
23/10/2024	*FENTANILO 0.05 MG/ML DOSIS X ML - Unit. $2000 - DANIELA RESTREPO	15.00	30000	0	601050
23/10/2024	*FLUIMUCIL 300 SUSP INY AMPLL - Unit. $19000 - DANIELA RESTREPO	3.00	57000	0	658050
23/10/2024	*KETAMINA INY DOSIS X ML - Unit. $7700 - DANIELA RESTREPO	1.50	11550	0	669600
23/10/2024	*TRANQUILAN INY DE 0 A 0,5 ML - Unit. $4000 - DANIELA RESTREPO	1.00	4000	0	673600
23/10/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - ORLANDO LEMA	2.00	1000	0	674600
23/10/2024	*SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML - Unit. $4900 - ORLANDO LEMA	1.00	4900	0	679500
23/10/2024	*SONDA NELATHON NO 10 - Unit. $950 - ORLANDO LEMA	1.00	950	0	680450
23/10/2024	*SONDA NELATHON NO 8 - Unit. $1500 - ORLANDO LEMA	1.00	1500	0	681950
23/10/2024	*TRAZODONA TAB 50 MG UNIDAD - Unit. $600 - ORLANDO LEMA	3.00	1800	0	683750
23/10/2024	*DEXMEDETOMIDINA INY X ML - Unit. $9400 - ORLANDO LEMA	3.50	32900	0	716650
23/10/2024	EUTANASIA PROCEDIMIENTO - Unit. $58900 - ORLANDO LEMA	1.00	58900	0	775550
23/10/2024	*EUTHANEX INY X ML - Unit. $14000 - ORLANDO LEMA	7.00	98000	0	873550
23/10/2024	SEDACION PROCEDIMIENTO - Unit. $40000 - ORLANDO LEMA	1.00	40000	0	913550
23/10/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 1,1 A 3 ML - Unit. $5600 - ORLANDO LEMA	2.00	11200	0	924750
23/10/2024	*FENTANILO 0.05 MG/ML DOSIS X ML - Unit. $2000 - ORLANDO LEMA	2.00	4000	0	928750
23/10/2024	*RONCAINA INY DOSIS X ML - Unit. $3200 - ORLANDO LEMA	18.00	57600	0	986350
23/10/2024	*KETAMINA INY DOSIS X ML - Unit. $7700 - ORLANDO LEMA	1.50	11550	0	997900
23/10/2024	*PREGABALINA CAP 75 MG - Unit. $3100 - ORLANDO LEMA	1.00	3100	0	1001000

Moneda: $

SALDO: 1001000

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

Fecha: 22/10/2021 | Remitido por:

Especie / Raza: canino Hosky | Nombre: luna

Diagnóstico presuntivo: posible Fractura por pd traumatismo

Quién traslada nombre / Cédula:

se remite paciente que se cayó de un tercer piso. presenta mucho dolor a la palpación se remite para estabilización y confirmación de fracturas con radiografía lateral y ventrodorsal de torax y comparativo de miembros posteriores

cir 13 #9-67 circunvalar

Pago por convenio.

Firma de Profesional Veterinario

Nombres y Apellidos
MP: _____

Firma del encargado

Nombres y Apellidos
CC: _____

Institución Universitaria Visión de las Américas
Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia
Clínica Veterinaria

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS PARA PACIENTES REMITIDOS DEL HOSPITAL PUBLICO VETERINARIO

Yo Victor A. BETO C. identificado con cédula de ciudadanía número 4519377 de _____ en calidad de responsable de Iona, especie Canino, raza Husky, sexo M___ H X, de 4 años, con _____ Kg de peso e historia clínica número 3064. Manifiesto que he sido informado a mi entera satisfacción del estado de salud del paciente, por lo que autorizo y asumo el riesgo, para que los médicos veterinarios de la **Institución Universitaria Visión de las Américas,** realicen los tratamientos médico-quirúrgicos, pruebas diagnósticas y/o procedimientos necesarios para recuperar su estado de salud.

Comprendo que los gastos derivados de la presente atención serán asumidos de manera parcial por la secretaria de desarrollo rural del municipio de Pereira a través de un convenio de cooperación suscrito con la clínica Visión de las Américas, por lo que dicha secretaria podrá solicitar información sobre los avances del tratamiento, historia clínica e imágenes del paciente y definirá el monto máximo por el cual se prestará el servicio. En caso que los costos excedan el tope por ellos establecidos, yo como tutor deberé asumir los costos adicionales del tratamiento del paciente en este u otro centro veterinario de mi elección.

he recibido y entendido la información sobre las posibles necesidades de atención del paciente que incluyen hospitalización, diagnóstico por imágenes, diagnósticos de laboratorio, cirugía, consulta especializada, suministro de medicamentos-quimioterapéuticos-transfusiones y en el peor de los casos eutanasia, y de necesitar ser anestesiado o tranquilizado comprendo que la **CLASIFICACIÓN DE RIESGO ANESTÉSICO ASA** de mi mascota es II. Entiendo que, dentro de los riesgos posibles y efectos colaterales del procedimiento a realizarse se encuentran: Paro cardiorespiratorio, Shock anafiláctico, Reacción anafiláctica, Fallo renal fallo hepático

Entiendo que el/la paciente, será atendido siguiendo todos los protocolos médico-quirúrgicos establecidos. Sin embargo, existen algunos riesgos imposibles de prever y pueden surgir complicaciones tales como: infecciones, alteraciones fisiológicas por variaciones anatómicas individuales o reacciones adversas a medicamentos; estas posibles complicaciones, se pueden minimizar conociendo el estado de salud actual del/la paciente y los antecedentes médicos, por lo tanto, doy fe que los datos aquí consignados son reales y cualquier olvido u omisión son de mi responsabilidad.

La Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable por reacciones individuales, inmediatas o tardías adversas, producidas por efectos del tratamiento, medicamento o procedimiento quirúrgico, mientras estos hayan sido aplicados conforme a los protocolos médicos, quirúrgicos y de bienestar animal. En caso de agravamiento de la enfermedad o perdida de la calidad de vida, autorizo a los profesionales de la **Institución Universitaria Visión de las Américas** para aplicar la eutanasia en caso de yo no estar presente, siempre y cuando se me solicite autorización previa y pueda hacerlo por mensaje de texto o e-mail.

La Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable de los animales que por su naturaleza no puedan manejarse sin la presencia del dueño y en ausencia de éste, tampoco se hace responsable de los daños a terceros. Así mismo, autorizo a la **Institución Universitaria Visión de las Américas** de manera expresa para que su personal auxiliar, médicos veterinarios y auditores, accedan a la información consignada en la historia clínica para la realización de trámites internos y externos que sean necesarios, debiendo guardar la reserva necesaria.

Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable de la perdida de animales como consecuencia de fuerza mayor o caso fortuito, ni de aquellos que por negligencia de su propietario permanezcan sin autorización de tratamiento dentro del hospital 2 días después de notificado su diagnóstico y requerimientos o 2 días después de notificada la salida del paciente sin que nadie se presente a recogerlo, evento en el cual la **Institución Universitaria Visión de las Américas** podrá libremente disponer del paciente y el Tutor o responsable no tendrá derecho a realizar ningún tipo de reclamación contra la clínica o el médico veterinario.

Declaro que he sido informado acerca del pronóstico, evolución, alternativas terapéuticas, presupuesto y posibles complicaciones. Además, me comprometo a cumplir las recomendaciones médicas y a seguir las políticas de atención establecidas por la institución. He leído y entendido el instructivo hospitalización y procedimientos y declaro que acepto las condiciones del presente documento, exonerando de toda responsabilidad civil contractual y extracontractual en virtud del servicio que se me presta en la **Institución Universitaria Visión de las Américas.**

Autorizo la obtención, divulgación y publicación de imágenes y datos de la historia clínica del paciente por parte de la Institución Universitaria Visión de las Américas con fines académicos y/o para difusión en redes sociales.

Mi consentimiento es voluntario, libre de toda presión de terceros, médicos veterinarios y demás personal de la **Institución Universitaria Visión de las Américas**.

En contraparte yo Yuli Dur N.Jo. con tarjeta profesional número 39207 en calidad de médico veterinario, suscribo este documento como constancia de haber brindado al tutor del paciente, la información sobre la naturaleza, propósito, ventajas, riesgos y alternativas de la propuesta intervención o procedimiento especial, he contestado todas las preguntas formuladas por el propietario como me lo indica la Ley 576 2000, Capítulo II, Artículo 27, además considero que el responsable comprende lo que se le ha explicado y ha manifestado de manera libre y voluntaria su aceptación para llevar el/los procedimientos a cabo.

Nota: Quien firma como acudiente acepta ser el responsable por el paciente; En caso que el paciente no tenga acudiente el hospital público veterinario de la ciudad de Pereira será el único responsable y tomador de decisiones autorizado y será el encargado de ubicar un hogar o definir el destino final del paciente una vez completada su recuperación.

Para constancia se firma en la ciudad de Pereira el 22 de 10 del 2024

VICTOR A BRITO G
Tutor/Acudiente
CC: 4519377
Tel: 3136742045
3174289352

Médico Veterinario Visión de las Américas
MP: 39207

En caso de pacientes sin acudiente por favor diligenciar la siguiente información:

Lugar de procedencia o hallazgo	Descripción de los hechos
*Especificar sector/barrio/vereda	

Datos de quien entrega		
Nombre completo	**Cedula**	**Teléfono**
Dirección:		

Autoriza el ingreso Hospital público veterinario
Nombre:
CC:
Cargo:

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

CONTROL DE MEDICACION DE PACIENTE HOSPITALIZADO

Fecha de ingreso: 22/10/2022.
Paciente: Lucci # HC: 5064
Diagnostico presuntivo:

Sexo: M__ H X
Especie: Canino
Edad: 8 años

Peso: 30 Kg aprox. Cta $ 3
Médico tratante: Dra. Tris Flores
Obs.

FECHA	MEDICAMENTO	FRE	VIA	MG/KG	DOSIS ML	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
22/10	Meloxicam 2%	SID	IV	0.1mg/kg	0.1mL														⊗									
	Diprona	Tid	IV	2.8mg/kg	1.6mL														⊗									
	Fentanilo	CRI	IV	5mcg/kg	8ml/h															⊗	⊗	⊗	⊗					
	Rumicel	SID	IV	30mg/kg	8.7mL																				⊗			
	Tiaxodona	12h	VO	5mg/kg	3Tab																						⊗	⊗
	Fentanilo	⚠		3mg/kg	11ml																						⊗	⊗
	Lidocaina	25		2mg/kg	18ml																						⊗	⊗
	Ketamina	06		0.4mg/kg	1.5ml																							
23oct	Meloxic 2%	24h	IV	0.1mg/kg	0.1ml														⊗									
	Diprona	8h	IV	2.8mg/kg	1.6ml					⊗								⊗								○		
	FLK	C/6h	IV			⊗	⊗	⊗																	○			
	Fluimucil	12h	IV	30mg/kg	8.7ml								⊗															
	Tiaxodona	12h	VO	5mg/kg	3Tab					⊗																		
	Pregabalina 75mg	12h	VO	2.5mg/kg	2cap								⊗															

Pertenencias dejadas/observaciones adicionales:		Programado O Aplicado X

Clínica Veterinaria Visión de la Américas

Exámen físico diario paciente hospitalizado

Paciente: _____ Numero de HC: _____ Peso de ingreso: _____

Ingresa: _____ Obs: _____

FECHA																	
HORA / PARAMETRO	23 a 1 5:23 pm	23 a 1															
T°	37.7 C	38															
FC	144	140															
FR	Jad	32															
PULSO	F/C	F/C															
MUCOSAS	R	R															
TLLC	2sg	2"															
COME	Humedo																
BEBE	Poco																
VOMITO	NO	NO															
HECES	NO																
MICCION	sonda	sonda															
PESO																	
PRESION ARTERIAL MEDIA																	
% DESHIDRATACION																	
FLUIDOS *NaCl-Ringer-Dex																	
Vol. FLUIDOS 7 am-7 pm																	
Vol. FLUIDOS 7 pm-7 am																	
SCORE GLASGOW *dolor																	
SCORE GLASGOW *neuro																	
REALIZADO POR *iniciales	DZA																
PENDIENTES																	
OBSERVACIONES																	

CONTROL DE INSUMOS PACIENTE HOSPITALIZADO

PACIENTE: Luna	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO	22/10	23/10		
ARENA PARA GATOS X LB				
ACIFLUX TAB 500 MG				
BATA BLANCA DESECHA.				
BURETA 150 ML X UND	1			
CANULA NASAL DE OXIGENO				
CATETER IV 18				
CATETER IV 20 ROSADO				
CATETER IV 22 AZUL	1			
CATETER IV 24 AMARILLO				
COMPRESA ESTERIL PQT 2 UND				
CONSUMIBLES HOSPITAL	1	1		
COPITO MADERA ESTERIL				
CUCHILLA BISTURI #				
CUCHILLA BISTURI #				
ENTEREX POLVO X 8 GR				
EQUIPO PERICRANEAL 21G	1			
EXTENCION PARA ANESTAESIA				
FCO GOTERO X ___ ML				
FCO RECOLECTOR COPRO.				
FCO RECOLECTOR ORINA				
FORMULA DE CONTROL ESPE.	1			
GUANTES QX ESTERIL 7,5				
GUANTES QX ESTERIL 6,5				
JERINGA PUNTA CATE.				
JERINGA 1 ML	1			
JERINGA 10 ML				
JERINGA 20 ML				
JERINGA 2-3 ML	2.12	2		
JERINGA 5 ML	2.71			
JERINGA 50 ML				
KIT MICRONEBULIZACION				
LATA C/N 156 G				

# HC 3064	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO	22/10	23/10		
LATA CANINE I/D 13 OZ				
LATA E/N CANINO 377 G				
LATA FELINO I/D 5.5 OZ				
LATA HA CANINE X 377 GR				
LLAVE DE TRES VIAS				
MILPRO ADULTO 16MG/40MG				
MILPRO CACHORRO TAB				
OXIGENO MEDICINAL (PARED)				
OXIGENOTERAPIA CONCENTRA.				
SET DE TRANSFUSION SANGRE				
SOL. DEXTROSA 5% 500 ML				
SOLUCION CLORURO X 100ML				
SOLUCION CLORURO X 500ML				
SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML	1	1		
SONDA FOLEY 2 VIAS #				
SONDA LEVIN NASOGA. #				
SONDA NELATHON # 10	1			
SONDA NELATHON # 8	1			
SONDA URINARIA FELINO				
SUPRASOB A COMPRESA				
SUT. AC POLIGLICOLICO #				
SUT. POLIDIOXANONA #				
SUT. POLIGALACTINA #				
SUTURA N/A #				
TAPON HEPARINIZADO	1			
TEST DE FLUORESCEINA				
TEST DE LEUCEMIA				
TEST DE MOQUILLO				
TEST DE PARVOVIRUS				
TEST DE SCHIMER TIRILLA				
TGFIXVENDA TUBULAR ELAS mt				
TIRA PARA CETONA EN SANGRE				

ARTICULO	FECHA 22/10	FECHA 23/10	FECHA	FECHA
TIRAS PARA GLUCOSA CANI/FELI				
TUBO ENDOTRAQUEAL #				
TUBO ENDOTRAQUEAL #				
VENDA COBAN PET-FLEX				
VENDA TELA O GASA 4XS UND				
VENOCLISIS MACROGOTEO	1			
VENOCLISIS MICROGOTEO				
VUWASORB APOSITO				
VS UA 14 STRIP(TIRILLA ORINA)				
CITOLOGIA				
ECOGRAFIA ABDOMINAL				
ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE	2			
HEMOGRAMA UAM	1			
HIDRATACION	1	1		
HISTOPATOLOGIA				
HOSPITALIZACION	1	1		
NEBULIZACION				
REPORTE RADIOGRAFICO				
SERVICIOS Y OTROS	22/10			
Rodilox cuidado Preventivo	1	40Jo	Es completo	
Dexmedetomidina	0.5+	1ML		
Propofol	1 Frasco			
Tiger Dog		3Tab		
Dexametasona		1ML		
Eutanace		1		
Ectonex		7ml		
Dormitunda		2ml		
Jaula cria		2		

CONTROL DE INSUMOS PACIENTE HOSPITALIZ( )

PACIENTE:	FECHA	FECHA		FECHA	# HC	FECHA		FECHA	FECHA			FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO					ARTICULO					ARTICULO				
ARENA PARA GATOS X LB					LATA CANINE I/D 13 OZ					TIRAS PARA GLUCOSA CANI/FELI				
ACIFLUX TAB 500 MG					LATA E/N CANINO 377 G					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BATA BLANCA DESECHA.					LATA FELINO I/D 5.5 OZ					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BURETA 150 ML X UND					LATA HA CANINE X 377 GR					VENDA COBAN PET-FLEX				
CANULA NASAL DE OXIGENO					LLAVE DE TRES VIAS					VENDA TELA O GASA 4X5 UND				
CATETER IV 18					MILPRO ADULTO 16MG/40MG					VENOCLISIS MACROGOTEO				
CATETER IV 20 ROSADO					MILPRO CACHORRO TAB					VENOCLISIS MICROGOTEO				
CATETER IV 22 AZUL					OXIGENO MEDICINAL (PARED)					VLIWASORB APOSITO				
CATETER IV 24 AMARILLO					OXIGENOTERAPIA CONCENTRA.					VS UA 14 STRIP(TIRILLA ORINA)				
COMPRESA ESTERIL PQT 2 UND					SET DE TRANSFUSION SANGRE					CITOLOGIA				
CONSUMIBLES HOSPITAL					SOL. DEXTROSA 5% 500 ML					ECOGRAFIA ABDOMINAL				
COPITO MADERA ESTERIL					SOLUCION CLORURO X 100ML					ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE				
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCION CLORURO X 500ML					HEMOGRAMA UAM				
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML					HIDRATACION				
ENTEREX POLVO X 8 GR					SONDA FOLEY 2 VIAS #					HISTOPATOLOGIA				
EQUIPO PERICRANEAL 21G					SONDA LEVIN NASOGA. #					HOSPITALIZACION				
EXTENCION PARA ANESTAESIA					SONDA NELATHON #					NEBULIZACION				
FCO GOTERO X ____ ML					SONDA NELATHON #					REPORTE RADIOGRAFICO				
FCO RECOLECTOR COPRO.					SONDA URINARIA FELINO					SERVICIOS Y OTROS				
FCO RECOLECTOR ORINA					SUPRASOB A COMPRESA									
FORMULA DE CONTROL ESPE.					SUT. AC POLIGLICOLICO #									
GUANTES QX ESTERIL 7,5					SUT. POLIDIOXANONA #									
GUANTES QX ESTERIL 6,5					SUT. POLIGALACTINA #									
JERINGA PUNTA CATE.					SUTURA N/A #									
JERINGA 1 ML					TAPON HEPARINIZADO									
JERINGA 10 ML					TEST DE FLUORESCEINA									
JERINGA 20 ML					TEST DE LEUCEMIA									
JERINGA 2-3 ML					TEST DE MOQUILLO									
JERINGA 5 ML					TEST DE PARVOVIRUS									
JERINGA 50 ML					TEST DE SCHIMER TIRILLA									
KIT MICRONEBULIZACION					TGFIXVENDA TUBULAR ELAS mt									
LATA C/N 156 G					TIRA PARA CETONA EN SANGRE									

• Medicina Alternativa Veterinaria
• Medicina Integrativa y Preventiva
• Consulta de Medicina Especializada
• Certificaciones para viaje con mascotas
• Hospitalización 24/7
• Cirugía de rutina y especializada
• Laboratorio Veterinario
• Imagenología
• Atención de Urgencias

ATENDEMOS
TODOS LOS DÍAS
DE LA SEMANA

Historia Clinica

2024-10-21 11:24:56 PM

Datos del paciente

No. Historia: 7010
Raza: Lobo Husky
Nacido: 2021-10-21
Esteril: NO

Paciente: luna
Color: Gris y blanco
Propietario: victor brito

Especie: CANINO
Sexo: Hembra
Documento: 4519377

Informacion General

No. Consulta: 18097
Veterinario: Maria Alejandra Cuartas Quintero MP 49006
Fecha: 2024-10-21

Anamnesicos:
hace menos de una hora la perra se tiro de un tercer piso. comentan que cayo muy mal como de lado y posiblemente se golpeo la cabeza

T:
Frec. Cardi.: 130
Frec. Resp.: Jadeo

Pulso: fuerte y profundo
Mucosas:
Deshidratación: 6%

Peso: 25
TLLC: 2
TRPC: 2

Actitud Propietario: ALERTA

Cond. Corporal: 3/5

Examen fisico:
Sistema Respiratorio: presenta dificultad respiratoria. con gorgoteo al final de la consulta y jadeo constante. en ecografia se ncita lineas B en tórax

Sistema Digestivo: sin liquido libre en abdomen a La ecografia abdominal

Sistema Musculoesquelético: presenta fractura de costillas en el lado izquierdo del tórax. no es posible evaluar bien el lado derecho. presenta posible fracturas en ambos miembros posteriores y en miembro anterior derecho. no presenta alteración evidente en columna pero no se logra evaluar a profundad.

Piel, pelaje y Anexos: presenta laceración abierta en miembro posterior derecho. no se logra evaluar bien ya que tiene mucho dolor a la manipulación de los miembros posteriores.

Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

zoetis

luna

ID del paciente: 3064

Especie: Perro
Fecha de nacimiento: 1/01/2021
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Hembra
Raza: HUSKY SIBERIANO
Doctor: Desconocido/a

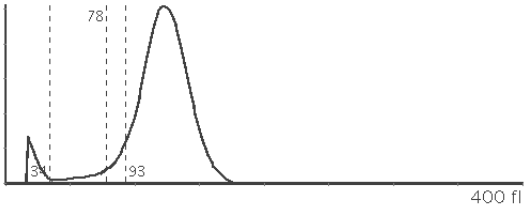
Hematología

Fecha: 22/10/2024 11:10 AM N° de serie del analizador: 360017749

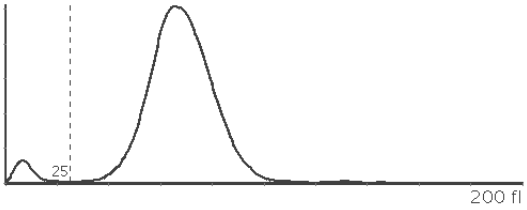
	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
LEU Leucocitos/Glóbulos blancos	25.52 10^3/µl	ALTO	6.0	17.0
LIN Linfocito	0.85 10^3/µl	BAJO	1.0	4.8
MON Monocito	1.37 10^3/µl		0.2	1.5
NEU Neutrófilo	23.17 10^3/µl	ALTO	3.0	12.0
EOS Eosinófilo	0.10 10^3/µl		0.0	0.8
BAS Basófilo	0.03 10^3/µl		0.0	0.4
LIN% Linfocito (%)	3.3 %			
MON% Monocito (%)	5.4 %			
NEU% Neutrófilo (%)	90.8 %			
EOS% Eosinófilo (%)	0.4 %			
BAS% Basófilo (%)	0.1 %			
ERI Eritrocitos/Glóbulos rojos	7.27 10^6/µl		5.5	8.5

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
Hb Hemoglobina	18.4 g/dl	ALTO	12.0	18.0
Hto Hematocrito	50.08 %		37.0	55.0
VCM Volumen corpuscular medio	69 fl		60.0	77.0
HCM Hemoglobina corpuscular media	25.3 pg	ALTO	19.5	24.5
CHCM Concentración de HCM	36.7 g/dl		31.0	39.0
RDWc Ancho de distribución de eritrocitos, coef. de variación	17.4 %		14.0	20.0
RDWs Ancho de distribución de eritrocitos, desviación estándar	41.4 fl			
PLT Plaquetas	238 10^3/µl		165.0	500.0
VPM Volumen plaquetario medio	8.0 fl		3.9	11.1
PCT Plaquetocrito	0.19 %			
PDWc Ancho de distribución de plaquetas, coef. de variación	33.4 %			
PDWs Ancho de distribución de plaquetas, desviación estándar	10.4 fl			

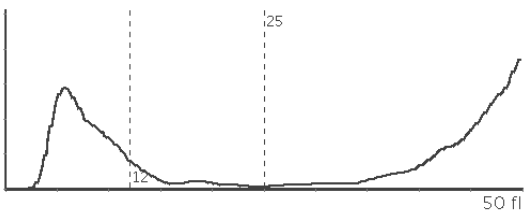
Histograma: LEU



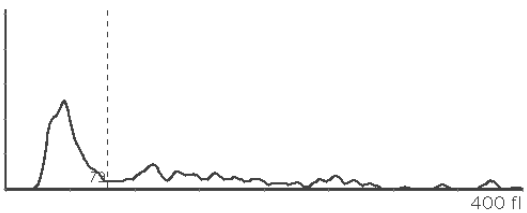
Histograma: ERI



Histograma: PLT



Histograma: EOS



Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

zoetis

luna

ID del paciente: 3064

Especie: Perro
Fecha de nacimiento: 1/01/2021
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Hembra
Raza: HUSKY SIBERIANO
Doctor: Desconocido/a

Comprehensive Diagnostic

Fecha: 22/10/2024 02:07 PM N° de serie del analizador: 0000V20583 Lote: 4173AC4

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
ALB Albúmina	2.8 g/dL	2.5	4.4	
ALP Fosfatasa alcalina	103 U/L	20.0	150.0	
ALT Alanina aminotransferasa	1437 * U/L	ALTO	10.0	118.0
AMY Amilasa	417 U/L	200.0	1200.0	
TBIL Bilirrubina total	0.3 mg/dL	0.1	0.6	
BUN Nitrógeno ureico en sangre	20 mg/dL	7.0	25.0	
CA Calcio	9.9 mg/dL	8.6	11.8	
PHOS Fósforo	4.7 mg/dL	2.9	6.6	
CRE Creatinina	1.0 mg/dL	0.3	1.4	
GLU Glucosa	60 mg/dL	60.0	110.0	
NA+ Sodio	148 mmol/L	138.0	160.0	
K+ Potasio	4.2 mmol/L	3.7	5.8	
TP Proteinas totales	7.4 g/dL	5.4	8.2	
GLOB Globulina	4.6 g/dL	2.3	5.2	

Hemólisis
2+

Lipemia
0

Ictericia
0


R


L


L


R


R




L

Cr 13 #9-67 Circunvalar. 3217174195.

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

Fecha: 08-10-2024 **Remitido por:** Sebastián Riveros

Especie / Raza: Felino / D.S.H **Nombre:** Luna

Diagnóstico presuntivo: Fractura de cadera, fractura tibia

Quién traslada nombre / Cédula:

Se remite paciente para estudio radiografico de cadera ventro-dorsal y latero-lateral; también estudio radiografico de tibia porción medial latero-lateral y ventro-dorsal de miembro pelvico izquierdo.

Paciente con heridas por mordedura hace 1 hora, se recomienda bajo sedación

Firma de Profesional Veterinario

Nombres y Apellidos
MP: 39921

Firma del encargado

Nombres y Apellidos
CC:

Powered by CamScanner

FICHA CLÍNICA

Impresa el *21/10/2024*

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

Dirección: CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA Tel. (606) 320 03 03 EXT 6010
INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3
e-mail: clinicaveterinariapereira@uam.edu.co

Propietario: BIOPARQUE UKUMARI 154-LUNA
Domicilio: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA
Localidad: RISARALDA
Provincia: PEREIRA
CP:
Teléfono: 606 3153848
e-mail: director.af@ukumari.co
Fecha de Alta: 08/10/2024
Última Visita: 08/10/2024

Paciente: LUNA
Especie: FELINO
Raza: MESTIZO
Sexo: HEMBRA CASTRADA
Pelaje: BLANCO NEGRO
Microchip:
Fecha de Nac.: 09/10/2020
Fecha de Alta: 08/10/2024
Última Visita: 08/10/2024

REGISTROS DE VACUNAS / DESPARASITACIONES

* * HISTORIA CLÍNICA

****** Fecha: 08/10/2024 02:02:58 PM -- Atendido Por: AUXILIAR VETERINARIO Orlando lema
Paciente ingresa con reemisión para rx por parte de hpv traída por la señora
Jacqueline Grajales
cc 31641327 de Buga valle
tel 3217174195
Residente barrio villa santana mz 10 cs 2
La cual manifiesta que el día de hoy más o menos 8 de la mañana fue ataca por un perro pitbull llevada a el hpv y remitida para RX, la paciente comió mas o menos 7:30 de la mañana no la visto orina ni defecar en el hpv le pusieron medicamento pero no sabe que es

*** Fecha: 08/10/2024 02:30:08 PM HEMOGRAMA
*** Fecha: 08/10/2024 02:30:25 PM PREVENTIVE CARE PROFILE PLUS

****** Fecha: 08/10/2024 03:50:08 PM -- Atendido Por: DANIELA RESTREPO MORALES - MP. 28558
Paciente muy decaída, apática al medio, no se realiza sedación pues permite el estudio radiográfico despierta.
Se depila a nivel de abdomen y región lumbo-sacra hacia lado izquierdo. Se explica a propietaria la posibilidad de necrosis del tejido

PESO: 4.8KG

*** Fecha: 08/10/2024 03:57:19 PM FÓRMULA MÉDICA

* * * MÉTODOS COMPLEMENTARIOS

FECHA: 08/10/2024 TITULO: HEMOGRAMA
ver archivos adjuntos

FECHA: 08/10/2024 TITULO: PREVENTIVE CARE PROFILE PLUS
ver archivos adjuntos

FECHA: 08/10/2024 TITULO: FÓRMULA MÉDICA
I.MARBLOFLOXACINA TAB 25MG ---------- # 7
Adminisitrar vía oral 1 tableta cada 24 horas durante 7 días. Iniciar a partir de mañana. Dar con estómago lleno.

II. IXER - BAXIDIN SPRAY ---------- # 1
Realizar limpieza de las heridas cada 12 horas hasta completa cicatrización

RECOMENDACIONES
-Uso de collar isabelino para evitar lamido de las lesiones
-Realizar ecografía abdominal

Es posible que parte del tejido pierda vitalidad y se desprenda geenrando heridas de mayor tamaño. Se debe estar muy atentos a la evolución de la paciente, verificar que se alimente bien. En caso de evolución desfavorable dirigirse a control al HOSPITAL PÚBLICO VETERINARIO con sede en Maraya

DANIELA RESTREPO MORALES
MP: 28558

CTA. CTE.

10/11/2024

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA CIRCUNVALAR

Tel.: (606) 320 03 03 EXT 6010

INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3

Señor/a: BIOPARQUE UKUMARI 154-LUNA

Domiciliado en la calle: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA

Localidad: RISARALDA

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
08/10/2024	*CATETER INTRAVENOSO 24 AMARILLO - Unit. $3600 - DANIELA RESTREPO	1.00	3600	0	3600
08/10/2024	*19 TAPON HEPARINIZADO UND - Unit. $550 - DANIELA RESTREPO	1.00	550	0	4150
08/10/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - DANIELA RESTREPO	1.00	500	0	4650
08/10/2024	ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE (3 PLACAS) - Unit. $79500 - DANIELA RESTREPO	1.00	79500	0	84150
08/10/2024	UAM HEMOGRAMA AUTOMATIZADO - Unit. $24300 - DANIELA RESTREPO	1.00	24300	0	108450
08/10/2024	*ROTOR CUIDADO PRENTIVO ALB,ALP,ALT,AST,BUN,CA,CL-,CRE,GLOB*,GLU,K+,NA+, TBIL,TC - Unit. $95000 - DANIELA RESTREPO	1.00	95000	0	203450
08/10/2024	ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE (3 PLACAS) - Unit. $79500 - DANIELA RESTREPO	1.00	79500	0	282950
08/10/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - DANIELA RESTREPO	1.00	5000	0	287950
08/10/2024	*MARBOQUIN 10% INY X ML - Unit. $5600 - DANIELA RESTREPO	1.00	5600	0	293550
08/10/2024	*19 JERINGA 1 ML 27G X 1/2 UNIDAD - Unit. $500 - DANIELA RESTREPO	2.00	1000	0	294550
08/10/2024	LIMPIEZA HERIDA PROCEDIMIENTO - Unit. $15300 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	15300	0	309850
08/10/2024	*ZERIVEC 25 MG TAB UNIDAD - Unit. $1900 - DANIELA RESTREPO	7.00	13300	0	323150
08/10/2024	TOMA DE MUESTRA - Unit. $5000 - DANIELA RESTREPO	1.00	5000	0	328150
08/10/2024	CONSULTA UAM DIURNA - Unit. $0 - DANIELA RESTREPO	1.00	0	0	328150

Moneda: $

SALDO: 328150

Cr 13 #9-67 Circunvalar. 3217174195.

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

Fecha: 08-10-2024 **Remitido por:** Sebastián Riveros

Especie / Raza: Felino / D.S.H **Nombre:** Luna

Diagnóstico presuntivo: Fractura de cadera, fractura tibia

Quién traslada nombre / Cédula:

Se remite paciente para estudio radiografico de cadera ventro-dorsal y latero-lateral; también estudio radiografico de tibia porción medial latero-lateral y ventro-dorsal de miembro pelvico izquierdo.

Paciente con heridas por mordedura hace 1 hora, se recomienda bajo sedación

Firma de Profesional Veterinario

Nombres y Apellidos
MP: 39921

Firma del encargado

Nombres y Apellidos
CC:

Institución Universitaria Visión de las Américas
Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia
Clínica Veterinaria

REGISTRO DE ATENCION AMBULATORIA PARA PACIENTES REMITIDOS POR EL HOSPITAL PUBLICO VETERINARIO DEL MUNICIPIO DE PEREIRA

Yo, Jackeline GIRA, identificado con cedula de ciudadanía número 31641327 de Bogotá certifico que Luna identificado/a con historia clínica número 2992, he recibido atención médica por parte de la clínica veterinaria visión de la Américas, comprendo que el proceso medico aún no ha terminado y me comprometo a seguir con controles médicos y realizar exámenes según necesidad para lograr su recuperación completa.

Certifico que el/la paciente recibió durante su atención los siguientes servicios y productos:
Estudio Radiográfico, limpieza de heridas, Medicado con Marbofloxacina y Dipirona.

y yo no he tenido que incurrir en ningún pago para la prestación de los mismos.

Comprendo que en caso de no seguir el plan de terapéutico instaurado y las recomendaciones dadas por los médicos puede haber complicaciones y soy consciente de esto.

He comprendido la información suministrada por ende me comprometo a seguir al pie de la letra las recomendaciones recibidas y la recuperación del/la paciente, está ahora bajo mi entera responsabilidad. En constancia de ello firmo libre y voluntariamente.

Para constancia se firma en la ciudad de Pereira el 8 de oct de 2021

Nota: Quien firma como acudiente acepta ser el responsable del/la paciente.

Jackeline
Propietario/acudiente:
CC: 31641327
TEL: 3217674195

Médico Veterinario:
Visión de las Américas
M.P: 29559

Autoriza el servicio Hospital público veterinario
Nombre:
CC:
Cargo:

Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

zoetis

Luna

ID del paciente: 2997

Especie: Gato
Fecha de nacimiento: 10/10/2020
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Hembra
Raza: Mestizo
Doctor: Desconocido/a

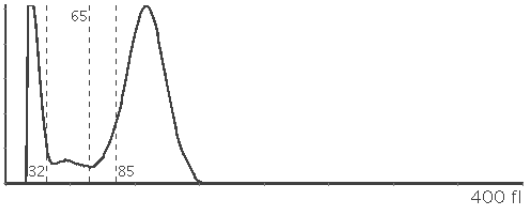
Hematología

Fecha: 8/10/2024 02:22 PM N° de serie del analizador: 360017749

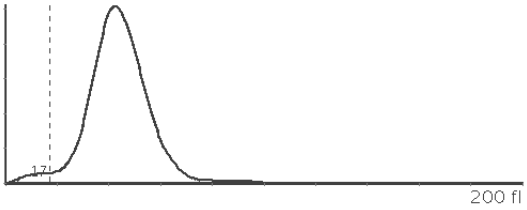
	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
LEU Leucocitos/Glóbulos blancos	9.78 10^3/µl		3.5	20.7
LIN Linfocito	0.87 10^3/µl		0.83	9.1
MON Monocito	0.83 10^3/µl		0.09	1.21
NEU Neutrófilo	8.07 10^3/µl		1.63	13.37
EOS Eosinófilo	0.01 10^3/µl	BAJO	0.02	0.49
BAS Basófilo	0.00 10^3/µl		0.0	0.2
LIN% Linfocito (%)	8.9 %			
MON% Monocito (%)	8.5 %			
NEU% Neutrófilo (%)	82.5 %			
EOS% Eosinófilo (%)	0.1 %			
BAS% Basófilo (%)	0.0 %			
ERI Eritrocitos/Glóbulos rojos	12.50 10^6/µl		7.7	12.8

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
Hb Hemoglobina	16.7 g/dl		10.0	17.0
Hto Hematocrito	49.81 %		33.7	55.4
VCM Volumen corpuscular medio	40 fl		35.0	52.0
HCM Hemoglobina corpuscular media	13.4 pg		10.0	16.9
CHCM Concentración de HCM	33.6 g/dl		27.0	35.0
RDWc Ancho de distribución de eritrocitos, coef. de variación	26.1 %	ALTO	18.3	24.1
RDWs Ancho de distribución de eritrocitos, desviación estándar	33.6 fl			
PLT Plaquetas	571 10^3/µl		125.0	618.0
VPM Volumen plaquetario medio	10.7 fl		8.6	14.9
PCT Plaquetocrito	0.61 %			
PDWc Ancho de distribución de plaquetas, coef. de variación	36.0 %			
PDWs Ancho de distribución de plaquetas, desviación estándar	14.9 fl			

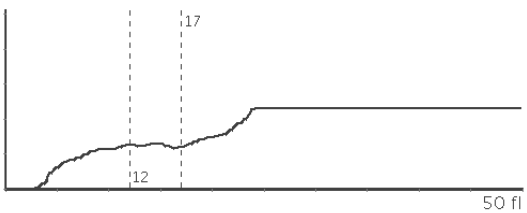
Histograma: LEU



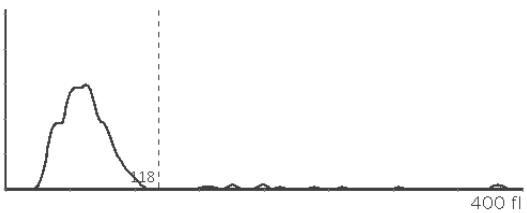
Histograma: ERI



Histograma: PLT



Histograma: EOS



Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

Luna ID del paciente: 2997

Especie: Gato
Fecha de nacimiento: 10/10/2020
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Hembra
Raza: Mestizo
Doctor: Desconocido/a

Preventive Care Profile Plus

Fecha: 8/10/2024 02:31 PM | N° de serie del analizador: 0000V20583 | Lote: 4223AB4

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
BUN Nitrógeno ureico en sangre	27 mg/dL		10.0 – 30.0	
CRE Creatinina	1.5 mg/dL		0.3 – 2.1	
ALT Alanina aminotransferasa	696 * U/L			ALTO (20.0 – 100.0)
ALP Fosfatasa alcalina	19 U/L		10.0 – 90.0	
AST Aspartato aminotransferasa	674 * U/L			ALTO (12.0 – 43.0)
TBIL Bilirrubina total	0.3 mg/dL		0.1 – 0.6	
GLU Glucosa	140 mg/dL		70.0 – 150.0	
CA Calcio	9.1 mg/dL		8.0 – 11.8	
TP Proteinas totales	7.8 g/dL		5.4 – 8.2	
ALB Albúmina	3.2 g/dL		2.2 – 4.4	
GLOB Globulina	4.7 g/dL		1.5 – 5.7	
NA+ Sodio	148 mmol/L		142.0 – 164.0	
K+ Potasio	5.9 * mmol/L			ALTO (3.7 – 5.8)
CL- Cloruros	111 mmol/L		99.0 – 122.0	
tCO2 Dióxido de carbono total	20 mmol/L		15.0 – 24.0	

Hemólisis
1+

Lipemia
0

Ictericia
0






UKUMARI^LUNA|000Y|O
32-4113^LU900811423
2024-10-08|15:05:52
Felino, Mestizo, 4,40kg|U_Pelvis_VD
kV:80.000000
mAs:4
L
BIOGENEC
Cuattro, LLC
ACC:7507107-000910
Srs:5
Img:1
16 cm
Zoom : 25.16%
WL : 32768
WW : 65534


UKUMARI^LUNA|000Y|O
32-4113|LU900811423
2024-10-08|15:05:52
Felino, Mestizo, 4,40kg|RH
LAT DER
BIOGENEC
Cuattro, LLC
Srs:4
Img:1
8 cm
Zoom : 50.13%
WL : 32768
WW : 65534

FICHA CLÍNICA

Impresa el *22/11/2024*

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

Dirección: CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA Tel. (606) 320 03 03 EXT 6010
INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3
e-mail: clinicaveterinariapereira@uam.edu.co

Propietario: BIOPARQUE UKUMARI 183-LUPE
Domicilio: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA
Localidad: RISARALDA
Provincia: PEREIRA
CP:
Teléfono: 606 3153848
e-mail: director.af@ukumari.co
Fecha de Alta: 25/10/2024
Última Visita: 20/11/2024

Paciente: LUPE
Especie: CANINO
Raza: MESTIZO
Sexo: HEMBRA
Pelaje: BLANCO
Microchip:
Fecha de Nac.: 28/10/2015
Fecha de Alta: 25/10/2024
Última Visita: 20/11/2024

REGISTROS DE VACUNAS / DESPARASITACIONES
FECHA APLI.: 05/11/2024 A.T.P.: CANNEX MARCA: PROX. DOSIS: 03/02/2025
FECHA APLI.: 04/11/2024 A.T.P.: CANNEX MARCA: PROX. DOSIS: 05/11/2024
FECHA APLI.: 03/11/2024 A.T.P.: CANNEX MARCA: PROX. DOSIS: 04/11/2024
FECHA APLI.: 26/10/2024 A.T.P.: NEXGARD SPECTRA 15-30 KG MARCA: PROX. DOSIS: 24/01/2025
FECHA APLI.: 26/10/2024 A.T.P.: CANNEX MARCA: PROX. DOSIS: 10/11/2024

* * HISTORIA CLÍNICA

****** Fecha: 25/10/2024 06:47:02 PM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491

PACIENTE INGRES REMITIDO HPV, LO TRAE POLICIA AMBIENTAL Y UNA PERSONA PARTICULAR (NO ES EL DUEÑO).

Paciente ingresa por convenio con Ukumari, por politrauma por atropellamiento desde hace 3 días, paciente ingresa con claudicación 4/4 de MPD, con inflamación severa del miembro, se canaliza y se toman muestra para exámenes (se dejan procesando), pendiente iniciar medicación y tomar radiografía de MPD, tomar también un estudio de cadera, no se da alimento, tiene demasiadas garrapatas y pulgas.
*** Fecha: 25/10/2024 10:10:29 PM HEMOGRAMA
*** Fecha: 25/10/2024 10:10:45 PM BIOQUIMICA

****** Fecha: 26/10/2024 06:17:14 AM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
ENTREGA DE TURNO NOCHE: Paciente que ingreso por politrauma, presenta infestación por garrapatas y área de UCI contaminada por los mismos, la paciente toda la noche ha estado tranquila, presenta micción pero no deposición, se le practico estudio radiográfico de cadera, donde se evidencia fractura del fémur derecho, paciente no muestra mucho dolor a la manipulación, incluso se desplaza con los 3 miembros, a nivel del rostro, el parpado izquierdo se observa más caído que el derecho, se le ofreció comida y la recibe con buen apetito, Está pendiente solicitar cotización de cirugía y suministrar medicación para erradicar ectoparásitos.
****** Fecha: 26/10/2024 06:13:57 PM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO DIURNO
Paciente Letárgica, no presenta vómitos ni diarrea, orina mas no defeca, persiste la inflamación en el miembro, pero el dolor esta controlado. se administra Desparasitarte externo. Come y bebe con apetito, pendiente procedimiento quirúrgico, en espera de mejorar inflamación.

****** Fecha: 27/10/2024 06:16:48 AM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
ENTREGA DE TURNO NOCHE: Paciente durante gran parte del turno duerme, aunque come y toma agua a voluntad se observa hipodinámica, continua con la inflamación y claudicación 4/5 en el miembro afectado. El control de garrapatas ha sido efectivo sin embargo aún tiene algunas vivas en el cuerpo. Se continua con la medicación establecida.
****** Fecha: 27/10/2024 04:44:21 PM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO DIURNO
Paciente estable, no presenta vómitos ni diarrea. Orina y defeca (Bristol 4), se continua con la medicación establecida, miembro inflamado, claudicación 4/5, pero dolor esta controlado. constantes FC 124 FR 24 T 36.0, Mucosas rosadas TLLC 2 segundos.

Come y bebe con apetito. Tiene programado procedimiento quirúrgico por lo que se debe dejar en ayunas.

****** Fecha: 28/10/2024 06:46:26 AM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491
Paciente estable, dolor controlado, se observa más activa que días anteriores, come y toma agua, orina y defeca, se deja en ayuno desde las 12 pm. Constantes TEM 37.2 FC 120 FR 36.
Considerar PCR HEMOPARASITOS.
*** Fecha: 28/10/2024 08:20:04 AM HEMOGRAMA
****** Fecha: 29/10/2024 06:18:35 AM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO NOCTURNO
Paciente estable, no presenta vómitos ni diarrea, orina y defeca (Bristol 4) (Se debe ayudar ya que tiene inestabilidad al caminar), se mantiene durmiendo la mayoría del turno, en horas de la madrugada presenta temblor y quejidos por lo que se adiciona infusión de Lidocaína a 2 mg/kg H (3 horas), Constantes FC 160 FR 32 T 37.8, Mucosas rosadas TLLC 2 segundos. Come y bebe con apetito.

****** Fecha: 29/10/2024 06:23:48 PM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
ENTREGA DE TURNO DIA: Paciente clínicamente estable, come y toma agua a voluntad, presenta micción, pero no deposición. Herida quirúrgica limpia, levemente inflamada, en el día no ha presentado crisis de dolor o molestia, duerme casi todo el tiempo. Se recomienda continuar con el manejo intrahospitalaria y la terapéutica, evaluar la necesidad de 1 o varios analgésicos según la escala del dolor de la paciente.
****** Fecha: 30/10/2024 06:23:47 AM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO NOCTURNO
Paciente clínicamente estable, no presenta vómitos ni diarrea, orina y defeca, se continua con la medicación establecida, se realiza terapia de frio en miembro. Constantes FC 148 FR 44 T 37.3, Mucosas rosadas TLLC 2 segundos. Come y bebe con apetito.
****** Fecha: 30/10/2024 06:55:28 PM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491
Paciente estable, dolor controlado, se observa inflamación moderada del miembro intervenido, claudicación 3/4, leve secreción serosanguinolenta por la herida, se continua con la medicación establecida, come y toma agua, no presenta vómitos, orina y defeca con presencia de parásitos. TEM 37.3 FC 148 FR 44 mucosas rosas, come y toma agua.
****** Fecha: 31/10/2024 06:37:41 AM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO NOCTURNO
Paciente estable, no presenta vómitos ni diarrea, orina y defeca (Bristol 4), se continua con la medicación establecida, herida con puntos afrontados, se esta lamiendo la herida (No quitar collar isabelino), a la inspección se observa claudicación 3/6 e inestabilidad de articulación Tarsal se sospecha de esguince por lo que se recomienda realizar vendaje (NO SE REALIZA YA QUE NO HAY VENDAJE COBAN). Come y bebe con apetito.
****** Fecha: 31/10/2024 06:49:56 PM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491
Paciente estable, dolor controlado, se observa inestabilidad en tarso por lo que sería bueno hacer un vendaje para inmovilizar, pero en ocasiones apoya el miembro, se continua con la medicación establecida, herida sin secreciones, orina y defeca, se realiza terapia de frio y calor en el miembro, inflamación leve.
****** Fecha: 01/11/2024 06:30:05 AM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO NOCTURNO
Paciente estable, dolor controlado, no presenta vómitos ni diarrea, orina mas no defeca, se observa inestabilidad en tarso por lo que sería bueno hacer un vendaje para inmovilizar además de realizar radiografía. Se continua con la medicación establecida, constantes Mucosas rosadas TLLC 2 segundos T 37.0, Come y bebe con apetito.

****** Fecha: 01/11/2024 06:46:34 PM -- Atendido Por: DANIELA TRESPALACIOS - MP 44747
TURNO DIA: Paciente alerta al medio, responde a estímulos externos, al incorporarse en cuadripedestacion presenta mucha debilidad, es incapaz de apoyar el miembro en el piso de hospitalización que es muy liso. Cuando sale al pasto apoya mejor. Orina y defeca con normalidad. Se realiza vendaje para estabilizar un poco el miembro. Dolor está muy controlado. Consume buena cantidad de alimento, toma agua.

****** Fecha: 02/11/2024 05:58:37 AM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
ENTREGA DE TURNO NOCHE: Paciente se recibe con vendaje desplazado en el miembro intervenido, pero al pasar las horas la paciente termina de retirarlo, en toda la noche durmió, come y toma agua a voluntad. Por momentos se siente inestabilidad del miembro intervenido, por lo tanto, se recomienda evaluar durante el día la necesidad de realizar radiografía de control.

****** Fecha: 02/11/2024 07:02:40 PM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491
Paciente estable, con inestabilidad en MPD, claudicación ¾, por lo cual se realiza sedación con dexmedetomidina 3mcg/kg, se toma estudio radiográfico de control ortopédico pero también se toman placas de articulación tarso tibial, no tiene índice propioceptivo del miembro, se sospecha de posible esguince o ruptura de ligamento, no se descartan fracturas, se instaura vendaje para estabilizar un poco más, se observa que camina y en ocasiones apoya con el vendaje, según evolución dejar vendaje, pero cambiar el día lunes o martes, se cambia vía endovenosa.

****** Fecha: 03/11/2024 06:01:34 AM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
ENTREGA DE TURNO NOCHE: Paciente durante el turno duerme gran parte del tiempo, come y bebe a voluntad, presenta micción y deposición sin alteraciones, vendaje en posición, se continua con manejo intrahospitalario.

****** Fecha: 03/11/2024 07:08:19 PM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491
Paciente estable, dolor controlado, herida sin secreciones, vendaje en posición, sin inflamación del miembro, se continua con la medicación establecida, come y toma agua, orina y defeca, se observa presencia de parásitos vivos por lo que se adiciona CANNEX 2 ml, no presenta vómitos.

****** Fecha: 04/11/2024 06:20:57 AM -- Atendido Por: DANIELA TRESPALACIOS - MP 44747
Alerta al medio, activa, responde a estímulos externos. Dolor muy controlado, se incorpora en cuadripestación, trata de apoyar el miembro afectado. Orina y defeca con normalidad. Toma muy buena cantidad de agua y come bien. Temperatura normal. Mucosas rosas húmedas.

****** Fecha: 04/11/2024 06:56:19 PM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
ENTREGA DE TURNO DIA: Paciente clínicamente estable, come y toma agua a voluntad, sin embargo, su marcha no es normal, cada vez se observa la poca estabilización del miembro intervenido, aunque la paciente pocas veces se desplaza ya que gran parte del turno esta durmiendo, se recomienda realizar valoración del miembro bajo sedación.

****** Fecha: 05/11/2024 07:22:26 AM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491
Paciente estable, dolor controlado, herida sin secesiones, come y toma agua, persiste la inestabilidad del miembro, ella no tiene índice propioceptivo en ese miembro, pero si sensibilidad, cambiar vendaje o realizar otro distinto que inmovilice todo el miembro, evaluar la posibilidad de enviar las radiografías de tarso a reporte para evaluar si la inestabilidad es por esta parte.

****** Fecha: 05/11/2024 06:24:16 PM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
ENTREGA DE TURNO DIA: Paciente clínicamente estable, se le practico estudio radiográfico comparativo de tarsos por sospecha de luxación tarso-tibial. Se envían imagen para reporte radiográfico. Durante el día ha estado comiendo y tomando agua a voluntad. Presenta micción y deposición sin alteraciones.
****** Fecha: 06/11/2024 06:48:59 AM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491
Paciente estable, se continua con la medicación establecida, para el día de hoy tiene radiografía de columna lumbosacra, no presenta vómitos, orina, pero no defeca, se observa mejor estabilidad que días anteriores, creo conveniente volver a realizar vendaje Robert jones ya que pudo haber sido este el que con la inmovilización le ayudo, mientras llega reporte radiográfico y se determina paso a seguir.

****** Fecha: 06/11/2024 12:28:21 PM -- Atendido Por: DANIELA TRESPALACIOS - MP 44747
TURNO DIA: Paciente estable, alerta, activa. Se realiza radiografía de columna lumbosacra y se evidencia compresión severa a nivel de L1, L2, L3. Aun presenta claudicación y se evidencia perdida de propiocepción en el miembro de la cirugía. Orina con normalidad, defeca normal. Come muy bien. Temperatura 38,1, mucosas rosadas húmedas, trc 2s.

Mandar a reportar radiografía?
Instaurar vendaje en la lesión que tiene a nivel de tarsos?

****** Fecha: 07/11/2024 07:27:29 AM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491
Paciente estable, dolor controlado, herida con leve eritema en la parte ventral y un poco húmeda, no quitar collar isabelino, come y toma agua, orina y defeca, se recomienda realizar vendaje para inmovilizar tarso, pero sería conveniente poner férula.

****** Fecha: 07/11/2024 05:11:35 PM -- Atendido Por: DANIELA TRESPALACIOS - MP 44747
TURNO DIA: Paciente tranquilo durante el turno, estado de animo alerta, consume alimento con buen apetito, toma agua, orina y defeca con normalidad. Dolor controlado. auscultación cardiopulmonar sin alteraciones aparentes.

****** Fecha: 08/11/2024 06:18:34 PM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
TURNO DIURNO
Paciente estable, no presenta vómitos ni diarrea, orina y defeca (Bristol 4), Se retiran puntos (Se observa liquido seroso por un punto de herida) (Se recomienda mantener con collar isabelino), claudicación 4/5. Come y bebe con apetito. Tiene pautada para el día de mañana procedimiento quirúrgico por lo cual se debe dejar en ayunas.

****** Fecha: 09/11/2024 06:31:27 AM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
ENTREGA DE TURNO NOCHE: Paciente clínicamente estable, come y toma agua a voluntad, presenta micción y deposición sin alteraciones, se deja en ayuno desde las 10 pm ya que para hoy tiene programado procedimiento quirúrgico.
*** Fecha: 09/11/2024 11:41:51 AM HEMOGRAMA

****** Fecha: 09/11/2024 05:58:21 PM -- Atendido Por: DANIELA TRESPALACIOS - MP 44747
Paciente alerta, se recibe en ayuno para procedimiento de artrodesis de tarso derecho. Paciente sale con dolor muy controlado. tiene un muy buen despertar. Come muy bien en dos ocasiones después del procedimiento, toma agua. Alerta al medio, sale, orina. Aun no apoya bien. Se añade a la medicación cefalotina. Temperatura 37,8 (postqx).

****** Fecha: 10/11/2024 06:19:38 AM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
ENTREGA DE TURNO NOCHE: Paciente desde que se recibe en el turno, presenta dolor controlado, se desplaza por sus propios medios, hay claudicación 2/5 y persiste leve perdida de propiocepción. Se ofrece comida y agua las cuales consume a voluntad, presenta micción y deposición sin alteraciones. Se continua con manejo y medicación intrahospitalaria.

****** Fecha: 10/11/2024 05:20:18 PM -- Atendido Por: DANIELA TRESPALACIOS - MP 44747
turno día: Paciente alerta, el dolor esta muy controlado, aun no apoya el miembro, presenta claudicación, el vendaje está en posición. Orina, defeca con normalidad. Toma agua y consume alimento con muy buen apetito.
- Realizar cambio de vendaje el día lunes.

****** Fecha: 11/11/2024 06:47:09 AM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99

TURNO NOCTURNO
Paciente estable, no presenta vómitos ni diarrea, orina y defeca (Bristol 4), dolor controlado, vendaje en posición. Se continua con la medicación establecida. Mucosas rosadas TLLC 2 segundos T 37.3. claudicación 3/5, come y bebe con apetito.

****** Fecha: 11/11/2024 07:09:41 PM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
ENTREGA DE TURNO DIA: Paciente clínicamente estable, en el día se observa que apoya el miembro cada vez más, sin embargo, aún presenta baja propiocepción. No hay dolor en el miembro intervenido, y el vendaje esta en posición. Se continua con manejo intrahospitalario.

****** Fecha: 12/11/2024 06:36:04 AM -- Atendido Por: DANIELA RESTREPO MORALES - MP. 28558
Paciente tranquila durante el turno, duerme la mayor parte, al salir orina y se regresa de inmediato por lo que no defeca. Come con apetito y bebe agua. Se le dificulta desplazarse en el área de hospitalización porque se desliza, en la zona verde presenta mayor estabilidad.

****** Fecha: 12/11/2024 07:08:19 PM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
ENTREGA DE TURNO DIA: Paciente clínicamente estable, come y bebe a voluntad, presenta micción y deposición sin alteraciones, en el piso de la clínica cuando se desplaza se desliza pro momentos, pero cuando se saca en la zona verde ya camina derecha incluso apoyando la pierna intervenida, se recomienda continuar manejo intrahospitalario hasta observar evolución favorable.

****** Fecha: 13/11/2024 06:22:47 AM -- Atendido Por: DANIELA RESTREPO MORALES - MP. 28558
Atenta al medio, permanece acostada la mayor parte del turno, se desplaza con leve apoyo del miembro. Come con apetito y bebe agua en abundante cantidad

****** Fecha: 13/11/2024 06:56:00 PM -- Atendido Por: DANIELA TRESPALACIOS - MP 44747
turno dia: Paciente alerta al medio, estable durante el día, el dolor también está muy controlado. Defeca bristol 4. Orina con normalidad. Consume alimento con buen apetito. Aún persiste su debilidad en tren posterior pero ya trata de apoyar mejor el miembro pélvico derecho. hoy se realizo cambio de vendaje y la herida quirúrgica y el clavo están en posición.

****** Fecha: 14/11/2024 06:23:40 AM -- Atendido Por: DANIELA RESTREPO MORALES - MP. 28558
Paciente sin cambios en su evolución, aún se desplaza sin apoyo del miembro, ha estado de buen ánimo. Come con apetito y bebe agua en abundante cantidad. Al salir orina y defeca

****** Fecha: 14/11/2024 05:21:56 PM -- Atendido Por: DANIELA TRESPALACIOS - MP 44747
turno dia: Paciente alerta al medio, muy activa el día de hoy. Se retira acceso venoso, se inicia medicación vía oral. Consume alimento con buen apetito, orina y defeca con normalidad. Se inicia OTOCLEAN para limpieza de las orejas. Dolor muy controlado, considerar retirar Previcox el viernes. Presenta PD/PU…

****** Fecha: 15/11/2024 05:31:13 AM -- Atendido Por: DANIELA RESTREPO MORALES - MP. 28558
Paciente atenta al medio, se nota activa y juguetona en ocasiones con otro paciente de hospitalziación. Al salir orina y defeca. Come con apetito y bebe agua en varias ocasiones durante el turno.

****** Fecha: 15/11/2024 06:26:25 PM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491
Paciente estable, activa, cojera ¼, dolor controlado, sin vómitos ni diarreas, orina y defeca, se toma hemograma de control y químicas x3 (CREA 1.12 ALT 71 BUN 24), vendaje en posición, se recomienda realizar cambio de vendaje el día de mañana.

*** Fecha: 16/11/2024 02:22:16 AM QUIMICAS X 3
****** Fecha: 16/11/2024 06:29:09 PM -- Atendido Por: DANIELA TRESPALACIOS - MP 44747
Paciente alerta al medio, muy activa, dolor controlado. marcha persiste con claudicación grado 2. Toma agua en abundante cantidad, orina también en mucha cantidad y defeca con normalidad.

****** Fecha: 17/11/2024 04:50:40 PM -- Atendido Por: DANIELA TRESPALACIOS - MP 44747
TURNO DIA: Paciente alerta al medio, muy estable, orina y defeca con normalidad, toma agua, consume alimento con buen apetito, el día de hoy se le realiza cambio De vendaje.

****** Fecha: 18/11/2024 06:49:57 AM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491
Paciente estable, sin alteraciones durante el turno, come y toma agua, orina y defeca.

****** Fecha: 18/11/2024 06:49:55 PM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
ENTREGA DE TURNO DIA: Paciente clínicamente estable, sin alteraciones durante el turno, come y toma agua, orina y defeca.

****** Fecha: 19/11/2024 07:01:49 AM -- Atendido Por: DANIELA TRESPALACIOS - MP 44747
turno noche: Paciente alerta al medio, activa, come muy bien. Orina y defeca con normalidad.
*** Fecha: 19/11/2024 08:47:23 AM RECOMENDACION MEDICA

****** Fecha: 19/11/2024 09:42:49 AM -- Atendido Por: CARLOS OSPINA - MP 31610
ALTA MEDICA: Paciente clínicamente estable, come y bebe a voluntad, la marcha cada vez se normaliza, pero en pisos lisos es común que resbale. A la manipulación del miembro intervenido no hay molestia ni dolor, pero se recomienda continuar con cambios de vendajes para protección de la cirugía cada 48 horas y realizar estudios radiográficos cada 30 días para determinar fecha aproximada de retiro del material de osteosíntesis.

* * * MÉTODOS COMPLEMENTARIOS

FECHA: 19/11/2024 TITULO: RECOMENDACION MEDICA
I) CAMBIO DE VENDAJE CADA 48 HORAS, PARA PROTECCION DEL CLAVO INTRAMEDULAR (ARTRODESIS).

II) CUIDAR VENDAJE DE HUMEDAD Y/O SUCIEDAD.

III) EVALUAR ESCALA DEL DOLOR DIARIO PARA DETERMINAR ADICIONAR TERAPIA ANALGESICA MULTIMODAL.

IV) ESTUDIO RADIOGRAFICO CADA 30 DIAS PARA DETERMINAR FECHA DE EXTRACCION DEL CLAVO INTRAMEDULAR.

_____
CARLOS OSPINA - MP 31610

FECHA: 14/11/2024 TITULO: QUIMICAS X 3
VER ARCHIVOS ADJUNTOS

FECHA: 09/11/2024 TITULO: HEMOGRAMA
VER ARCHOVO ADJUNTO

FECHA: 28/10/2024 TITULO: HEMOGRAMA
VER ARCHIVO ADJUNTO.

FECHA: 25/10/2024 TITULO: HEMOGRAMA
OTROS: ver adjuntos

FECHA: 25/10/2024 TITULO: BIOQUIMICA
OTROS: ver adjuntos

CTA. CTE.

22/11/2024

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA CIRCUNVALAR

Tel.: (606) 320 03 03 EXT 6010

INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3

Señor/a: BIOPARQUE UKUMARI 183-LUPE

Domiciliado en la calle: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA

Localidad: RISARALDA

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
26/10/2024	*MELOXIC INY 2% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5200 - CARLOS OSPINA	1.00	5200	0	5200
26/10/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - CARLOS OSPINA	1.00	5000	0	10200
26/10/2024	*CATETER INTRAVENOSO 22 AZUL - Unit. $3600 - CARLOS OSPINA	1.00	3600	0	13800
26/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - CARLOS OSPINA	1.00	18700	0	32500
26/10/2024	*19 JERINGA 1 ML 27G X 1/2 UNIDAD - Unit. $500 - CARLOS OSPINA	1.00	500	0	33000
26/10/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - CARLOS OSPINA	2.00	1000	0	34000
26/10/2024	*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $350 - CARLOS OSPINA	2.00	700	0	34700
26/10/2024	*19 TAPON HEPARINIZADO UND - Unit. $550 - CARLOS OSPINA	1.00	550	0	35250
26/10/2024	ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE (3 PLACAS) - Unit. $79500 - CARLOS OSPINA	1.00	79500	0	114750
26/10/2024	UAM HEMOGRAMA AUTOMATIZADO - Unit. $24300 - CARLOS OSPINA	1.00	24300	0	139050
26/10/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - CARLOS OSPINA	1.00	31500	0	170550
26/10/2024	*ROTOR DIAGNOSTICO COMPLETO (ALB,ALP,ALT,AMY,BUN,CA,CRE,GLOB*,GLU,K+,NA+,PHOS,TB - Unit. $95000 - CARLOS OSPINA	1.00	95000	0	265550
26/10/2024	*XILASYNA 2% INY DOSIS X ML - Unit. $5500 - CARLOS OSPINA	0.50	2750	0	268300
26/10/2024	*TRAMADOL 50MG/ML AMPLL - Unit. $2800 - CARLOS OSPINA	1.00	2800	0	271100
26/10/2024	*MELODOL INY 0,5% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5300 - CARLOS OSPINA	1.00	5300	0	276400
26/10/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - CARLOS OSPINA	2.00	10000	0	286400
26/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - CARLOS OSPINA	1.00	18700	0	305100
26/10/2024	*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $350 - CARLOS OSPINA	1.00	350	0	305450
26/10/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - CARLOS OSPINA	1.00	31500	0	336950
26/10/2024	*NEXGARD SPECTRA L LILA 15-30 KG - Unit. $64900 - CARLOS OSPINA	1.00	64900	0	401850
26/10/2024	*CANNEX SUSP ORAL DOSIS X ML - Unit. $3000 - CARLOS OSPINA	2.00	6000	0	407850
26/10/2024	TOMA DE MUESTRA - Unit. $5000 - CARLOS OSPINA	1.00	5000	0	412850
27/10/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	31500	0	444350
27/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	18700	0	463050
27/10/2024	*MELOXIC INY 2% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5200 -	1.00	5200	0	468250

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
	SANTIAGO PULGARIN				
27/10/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - SANTIAGO PULGARIN	2.00	10000	0	478250
27/10/2024	*SUP PREGABALINA 20MG/ML - Unit. $1700 - SANTIAGO PULGARIN	4.00	6800	0	485050
28/10/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 1,1 A 3 ML - Unit. $5600 - MARIA DANIELA	1.00	5600	0	490650
28/10/2024	*MELOXIC INY 2% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5200 - MARIA DANIELA	1.00	5200	0	495850
28/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - MARIA DANIELA	1.00	18700	0	514550
28/10/2024	*19 JERINGA 1 ML 27G X 1/2 UNIDAD - Unit. $500 - MARIA DANIELA	2.00	1000	0	515550
28/10/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - MARIA DANIELA	2.00	1000	0	516550
28/10/2024	*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $350 - MARIA DANIELA	2.00	700	0	517250
28/10/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - MARIA DANIELA	1.00	31500	0	548750
28/10/2024	UAM HEMOGRAMA AUTOMATIZADO - Unit. $24300 - MARIA DANIELA	1.00	24300	0	573050
29/10/2024	*19 CAMPO ESTERIL CERRADO XL 130/0.7 - Unit. $5200 - ORLANDO LEMA	1.00	5200	0	578250
29/10/2024	*19 CUCHILLA BISTURI #21 UND - Unit. $600 - ORLANDO LEMA	1.00	600	0	578850
29/10/2024	*19 GUANTES QUIRÚRGICOS ESTÉRILES 6,5 PAQUETE X 2 - Unit. $2800 - ORLANDO LEMA	1.00	2800	0	581650
29/10/2024	*19 GUANTES QUIRÚRGICOS ESTÉRILES 7,5 PAQUETE X 2 - Unit. $3200 - ORLANDO LEMA	2.00	6400	0	588050
29/10/2024	*19 JERINGA 20 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $750 - ORLANDO LEMA	1.00	750	0	588800
29/10/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - ORLANDO LEMA	4.00	2000	0	590800
29/10/2024	*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $350 - ORLANDO LEMA	4.00	1400	0	592200
29/10/2024	*19 LAPIZ ELECTROBISTURI - Unit. $15200 - ORLANDO LEMA	1.00	15200	0	607400
29/10/2024	*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 5.5 - Unit. $6800 - ORLANDO LEMA	1.00	6800	0	614200
29/10/2024	*BURETA 150 ML X UND - Unit. $4600 - ORLANDO LEMA	1.00	4600	0	618800
29/10/2024	*CATETER INTRAVENOSO 24 AMARILLO - Unit. $3600 - ORLANDO LEMA	1.00	3600	0	622400
29/10/2024	*COMPRESA ESTERIL 45X45 - Unit. $2900 - ORLANDO LEMA	3.00	8700	0	631100
29/10/2024	*SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML - Unit. $4900 - ORLANDO LEMA	1.00	4900	0	636000
29/10/2024	*SUTURA A. ACIDO POLIGLICOLICO 1 - Unit. $12250 - ORLANDO LEMA	1.00	12250	0	648250
29/10/2024	*SUTURA N/A 2-0 (UNIDAD) - Unit. $8100 - ORLANDO LEMA	1.00	8100	0	656350
29/10/2024	*19 TAPON HEPARINIZADO UND - Unit. $550 - ORLANDO LEMA	1.00	550	0	656900
29/10/2024	*VENOCLISIS MACROGOTEO - Unit. $3400 - ORLANDO LEMA	1.00	3400	0	660300
29/10/2024	*DEXMEDETOMIDINA INY X ML - Unit. $9400 - ORLANDO LEMA	1.00	9400	0	669700
29/10/2024	*KETAMINA INY DOSIS X ML - Unit. $7700 - ORLANDO LEMA	1.90	14650	0	684350
29/10/2024	*FENTANILO 0.05 MG/ML DOSIS X ML - Unit. $2000 - ORLANDO LEMA	5.00	10000	0	694350
29/10/2024	*FCO PROPOFOL 1% VIAL X 20ML - Unit. $38000 -	1.00	38000	0	732350

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
	ORLANDO LEMA				
29/10/2024	*FORMULA DE CONTROL ESPECIAL - Unit. $15000 - ORLANDO LEMA	1.00	15000	0	747350
29/10/2024	*CONSUMIBLES PROCEDIMIENTO - Unit. $44000 - ORLANDO LEMA	1.00	44000	0	791350
29/10/2024	*MATERIAL ORTOPEDICO KIT PLACA/TORNILLO/CLAVO - Unit. $1300000 - ORLANDO LEMA	1.00	1050000	0	1841350
29/10/2024	PROCEDIMIENTO ORTOPEDICO - Unit. $1200000 - ORLANDO LEMA	1.00	1200000	0	3041350
29/10/2024	*MELOXIC INY 2% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5200 - MARIA DANIELA	1.00	5200	0	3046550
29/10/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - MARIA DANIELA	2.00	10000	0	3056550
29/10/2024	*SUP PREGABALINA 20MG/ML - Unit. $1700 - MARIA DANIELA	4.00	6800	0	3063350
29/10/2024	*DUPLOCILLINA LA SUSP INY DE 1.1 A 2 ML - Unit. $7100 - MARIA DANIELA	1.00	7100	0	3070450
29/10/2024	*RONCAINA INY DOSIS X ML - Unit. $3200 - MARIA DANIELA	7.00	22400	0	3092850
29/10/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - MARIA DANIELA	1.00	31500	0	3124350
29/10/2024	*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $350 - MARIA DANIELA	1.00	350	0	3124700
29/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - MARIA DANIELA	1.00	18700	0	3143400
29/10/2024	*MIDAZOLAM INY X ML - Unit. $6000 - ORLANDO LEMA	3.00	18000	0	3161400
29/10/2024	*ACIFLUX SUS X 50 ML - Unit. $24800 - MARIA DANIELA	1.00	24800	0	3186200
30/10/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - MARIA DANIELA	2.00	10000	0	3196200
30/10/2024	*SUP PREGABALINA 20MG/ML - Unit. $1700 - MARIA DANIELA	4.00	6800	0	3203000
30/10/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - MARIA DANIELA	1.00	31500	0	3234500
30/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - MARIA DANIELA	1.00	18700	0	3253200
30/10/2024	*MELOXIC INY 2% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5200 - MARIA DANIELA	1.00	5200	0	3258400
31/10/2024	*MELOXIC INY 2% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5200 - MARIA DANIELA	1.00	5200	0	3263600
31/10/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - MARIA DANIELA	1.00	5000	0	3268600
31/10/2024	*SUP PREGABALINA 20MG/ML - Unit. $1700 - MARIA DANIELA	4.00	6800	0	3275400
31/10/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - MARIA DANIELA	1.00	18700	0	3294100
31/10/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - MARIA DANIELA	1.00	31500	0	3325600
01/11/2024	*MELOXIC INY 2% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5200 - CARLOS OSPINA	1.00	5200	0	3330800
01/11/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - CARLOS OSPINA	1.00	5000	0	3335800
01/11/2024	*SUP PREGABALINA 20MG/ML - Unit. $1700 - CARLOS OSPINA	4.00	6800	0	3342600
01/11/2024	*DUPLOCILLINA LA SUSP INY DE 1.1 A 2 ML - Unit. $7100 - CARLOS OSPINA	1.00	7100	0	3349700
01/11/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - CARLOS OSPINA	1.00	31500	0	3381200
01/11/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - CARLOS OSPINA	1.00	18700	0	3399900
01/11/2024	*VENDA COBAN PET-FLEX 10 X 4,5 TS - Unit. $15600 - LAURA RENDON	1.00	15600	0	3415500

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
01/11/2024	*VENDA TELA O GASA 4X5 UND - Unit. $6500 - LAURA RENDON	1.00	6500	0	3422000
01/11/2024	*VENDA ALGODON LAMINADO 4X5 UNIDAD - Unit. $3100 - LAURA RENDON	1.00	3100	0	3425100
02/11/2024	*MELOXIC INY 2% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5200 - CARLOS OSPINA	1.00	5200	0	3430300
02/11/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - CARLOS OSPINA	1.00	5000	0	3435300
02/11/2024	*SUP PREGABALINA 20MG/ML - Unit. $1700 - CARLOS OSPINA	3.50	5950	0	3441250
02/11/2024	*CERENIA SUSP INY DE 0.6 A 1 ML - Unit. $15300 - CARLOS OSPINA	1.00	15300	0	3456550
02/11/2024	*CATETER INTRAVENOSO 22 AZUL - Unit. $3600 - CARLOS OSPINA	1.00	3600	0	3460150
02/11/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - CARLOS OSPINA	1.00	18700	0	3478850
02/11/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - CARLOS OSPINA	4.00	2000	0	3480850
02/11/2024	*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $350 - CARLOS OSPINA	3.00	1050	0	3481900
02/11/2024	*19 TAPON HEPARINIZADO UND - Unit. $550 - CARLOS OSPINA	1.00	550	0	3482450
02/11/2024	*VENDA COBAN PET-FLEX 10 X 4,5 TS - Unit. $15600 - CARLOS OSPINA	1.00	15600	0	3498050
02/11/2024	*VENDA TELA O GASA 4X5 UND - Unit. $6500 - CARLOS OSPINA	1.00	6500	0	3504550
02/11/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - CARLOS OSPINA	1.00	31500	0	3536050
02/11/2024	*VENDA ALGODON LAMINADO 4X5 UNIDAD - Unit. $3100 - CARLOS OSPINA	1.00	3100	0	3539150
02/11/2024	ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE VISTA ADICIONAL/CONTROL (1) - Unit. $22000 - CARLOS OSPINA	1.00	22000	0	3561150
03/11/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	31500	0	3592650
03/11/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	5000	0	3597650
03/11/2024	*SUP PREGABALINA 20MG/ML - Unit. $1700 - DANIELA TRESPALACIOS	3.00	5100	0	3602750
03/11/2024	*CANNEX SUSP ORAL DOSIS X ML - Unit. $3000 - DANIELA TRESPALACIOS	2.00	6000	0	3608750
04/11/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	31500	0	3640250
04/11/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	18700	0	3658950
04/11/2024	*PREVICOX TAB 227 MG X UNIDAD - Unit. $8950 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	8950	0	3667900
04/11/2024	*CANNEX SUSP ORAL DOSIS X ML - Unit. $3000 - SANTIAGO PULGARIN	2.00	6000	0	3673900
05/11/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	31500	0	3705400
05/11/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	18700	0	3724100
05/11/2024	ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE (3 PLACAS) - Unit. $79500 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	79500	0	3803600
05/11/2024	SEDACION PROCEDIMIENTO - Unit. $40000 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	40000	0	3843600
05/11/2024	*DEXMEDETOMIDINA INY X ML - Unit. $9400 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	9400	0	3853000
05/11/2024	*FCO PROPOFOL 1% VIAL X 20ML - Unit. $38000 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	38000	0	3891000

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
05/11/2024	ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE VISTA ADICIONAL/CONTROL (1) - Unit. $22000 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	22000	0	3913000
05/11/2024	*CANNEX SUSP ORAL DOSIS X ML - Unit. $3000 - SANTIAGO PULGARIN	2.00	6000	0	3919000
05/11/2024	*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $350 - SANTIAGO PULGARIN	2.00	700	0	3919700
05/11/2024	*PREVICOX TAB 227 MG X UNIDAD - Unit. $8950 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	8950	0	3928650
06/11/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	31500	0	3960150
06/11/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	18700	0	3978850
06/11/2024	*PREGABALINA CAP 75 MG - Unit. $3100 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	3100	0	3981950
06/11/2024	COLLAR ISABELINO N° 5 - Unit. $10200 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	10200	0	3992150
06/11/2024	ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE (3 PLACAS) - Unit. $79500 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	79500	0	4071650
07/11/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	31500	0	4103150
07/11/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	18700	0	4121850
08/11/2024	*PREGABALINA CAP 75 MG - Unit. $3100 - CARLOS OSPINA	1.00	3100	0	4124950
08/11/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - CARLOS OSPINA	1.00	31500	0	4156450
08/11/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - CARLOS OSPINA	1.00	18700	0	4175150
09/11/2024	*PREVICOX TAB 227 MG X UNIDAD - Unit. $8950 - CARLOS OSPINA	1.00	8950	0	4184100
09/11/2024	*PREGABALINA CAP 75 MG - Unit. $3100 - CARLOS OSPINA	1.00	3100	0	4187200
09/11/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - CARLOS OSPINA	1.00	5000	0	4192200
09/11/2024	UAM HEMOGRAMA AUTOMATIZADO - Unit. $24300 - CARLOS OSPINA	1.00	24300	0	4216500
09/11/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - CARLOS OSPINA	1.00	31500	0	4248000
09/11/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - CARLOS OSPINA	1.00	18700	0	4266700
09/11/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - CARLOS OSPINA	2.00	1000	0	4267700
10/11/2024	*PREGABALINA CAP 75 MG - Unit. $3100 - MARIA DANIELA	1.00	3100	0	4270800
10/11/2024	*PREVICOX TAB 227 MG X UNIDAD - Unit. $8950 - MARIA DANIELA	1.00	8950	0	4279750
10/11/2024	*CEFALOTINA 1GR POLVO - Unit. $6600 - MARIA DANIELA	1.00	6600	0	4286350
10/11/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - MARIA DANIELA	2.00	10000	0	4296350
10/11/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - MARIA DANIELA	1.00	31500	0	4327850
10/11/2024	*19 TAPON HEPARINIZADO UND - Unit. $550 - MARIA DANIELA	1.00	550	0	4328400
10/11/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - MARIA DANIELA	1.00	18700	0	4347100
10/11/2024	*CATETER INTRAVENOSO 22 AZUL - Unit. $3600 - MARIA DANIELA	1.00	3600	0	4350700
11/11/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - DANIELA RESTREPO	1.00	31500	0	4382200

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
11/11/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - DANIELA RESTREPO	1.00	18700	0	4400900
11/11/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - DANIELA RESTREPO	2.00	1000	0	4401900
11/11/2024	*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $350 - DANIELA RESTREPO	2.00	700	0	4402600
11/11/2024	*PREVICOX TAB 227 MG X UNIDAD - Unit. $8950 - DANIELA RESTREPO	1.00	8950	0	4411550
11/11/2024	*PREGABALINA CAP 75 MG - Unit. $3100 - DANIELA RESTREPO	1.00	3100	0	4414650
11/11/2024	*CEFALOTINA 1GR POLVO - Unit. $6600 - DANIELA RESTREPO	1.00	6600	0	4421250
11/11/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - DANIELA RESTREPO	2.00	10000	0	4431250
12/11/2024	*19 CAMPO ESTERIL CERRADO XL 130/0.7 - Unit. $5200 - ORLANDO LEMA	1.00	5200	0	4436450
12/11/2024	*19 GUANTES QUIRÚRGICOS ESTÉRILES 7,5 PAQUETE X 2 - Unit. $3200 - ORLANDO LEMA	3.00	9600	0	4446050
12/11/2024	*19 JERINGA 1 ML 27G X 1/2 UNIDAD - Unit. $500 - ORLANDO LEMA	3.00	1500	0	4447550
12/11/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - ORLANDO LEMA	2.00	1000	0	4448550
12/11/2024	*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 5.5 - Unit. $6800 - ORLANDO LEMA	1.00	6800	0	4455350
12/11/2024	*CATETER INTRAVENOSO 22 AZUL - Unit. $3600 - ORLANDO LEMA	1.00	3600	0	4458950
12/11/2024	*19 TAPON HEPARINIZADO UND - Unit. $550 - ORLANDO LEMA	1.00	550	0	4459500
12/11/2024	*DEXMEDETOMIDINA INY X ML - Unit. $9400 - ORLANDO LEMA	1.00	9400	0	4468900
12/11/2024	*TRAMADOL 50MG/ML AMPLL - Unit. $2800 - ORLANDO LEMA	1.00	2800	0	4471700
12/11/2024	*FCO PROPOFOL 1% VIAL X 20ML - Unit. $38000 - ORLANDO LEMA	1.00	38000	0	4509700
12/11/2024	*VENDA COBAN PEQUEÑA - Unit. $5900 - ORLANDO LEMA	1.00	5900	0	4515600
12/11/2024	ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE VISTA ADICIONAL/CONTROL (1) - Unit. $22000 - ORLANDO LEMA	2.00	44000	0	4559600
12/11/2024	*MATERIAL ORTOPEDICO KIT PLACA/TORNILLO/CLAVO - Unit. $350000 - ORLANDO LEMA	1.00	350000	0	4909600
12/11/2024	PROCEDIMIENTO ORTOPEDICO - Unit. $700000 - ORLANDO LEMA	1.00	700000	0	5609600
12/11/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - DANIELA RESTREPO	1.00	31500	0	5641100
12/11/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - DANIELA RESTREPO	1.00	18700	0	5659800
12/11/2024	*PREVICOX TAB 227 MG X UNIDAD - Unit. $8950 - DANIELA RESTREPO	1.00	8950	0	5668750
12/11/2024	*PREGABALINA CAP 75 MG - Unit. $3100 - DANIELA RESTREPO	1.00	3100	0	5671850
12/11/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - DANIELA RESTREPO	2.00	10000	0	5681850
12/11/2024	*CEFALOTINA 1GR POLVO - Unit. $6600 - DANIELA RESTREPO	1.00	6600	0	5688450
12/11/2024	*FORMULA DE CONTROL ESPECIAL - Unit. $15000 - ORLANDO LEMA	1.00	15000	0	5703450
13/11/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - DANIELA RESTREPO	1.00	31500	0	5734950
13/11/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - DANIELA RESTREPO	1.00	18700	0	5753650

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
13/11/2024	*CEFALOTINA 1GR POLVO - Unit. $6600 - DANIELA RESTREPO	1.00	6600	0	5760250
13/11/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - DANIELA RESTREPO	2.00	10000	0	5770250
13/11/2024	*PREGABALINA CAP 75 MG - Unit. $3100 - DANIELA RESTREPO	1.00	3100	0	5773350
14/11/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - DANIELA RESTREPO	1.00	31500	0	5804850
14/11/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - DANIELA RESTREPO	1.00	18700	0	5823550
14/11/2024	*CEFALEXINA PA OVER X 500 MG - Unit. $2000 - DANIELA RESTREPO	2.00	4000	0	5827550
14/11/2024	*PREVICOX TAB 227 MG X UNIDAD - Unit. $8950 - DANIELA RESTREPO	1.00	8950	0	5836500
14/11/2024	*PREGABALINA CAP 75 MG - Unit. $3100 - DANIELA RESTREPO	1.00	3100	0	5839600
14/11/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - DANIELA RESTREPO	1.00	5000	0	5844600
15/11/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - LAURA RENDON	1.00	31500	0	5876100
15/11/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - LAURA RENDON	1.00	18700	0	5894800
16/11/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - LAURA RENDON	1.00	31500	0	5926300
16/11/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - LAURA RENDON	2.00	37400	0	5963700
16/11/2024	*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $350 - LAURA RENDON	4.00	1400	0	5965100
16/11/2024	UAM HEMOGRAMA AUTOMATIZADO - Unit. $24300 - LAURA RENDON	1.00	24300	0	5989400
16/11/2024	AS QUIMICAS X 3 - Unit. $54000 - LAURA RENDON	1.00	54000	0	6043400
16/11/2024	*PREGABALINA CAP 75 MG - Unit. $3100 - LAURA RENDON	1.00	3100	0	6046500
17/11/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	31500	0	6078000
17/11/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - SANTIAGO PULGARIN	1.00	18700	0	6096700
18/11/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	31500	0	6128200
18/11/2024	*CONSUMIBLES HOSPITAL - Unit. $18700 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	18700	0	6146900

Moneda: $

SALDO: 6146900

Angélica Vélez M.

Pago acta 5 3.608.750
Pago acta 6 2.538.150

Alcaldía de PEREIRA | Hospital Público VETERINARIO

Fecha: 25/10/2024 **Remitido por:** FRANK ARBELÁEZ

Especie / Raza: CANINA **Nombre:** GASITA

Diagnóstico presuntivo: FRACTURA FÉMUR DERECHO / LESIÓN EN CADERA

Quién traslada nombre / Cédula:

SE REMITE PACIENTE MESTIZO, COLOR BLANCO, POLITRAUMATIZADO POR ATROPELLAMIENTO, CON LESIÓN EN MIEMBRO POSTERIOR DERECHO Y POSIBLEMENTE EN CADERA.

- REALIZAR MANEJO DE DOLOR.
- REALIZAR IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.

Firma de Profesional Veterinario

Nombres y Apellidos
MP: 50586

Firma del encargado

Nombres y Apellidos
CC:

Institución Universitaria Visión de las Américas
Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia
Clínica Veterinaria

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS PARA PACIENTES REMITIDOS DEL HOSPITAL PUBLICO VETERINARIO

Yo Sebastian Gonzalez Torres identificado con cédula de ciudadanía número 1089930327 de Pereira en calidad de responsable de Lupe, especie canino, raza MIX, sexo M____ H_X_, de 9 años, con 16 Kg de peso e historia clínica número 3087. Manifiesto que he sido informado a mi entera satisfacción del estado de salud del paciente, por lo que autorizo y asumo el riesgo, para que los médicos veterinarios de la **Institución Universitaria Visión de las Américas,** realicen los tratamientos médico-quirúrgicos, pruebas diagnósticas y/o procedimientos necesarios para recuperar su estado de salud.

Comprendo que los gastos derivados de la presente atención serán asumidos de manera parcial por la secretaria de desarrollo rural del municipio de Pereira a través de un convenio de cooperación suscrito con la clínica Visión de las Américas, por lo que dicha secretaria podrá solicitar información sobre los avances del tratamiento, historia clínica e imágenes del paciente y definirá el monto máximo por el cual se prestará el servicio. En caso que los costos excedan el tope por ellos establecidos, yo como tutor deberé asumir los costos adicionales del tratamiento del paciente en este u otro centro veterinario de mi elección.

he recibido y entendido la información sobre las posibles necesidades de atención del paciente que incluyen hospitalización, diagnóstico por imágenes, diagnósticos de laboratorio, cirugía, consulta especializada, suministro de medicamentos-quimioterapéuticos-transfusiones y en el peor de los casos eutanasia, y de necesitar ser anestesiado o tranquilizado comprendo que la **CLASIFICACIÓN DE RIESGO ANESTÉSICO ASA** de mi mascota es II. Entiendo que, dentro de los riesgos posibles y efectos colaterales del procedimiento a realizarse se encuentran:

_____

_____

_____

Entiendo que el/la paciente, será atendido siguiendo todos los protocolos médico-quirúrgicos establecidos. Sin embargo, existen algunos riesgos imposibles de prever y pueden surgir complicaciones tales como: infecciones, alteraciones fisiológicas por variaciones anatómicas individuales o reacciones adversas a medicamentos; estas posibles complicaciones, se pueden minimizar conociendo el estado de salud actual del/la paciente y los antecedentes médicos, por lo tanto, doy fe que los datos aquí consignados son reales y cualquier olvido u omisión son de mi responsabilidad.

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

CONTROL DE MEDICACION DE PACIENTE HOSPITALIZADO

Fecha de Ingreso: 25-oct-2024
Paciente: LUKE NONA # HC: 3087
Diagnostico presuntivo: Fractura MPD

Sexo: M__ H X
Especie: CANINO
Edad: 9 años 9 meses

Peso: 16 kg Cta $ 3
Médico tratante:
Obs. CONVENIO - SIN TUTOR

FECHA	MEDICAMENTO	FRE	VIA	MG/KG	DOSIS ML	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
25/10	Meloxicam 2%	SID	IV	0,2	0,16																						⊗	
	COLVET	BID	IV	25	0,8																						⊗	
	LYRICA SUSP.	BID	PO	2	1,6																						⊗	
26/10	Meloxicam 2%	SID	IV	0,1	0,08																						⊗	
	COLVET	BID	IV	25	0,8										⊗												⊗	
	LYRICA SUSP.	BID	PO	2	1,6										⊗												⊗	
27/10	Meloxicam 2%	SID	IV	0,1	0,08																						⊗	
	COLVET	BID	IV	25	0,8										⊗												⊗	
	LYRICA SUSP.	BID	PO	2	1,6										⊗												⊗	
28/10	Meloxicam 2%	SID	IV	0.1mg	0.08ml																						⊗	
	Colvet	BID	IV	25 mg	0.8ml										⊗												⊗	
	Lyrica susp	BID	PO	2mg	1.6ml										⊗												⊗	
29/10	Meloxicam 2%	BID	IV	0.1mg	0.08ml																						⊗	
	Colvet	BID	IV	25mg	0.8ml										⊗												⊗	
	Lyrica susp	BID	VO	2mg	1.6ml										⊗												⊗	
	dipirolisona	12h	EC		1.1ml	⊗																						
	Sucralfato	BID	VO	—	4ml																			⊗				
	Cefazolina	TI	IV	2mg	1.6ml					⊗																		
	Ceftriaxona	8h	IV	2mg	4.8ml					⊗	⊗	⊗																
30/10	Meloxicam 2%	SID	IV	0.1mg	0.08ml																						⊗	
	Colvet	BID	IV	25mg	0.8ml										⊗												⊗	
	Lyrica susp	BID	VO	2mg	1.6ml										⊗												⊗	
	Sucralfato	BID	VO	—	4ml																			⊗				

Pertenencias dejadas/observaciones adicionales:

Programado O
Aplicado X

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

Exámen físico diario paciente hospitalizado

Paciente: _____ Numero de HC: _____ Peso de ingreso: _____

Ingresa: _____ Obs: _____

FECHA														
HORA	27/10	28/10	29/10	30/10	31/10									
PARAMETRO	3:00PM	5:20PM	5:00AM	5:40	AM									
T°	36°C	37.2	37.3C	37.3C	37°C									
FC	124	120	160	148	—									
FR	24	30	32	44	—									
PULSO	F	F	F	F	F									
MUCOSAS	R	R	R	R	R									
TLLC	2s	2"	2s	2s	2s									
COME	Si	Si		Si	Si									
BEBE	Si	Si	Si	Si	Si									
VOMITO	No	NO	No	No	No									
HECES	Si	Si	Si	Si	Si									
MICCION	Si	Si	Si	Si	Si									
PESO														
PRESION ARTERIAL MEDIA														
% DESHIDRATACION														
FLUIDOS *NaCl-Ringer-Dex														
Vol. FLUIDOS 7 am-7 pm														
Vol. FLUIDOS 7 pm-7 am														
SCORE GLASGOW *dolor														
SCORE GLASGOW *neuro														
REALIZADO POR *iniciales	NOLB	L/N	NOLB	NOLB	NOLB									
PENDIENTES														
OBSERVACIONES														

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

CONTROL DE MEDICACION DE PACIENTE HOSPITALIZADO

Fecha de ingreso: 25/10/2024
Paciente: Lupe mona # HC: 3087
Diagnostico presuntivo: Postquirurgico Fx

Sexo: M__ H X
Especie: Canino
Edad: 9 años

Peso: 16 Kg Cta $ #3
Médico tratante:
Obs. Convenio sin tutor

FECHA	MEDICAMENTO	FRE	VIA	MG/KG	DOSIS ML	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
31/10	Meloxicam 2%	SID	IV	0.05mg	0.04ml																						⊗		
	Coliver	SID	IV	25mg	0.8ml																						⊗		
	Lyrica susp	BID	VO	2mg	1.6ml										⊗												⊗		
	Sucralfato	SID	VO	—	4ml																			⊗					
01/11	Meloxicam 2%	BID	IV	0.05mg	0.04ml																						⊗		
	Coliver	SID	IV	25mg	0.8ml																						⊗		
	Lyrica susp	BID	VO	2mg	1.6ml										⊗												⊗		
	Sucralfato	SID	VO	—	4ml																			⊗					
	Ampicilina	BID	SC	0.5ml/3kg	1.1ml							⊗																	
02/11	Meloxicam 2%	SID	IV	0,05	0,04																						⊗		
	COLIVET	SID	IV/SC	25	0,8																						⊗		
	LYRICA SUSP.	BID	PO	2	1,6										⊗												⊗		
	SUCRALFATO	BID	PO	—	4																			⊗					
	CEFENAC	UD	IV	05mg	0,8ml										⊗														
03/11	PREVICOX 227 mg	SID	PO	5	1/2 TAB																						⊗		
	COLIVET	SID	IV/SC	25	0,8																						⊗		
	LYRICA SUSP.	BID	PO	2	1,6										⊗												⊗		
	SUCRALFATO	BID	PO	—	4							⊗												⊗					
	CANNEX (3 días)	SID	PO	-	2ml									⊗															
04/11	Previcox 227mg	SID	PO	5mg/kg	1/2 Tab																						⊗		
	Cannex (2 día)	SID	PO		2ml									⊗															
05/11	Previcox 227mg	SID	PO	5mg	1/2 Tab																						⊗		
	Cannex	DU	RO	—	2ml									⊗															
	Sucralfato	SID	PO	—	3ml																			⊗					

Pertenencias dejadas/observaciones adicionales:

Programado O
Aplicado X

Clí a Veterinaria Visión de las Améri s

Exámen físico diario paciente hospitalizado

Paciente: _____ Numero de HC: _____ Peso de ingreso: _____

Ingresa: _____ Obs: _____

FECHA														
HORA	02/11	03/11	08/11											
PARAMETRO	06:00 AM	6:00 AM	4:00											
T°	39,8	39,5	39,2C											
FC	116	120	—											
FR	24	24	—											
PULSO	F/C	F/C	F											
MUCOSAS	ROSS	ROSS	R											
TLLC	2"	1'	2S											
COME	SI	SI	Si											
BEBE	SI	SI	Si											
VOMITO	NO	NO	No											
HECES	SI	SI	Si											
MICCION	SI	SI	Si											
PESO														
PRESION ARTERIAL MEDIA														
% DESHIDRATACION														
FLUIDOS *NaCl-Ringer-Dex														
Vol. FLUIDOS 7 am-7 pm														
Vol. FLUIDOS 7 pm-7 am														
SCORE GLASGOW *dolor	S													
SCORE GLASGOW *neuro														
REALIZADO POR *iniciales	CMG/	CMG/	MDB											
PENDIENTES														
OBSERVACIONES														

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

CONTROL DE MEDICACION DE PACIENTE HOSPITALIZADO

Fecha de ingreso: 25 Oct 24
Paciente: Lupe Mona # HC: 3087
Diagnostico presuntivo: post ortopedica

Sexo: M__ H X
Especie: Canino
Edad: 9 a 9 m

Peso: 16 kg Cta $ 3
Médico tratante:
Obs. Control sin Tutor

FECHA	MEDICAMENTO	FRE	VIA	MG/KG	DOSIS ML	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
06/NOV	Previcox 227 mg	SID	PO	5mg	1/2 tab																			⊗			⊗	
	Sucralfato	SID	PO	—	3ml																			⊗				
	pregabalina 75mg	SID	PO	4mg	1cap																			⊗				
07/NOV	Previcox 227mg	SID	PO	5mg	1/2 tab																						⊗	
	Sucralfato	SID	PO		3ml																			⊗				
	pregabalina 75mg	SID	PO	4mg	1cap																			⊗				
08/NOV	previcox 227mg	SID	PO	5mg	1/2 tab																						⊗	
	sucralfato	SID	PO		3ml																			⊗				
	pregabalina 75mg	SID	PO	4.5mg	1cap																			⊗				
09/11	PREVICOX 227	SID	PO	5	1/2 TAB																						⊗	
	SUCRALFATO	SID	PO		3																			⊗				
	PREGABALINA 75mg	SID	PO	4.5	1 CAP															⊗				⊗				⊗
	CEFALOTINA	TID	IV	20mg/kg	1.6ml													⊗										
	Calmet	BID	IV	20mg	0.6ml													⊗										
10/11	PREVICOX 227	SID	PO	5	1/2 TAB																						⊗	
	SUCRALFATO	SID	PO		3																			⊗				
	PREGABALINA 75mg	SID	PO	4	1 CAP																			⊗				
	CEFALOTINA	TID	IV	20	1.6ml							⊗								⊗								⊗
	CALMET	BID	IV	20	0.6	⊗												⊗										
11/11	Previcox 227mg	SID	VO	5mg	1/2 tab																						⊗	
	Sucralfato	SID	VO	—	3ml																			⊗				
	pregabalina 75	BID	VO	20mg	1 cap																			⊗				
	Cefalotina	TID	IV	20mg	1.6ml							⊗								⊗								⊗
	Calmet	BID	IV	20mg	0.6ml	⊗												⊗										

Pertenencias dejadas/observaciones adicionales:

Programado O
Aplicado X

Clínica Veterinaria Visión de la Américas

Exámen físico diario paciente hospitalizado

Paciente: _____ Numero de HC: _____ Peso de ingreso: _____

Ingresa: _____ Obs: _____

FECHA																
HORA	11/11															
PARAMETRO	5:20															
T°	37.3C															
FC	—															
FR	—															
PULSO	F															
MUCOSAS	R															
TLLC	2s															
COME	Si															
BEBE	Si															
VOMITO	No															
HECES	Si															
MICCION	Si															
PESO																
PRESION ARTERIAL MEDIA																
% DESHIDRATACION																
FLUIDOS *NaCl-Ringer-Dex																
Vol. FLUIDOS 7 am-7 pm																
Vol. FLUIDOS 7 pm-7 am																
SCORE GLASGOW *dolor																
SCORE GLASGOW *neuro																
REALIZADO POR *iniciales	NDLB															
PENDIENTES																
OBSERVACIONES																

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

CONTROL DE MEDICACION DE PACIENTE HOSPITALIZADO

Fecha de ingreso: 25 oct 2024
Paciente: Lupe # HC: 3087
Diagnostico presuntivo: Pos qx ortopedia

Sexo: M__ H✓
Especie: Canino
Edad: 9 Años

Peso: 16 kg Cta $ 3
Médico tratante:
Obs.

FECHA	MEDICAMENTO	FRE	VIA	MG/KG	DOSIS ML	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
11 Nov	Previcox 227mg	24h	VO	5mg/kg	1/2 Tab																						⊗	
	Sucralfato	24h	VO		3ml																			⊗				
	Pregabalina 75mg	24h	VO	4mg/kg	1 cap																			⊗				
	Cefalotina	8h	IV	20mg/kg	1.6ml							⊗								⊗								⊗
	Calivet	12h	IV	20mg/kg	0.6ml	⊗												⊗										
12 Nov	Previcox 227mg	24h	VO	5mg/kg	1/2 Tab																						⊗	
	Sucralfato	24h	VO		3ml																			⊗				
	Pregabalina 75mg	24h	VO	4mg/kg	1 cap																			⊗				
	Cefalotina	8h	IV	20mg/kg	1.6ml							⊗								⊗								⊗
	Calivet	12h	IV	20mg/kg	0.6ml	⊗												⊗										
13 Nov	Previcox 227mg	24h	VO	5mg/kg	1/2 Tab																						⊗	
	Sucralfato	24h	VO		3ml																			⊗				
	Pregabalina 75mg	24h	VO	4mg/kg	1 cap																			⊗				
	Cefalotina	8h	IV	20mg/kg	1.6ml							⊗								⊖								⊖
	Calivet	12h	IV	20mg/kg	0.6ml	⊗												⊖		Sospechado								
	Cefalexina Tab 500	8h	PO	20mg/kg	3/4 Tab															⊗								⊖
	Oticlean	BID	A.O																				⊗					
14 Nov	Sucralfato	24h	VO		3 ml																			⊗				
	Pregabalina	24h	VO	4mg/kg	1 cap																			⊗				
	Cefalexina Tab	12h	VO	20mg/kg	3/4 Tab						⊗												⊗					
	Oticlean	12h	Ambos oidos								⊗												⊗					
16 Nov	Oticlean	BID	Ambos oidos								⊗													⊗				
17/11	Oticlean	BID	Ambos oidos								⊗												⊗					
18/11	Oticlean	BID	Ambos oidos									⊗												⊗				
Pertenencias dejadas/observaciones adicionales:																												

Programado O
Aplicado X

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

Exámen físico diario paciente hospitalizado

Paciente: Lupe Numero de HC: 3083 Peso de ingreso: _____

Ingresa: _____ Obs: _____

FECHA																	
HORA / PARAMETRO	12/11 05:00 PM																
T°	38,3																
FC	128																
FR	28																
PULSO	F/G																
MUCOSAS	ROSAS																
TLLC	1"																
COME	SI																
BEBE	SI																
VOMITO	NO																
HECES	SI																
MICCION	SI																
PESO																	
PRESION ARTERIAL MEDIA																	
% DESHIDRATACION																	
FLUIDOS *NaCl-Ringer-Dex																	
Vol. FLUIDOS 7 am-7 pm																	
Vol. FLUIDOS 7 pm-7 am																	
SCORE GLASGOW *dolor																	
SCORE GLASGOW *neuro																	
REALIZADO POR *iniciales	CMJ																
PENDIENTES																	
OBSERVACIONES																	

CONTROL DE INSUMOS PACIENTE HOSPITALIZADO

PACIENTE: Lupe	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	# HC 3087	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	25-10-19	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO	25/10	26/10	27/10	28/10	ARTICULO	25/10	26/10			ARTICULO	25/10	26/10	27/10	28/10
ARENA PARA GATOS X LB					LATA CANINE I/D 13 OZ					TIRAS PARA GLUCOSA CANI/FELI				
ACIFLUX TAB 500 MG					LATA E/N CANINO 377 G					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BATA BLANCA DESECHA.					LATA FELINO I/D 5.5 OZ					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BURETA 150 ML X UNO					LATA HA CANINE X 377 GR					VENDA COBAN PET-FLEX				
CANULA NASAL DE OXIGENO					LLAVE DE TRES VIAS					VENDA TELA O GASA 4X5 UNO				
CATETER IV 18					MILPRO ADULTO 16MG/40MG					VENOCLISIS MACROGOTEO				
CATETER IV 20 ROSADO					MILPRO CACHORRO TAB					VENOCLISIS MICROGOTEO				
CATETER IV 22 AZUL	1				OXIGENO MEDICINAL (PARED)					VLIWASORB APOSITO				
CATETER IV 24 AMARILLO					OXIGENOTERAPIA CONCENTRA.					VS UA 14 STRIP(TIRILLA ORINA)				
COMPRESA ESTERIL PQT 2 UND					SET DE TRANSFUSION SANGRE					CITOLOGIA				
CONSUMIBLES HOSPITAL	1	1	1	1	SOL. DEXTROSA 5% 500 ML					ECOGRAFIA ABDOMINAL				
COPITO MADERA ESTERIL					SOLUCION CLORURO X 100ML					ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE	1			1
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCION CLORURO X 500ML					HEMOGRAMA UAM	1			1
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML					HIDRATACION				
ENTEREX POLVO X 8 GR					SONDA FOLEY 2 VIAS #					HISTOPATOLOGIA	-			
EQUIPO PERICRANEAL 21G					SONDA LEVIN NASOGA. #					HOSPITALIZACION	1	1	1	1
EXTENCION PARA ANESTAESIA					SONDA NELATHON #					NEBULIZACION				
FCO GOTERO X ___ ML					SONDA NELATHON #					REPORTE RADIOGRAFICO				
FCO RECOLECTOR COPRO.					SONDA URINARIA FELINO					**SERVICIOS Y OTROS**				
FCO RECOLECTOR ORINA					SUPRASOB A COMPRESA					Rotur Dx completo	1			
FORMULA DE CONTROL ESPE.					SUT. AC POLIGLICOLICO #					XILACINO	0,5ml			
GUANTES QX ESTERIL 7,5					SUT. POLIDIOXANONA #					TRAMADOL	1 ml			
GUANTES QX ESTERIL 6,5					SUT. POLIGALACTINA #					Hexagrid Expectra	15-30kg	1		
JERINGA PUNTA CATE.					SUTURA N/A #					CANNEX x Dosis.		1,6		
JERINGA 1 ML	1			2	TAPON HEPARINIZADO	1								
JERINGA 10 ML					TEST DE FLUORESCEINA									
JERINGA 20 ML					TEST DE LEUCEMIA									
JERINGA 2-3 ML	2			2	TEST DE MOQUILLO									
JERINGA 5 ML	2	1		2	TEST DE PARVOVIRUS									
JERINGA 50 ML					TEST DE SCHIMER TIRILLA									
KIT MICRONEBULIZACION					TGFIXVENDA TUBULAR ELAS mt									
LATA C/N 156 G					TIRA PARA CETONA EN SANGRE									

CONTROL DE INSUMOS PACIENTE HOSPITALIZA

PACIENTE: Lupe	FECHA	FECHA		FECHA	# HC	FECHA		FECHA	FECHA			FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO	29/10	30/10	31/10	01/11	ARTICULO	7/10				ARTICULO	29/10	30/10	31/10	01/11
ARENA PARA GATOS X LB					LATA CANINE I/D 13 OZ					TIRAS PARA GLUCOSA CANI/FELI				
ACIFLUX TAB 500 MG					LATA E/N CANINO 377 G					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BATA BLANCA DESECHA.					LATA FELINO I/D 5.5 OZ					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BURETA 150 ML X UND					LATA HA CANINE X 377 GR					VENDA COBAN PET-FLEX				
CANULA NASAL DE OXIGENO					LLAVE DE TRES VIAS					VENDA TELA O GASA 4X5 UND				
CATETER IV 18					MILPRO ADULTO 16MG/40MG					VENOCLISIS MACROGOTEO				
CATETER IV 20 ROSADO					MILPRO CACHORRO TAB					VENOCLISIS MICROGOTEO				
CATETER IV 22 AZUL					OXIGENO MEDICINAL (PARED)					VLIWASORB APOSITO				
CATETER IV 24 AMARILLO					OXIGENOTERAPIA CONCENTRA.					VS UA 14 STRIP(TIRILLA ORINA)				
COMPRESA ESTERIL PQT 2 UND					SET DE TRANSFUSION SANGRE					CITOLOGIA				
CONSUMIBLES HOSPITAL	1	1	1	1	SOL. DEXTROSA 5% 500 ML					ECOGRAFIA ABDOMINAL				
COPITO MADERA ESTERIL					SOLUCION CLORURO X 100ML					ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE				
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCION CLORURO X 500ML					HEMOGRAMA UAM				
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML					HIDRATACION				
ENTEREX POLVO X 8 GR					SONDA FOLEY 2 VIAS #					HISTOPATOLOGIA				
EQUIPO PERICRANEAL 21G					SONDA LEVIN NASOGA. #					HOSPITALIZACION	1	1	1	1
EXTENCION PARA ANESTAESIA					SONDA NELATHON #					NEBULIZACION				
FCO GOTERO X ____ ML					SONDA NELATHON #					REPORTE RADIOGRAFICO				
FCO RECOLECTOR COPRO.					SONDA URINARIA FELINO					SERVICIOS Y OTROS				
FCO RECOLECTOR ORINA					SUPRASOB A COMPRESA									
FORMULA DE CONTROL ESPE.					SUT. AC POLIGLICOLICO #									
GUANTES QX ESTERIL 7,5					SUT. POLIDIOXANONA #									
GUANTES QX ESTERIL 6,5					SUT. POLIGALACTINA #									
JERINGA PUNTA CATE.					SUTURA N/A #									
JERINGA 1 ML					TAPON HEPARINIZADO									
JERINGA 10 ML					TEST DE FLUORESCEINA									
JERINGA 20 ML					TEST DE LEUCEMIA									
JERINGA 2-3 ML					TEST DE MOQUILLO									
JERINGA 5 ML	1				TEST DE PARVOVIRUS									
JERINGA 50 ML					TEST DE SCHIMER TIRILLA									
KIT MICRONEBULIZACION					TGFIXVENDA TUBULAR ELAS mt									
LATA C/N 156 G					TIRA PARA CETONA EN SANGRE									

CONTROL DE INSUMOS PACIENTE HOSPITALIZADO

PACIENTE: Lupe	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	# HC 3087	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	25/10/24	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO		04/11	05/11		ARTICULO					ARTICULO	02/11	03/11	04/11	05/11
ARENA PARA GATOS X LB					LATA CANINE I/D 13 OZ					TIRAS PARA GLUCOSA CANI/FELI				
ACIFLUX TAB 500 MG					LATA E/N CANINO 377 G					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BATA BLANCA DESECHA.					LATA FELINO I/D 5.5 OZ					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BURETA 150 ML X UND					LATA HA CANINE X 377 GR					VENDA COBAN PET-FLEX	1			
CANULA NASAL DE OXIGENO					LLAVE DE TRES VIAS					VENDA TELA O GASA 4X5 UND	1			
CATETER IV 18					MILPRO ADULTO 16MG/40MG					VENOCLISIS MACROGOTEO				
CATETER IV 20 ROSADO					MILPRO CACHORRO TAB					VENOCLISIS MICROGOTEO				
CATETER IV 22 AZUL	1				OXIGENO MEDICINAL (PARED)					VLIWASORB APOSITO				
CATETER IV 24 AMARILLO					OXIGENOTERAPIA CONCENTRA.					VS UA 14 STRIP(TIRILLA ORINA)				
COMPRESA ESTERIL PQT 2 UND					SET DE TRANSFUSION SANGRE					CITOLOGIA				
CONSUMIBLES HOSPITAL	1	1	1		SOL. DEXTROSA 5% 500 ML					ECOGRAFIA ABDOMINAL				
COPITO MADERA ESTERIL					SOLUCION CLORURO X 100ML					ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE	1			1
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCION CLORURO X 500ML					HEMOGRAMA UAM				
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML					HIDRATACION				
ENTEREX POLVO X 8 GR					SONDA FOLEY 2 VIAS #					HISTOPATOLOGIA				
EQUIPO PERICRANEAL 21G					SONDA LEVIN NASOGA. #					HOSPITALIZACION	1	1	1	1
EXTENCION PARA ANESTAESIA					SONDA NELATHON #					NEBULIZACION				
FCO GOTERO X ____ ML					SONDA NELATHON #					REPORTE RADIOGRAFICO				1
FCO RECOLECTOR COPRO.					SONDA URINARIA FELINO					SERVICIOS Y OTROS				
FCO RECOLECTOR ORINA					SUPRASOB A COMPRESA					Venda abaton	1			
FORMULA DE CONTROL ESPE.					SUT. AC POLIGLICOLICO #					placa Rx adic.	1			
GUANTES QX ESTERIL 7,5					SUT. POLIDIOXANONA #					Previcox 227 mg			1 Tab	
GUANTES QX ESTERIL 6,5					SUT. POLIGALACTINA #					Sedoval				1
JERINGA PUNTA CATE.					SUTURA N/A #					Dexametasona				0,5
JERINGA 1 ML					TAPON HEPARINIZADO	1				Pranaxa pco				1
JERINGA 10 ML					TEST DE FLUORESCEINA					Rxs adicionales Rx				2
JERINGA 20 ML					TEST DE LEUCEMIA									
JERINGA 2-3 ML	3+1				TEST DE MOQUILLO									
JERINGA 5 ML	2+1				TEST DE PARVOVIRUS									
JERINGA 50 ML					TEST DE SCHIMER TIRILLA									
KIT MICRONEBULIZACION					TGFIXVENDA TUBULAR ELAS mt									
LATA C/N 156 G					TIRA PARA CETONA EN SANGRE									

CONTROL DE INSUMOS PACIENTE HOSPITALIZA

PACIENTE: Lupe	FECHA	FECHA		FECHA	# HC 3087	FECHA		FECHA	FECHA			FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO	56/11	07/11	08/11	09/11	ARTICULO					ARTICULO	06/11	07/11	08/11	09/11
ARENA PARA GATOS X LB					LATA CANINE I/D 13 OZ					TIRAS PARA GLUCOSA CANI/FELI				
ACIFLUX TAB 500 MG					LATA E/N CANINO 377 G					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BATA BLANCA DESECHA.					LATA FELINO I/D 5.5 OZ					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BURETA 150 ML X UND					LATA HA CANINE X 377 GR					VENDA COBAN PET-FLEX				
CANULA NASAL DE OXIGENO					LLAVE DE TRES VIAS					VENDA TELA O GASA 4X5 UND				
CATETER IV 18					MILPRO ADULTO 16MG/40MG					VENOCLISIS MACROGOTEO				
CATETER IV 20 ROSADO					MILPRO CACHORRO TAB					VENOCLISIS MICROGOTEO				
CATETER IV 22 AZUL					OXIGENO MEDICINAL (PARED)					VLIWASORB APOSITO				
CATETER IV 24 AMARILLO					OXIGENOTERAPIA CONCENTRA.					VS UA 14 STRIP(TIRILLA ORINA)				
COMPRESA ESTERIL PQT 2 UND					SET DE TRANSFUSION SANGRE					CITOLOGIA				
CONSUMIBLES HOSPITAL	1	1	1	1	SOL. DEXTROSA 5% 500 ML					ECOGRAFIA ABDOMINAL				
COPITO MADERA ESTERIL					SOLUCION CLORURO X 100ML					ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE	1			
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCION CLORURO X 500ML					HEMOGRAMA UAM				1
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML					HIDRATACION				
ENTEREX POLVO X 8 GR					SONDA FOLEY 2 VIAS #					HISTOPATOLOGIA				
EQUIPO PERICRANEAL 21G					SONDA LEVIN NASOGA. #					HOSPITALIZACION	1	1	1	1
EXTENCION PARA ANESTAESIA					SONDA NELATHON #					NEBULIZACION				
FCO GOTERO X ____ ML					SONDA NELATHON #					REPORTE RADIOGRAFICO				
FCO RECOLECTOR COPRO.					SONDA URINARIA FELINO					SERVICIOS Y OTROS				
FCO RECOLECTOR ORINA					SUPRASOB A COMPRESA					PANCOX 377 cg				1
FORMULA DE CONTROL ESPE.					SUT. AC POLIGLICOLICO #									
GUANTES QX ESTERIL 7,5					SUT. POLIDIOXANONA #									
GUANTES QX ESTERIL 6,5					SUT. POLIGALACTINA #									
JERINGA PUNTA CATE.					SUTURA N/A #									
JERINGA 1 ML					TAPON HEPARINIZADO									
JERINGA 10 ML					TEST DE FLUORESCEINA									
JERINGA 20 ML					TEST DE LEUCEMIA									
JERINGA 2-3 ML				1+1	TEST DE MOQUILLO									
JERINGA 5 ML					TEST DE PARVOVIRUS									
JERINGA 50 ML					TEST DE SCHIMER TIRILLA									
KIT MICRONEBULIZACION					TGFIXVENDA TUBULAR ELAS mt									
LATA C/N 156 G					TIRA PARA CETONA EN SANGRE									

CONTROL DE INSUMOS PACIENTE HOSPITALIZADO

PACIENTE: Lupe	FECHA	FECHA		FECHA	# HC 3087	FECHA		FECHA	FECHA	23/10		FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO	20 oct	11 Nov	12 Nov	13 Nov	ARTICULO	19 oct				ARTICULO	10/11	11 Nov	12 Nov	13 Nov
ARENA PARA GATOS X LB					LATA CANINE I/D 13 OZ					TIRAS PARA GLUCOSA CANI/FELI				
ACIFLUX TAB 500 MG					LATA E/N CANINO 377 G					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BATA BLANCA DESECHA.					LATA FELINO I/D 5.5 OZ					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BURETA 150 ML X UND					LATA HA CANINE X 377 GR					VENDA COBAN PET-FLEX				
CANULA NASAL DE OXIGENO					LLAVE DE TRES VIAS					VENDA TELA O GASA 4X5 UND				
CATETER IV 18					MILPRO ADULTO 16MG/40MG					VENOCLISIS MACROGOTEO				
CATETER IV 20 ROSADO					MILPRO CACHORRO TAB					VENOCLISIS MICROGOTEO				
CATETER IV 22 AZUL	1				OXIGENO MEDICINAL (PARED)					VLIWASORB APOSITO				
CATETER IV 24 AMARILLO					OXIGENOTERAPIA CONCENTRA.					VS UA 14 STRIP(TIRILLA ORINA)				
COMPRESA ESTERIL PQT 2 UND					SET DE TRANSFUSION SANGRE					CITOLOGIA				
CONSUMIBLES HOSPITAL	1	1	1	1	SOL. DEXTROSA 5% 500 ML					ECOGRAFIA ABDOMINAL				
COPITO MADERA ESTERIL					SOLUCION CLORURO X 100ML					ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE				
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCION CLORURO X 500ML					HEMOGRAMA UAM				
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML					HIDRATACION				
ENTEREX POLVO X 8 GR					SONDA FOLEY 2 VIAS #					HISTOPATOLOGIA				
EQUIPO PERICRANEAL 21G					SONDA LEVIN NASOGA. #					HOSPITALIZACION	1	1	1	1
EXTENCION PARA ANESTAESIA					SONDA NELATHON #					NEBULIZACION				
FCO GOTERO X ___ ML					SONDA NELATHON #					REPORTE RADIOGRAFICO				
FCO RECOLECTOR COPRO.					SONDA URINARIA FELINO					SERVICIOS Y OTROS				14/11
FCO RECOLECTOR ORINA					SUPRASOB A COMPRESA					Cefalexina 500				2
FORMULA DE CONTROL ESPE.					SUT. AC POLIGLICOLICO #									
GUANTES QX ESTERIL 7,5					SUT. POLIDIOXANONA #									
GUANTES QX ESTERIL 6,5					SUT. POLIGALACTINA #									
JERINGA PUNTA CATE.					SUTURA N/A #									
JERINGA 1 ML					TAPON HEPARINIZADO	1								
JERINGA 10 ML					TEST DE FLUORESCEINA									
JERINGA 20 ML					TEST DE LEUCEMIA									
JERINGA 2-3 ML		2			TEST DE MOQUILLO									
JERINGA 5 ML		2			TEST DE PARVOVIRUS									
JERINGA 50 ML					TEST DE SCHIMER TIRILLA									
KIT MICRONEBULIZACION					TGFIXVENDA TUBULAR ELAS mt									
LATA C/N 156 G					TIRA PARA CETONA EN SANGRE									

CC TROL DE INSUMOS PACIENTE HOSPITALIZAC

PACIENTE: Lupe	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	# HC 3087	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	25/10	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO	14/NOV		9/11		ARTICULO					ARTICULO	14/NOV	15/11	16/11	17/11
ARENA PARA GATOS X LB					LATA CANINE I/D 13 OZ					TIRAS PARA GLUCOSA CANI/FELI				
ACIFLUX TAB 500 MG					LATA E/N CANINO 377 G					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BATA BLANCA DESECHA.					LATA FELINO I/D 5.5 OZ					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BURETA 150 ML X UND					LATA HA CANINE X 377 GR					VENDA COBAN PET-FLEX				
CANULA NASAL DE OXIGENO					LLAVE DE TRES VIAS					VENDA TELA O GASA 4X5 UND				
CATETER IV 18					MILPRO ADULTO 16MG/40MG					VENOCLISIS MACROGOTEO				
CATETER IV 20 ROSADO					MILPRO CACHORRO TAB					VENOCLISIS MICROGOTEO				
CATETER IV 22 AZUL					OXIGENO MEDICINAL (PARED)					VLIWASORB APOSITO				
CATETER IV 24 AMARILLO					OXIGENOTERAPIA CONCENTRA.					VS UA 14 STRIP(TIRILLA ORINA)				
COMPRESA ESTERIL PQT 2 UND					SET DE TRANSFUSION SANGRE					CITOLOGIA				
CONSUMIBLES HOSPITAL	1		1		SOL. DEXTROSA 5% 500 ML					ECOGRAFIA ABDOMINAL				
COPITO MADERA ESTERIL					SOLUCION CLORURO X 100ML					ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE				
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCION CLORURO X 500ML					HEMOGRAMA UAM		1		
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML					HIDRATACION				
ENTEREX POLVO X 8 GR					SONDA FOLEY 2 VIAS #					HISTOPATOLOGIA				
EQUIPO PERICRANEAL 21G					SONDA LEVIN NASOGA. #					HOSPITALIZACION	1	1	1	1
EXTENCION PARA ANESTAESIA					SONDA NELATHON #					NEBULIZACION				
FCO GOTERO X ___ ML					SONDA NELATHON #					REPORTE RADIOGRAFICO				
FCO RECOLECTOR COPRO.					SONDA URINARIA FELINO					**SERVICIOS Y OTROS**				
FCO RECOLECTOR ORINA					SUPRASOB A COMPRESA					Química x 3		1		
FORMULA DE CONTROL ESPE.					SUT. AC POLIGLICOLICO #					Pregabalina 75mg		1		
GUANTES QX ESTERIL 7,5					SUT. POLIDIOXANONA #									
GUANTES QX ESTERIL 6,5					SUT. POLIGALACTINA #									
JERINGA PUNTA CATE.					SUTURA N/A #									
JERINGA 1 ML					TAPON HEPARINIZADO									
JERINGA 10 ML					TEST DE FLUORESCEINA									
JERINGA 20 ML					TEST DE LEUCEMIA									
JERINGA 2-3 ML					TEST DE MOQUILLO									
JERINGA 5 ML		2			TEST DE PARVOVIRUS									
JERINGA 50 ML					TEST DE SCHIMER TIRILLA									
KIT MICRONEBULIZACION					TGFIXVENDA TUBULAR ELAS mt									
LATA C/N 156 G					TIRA PARA CETONA EN SANGRE									

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

FORMULARIO DE MONITORIZACIÓN ANESTÉSICA DEL PACIENTE QUIRUGICO

Procedimiento (s): _____ Paciente: lupe HC: 3987 Fecha: 28/10/14

Diagnostico: fractura femur Canino: X Felino: ___ Raza: mx Peso (kg): 16 Kg.

Temperatura: _____ Fc: _____ Fr: _____ Pulso: tc Mucosas: rosa # Catéter: 2L ASA: II

PREMEDICACIÓN

Profesional Encargado: | Rotante: | Tipo de liquidos:

Medicamento *nombre/concentracion	Dosis (mg/kg)	Dosis (ml)	Vía de admin	Hora de aplicación
Dexmedtomidina	5mg/kg	0,2ml	I.V	11:30

Nivel de sedación: ninguno ___ leve ___ adecuado ___ excesivo ___ Tubo endotraqueal: # _____ Hora de intubación: _____

INDUCCIÓN

Profesional Encargado: | Rotante: | Tipo de liquidos:

Medicamento *nombre/concentracion	Dosis (mg/kg)	Dosis (ml)	Vía de admin	Hora de aplicación
Ketamina	5mg	1,6 ml	I.V	11:45
midazolan	0,1mg	1,6 ml	I.V	11:45
Fentanilo	5mg	5 ml	I.V a infusión	

HIDRATACIÓN ANESTÉSICA

Tipo de solución	Primera hora (ml/kg/h) *Perro : 10 ml/kg/h **Gato: 5 ml/kg/h)	Después de 1 hora (ml/kg/h) *Perro : 5 ml/kg/h **Gato: 2.5 ml/kg/h	Volumen total administrado

ALTERACIONES Y/O COMPLICACIONES PRESENTADAS DURANTE EL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

Tipo de Complicación	Hora	Observaciones

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

MANTENIMIENTO ANESTESICO

MV en anestesia: _____ **MV cirujano:** _____ **Estudiante:** _____

Hora de inicio cirugia: _____ **Hora de finalización cirugia:** _____

Minutos	5"	10"	15"	20"	25"	30"	35"	40"	45"	50"	55"	60"	65"	70"	75"	80"
Hora	11:50	11:55	12:00	12:05	12:10	12:15	12:20	12:25	12:30	12:35	12:40	12:45	12:50	12:55	1:00	
ISO%	1,5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
O2 L/m	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	
FC	85	80	80	80	84	84	80	78	80	83	83	84	82	80	81	
FR	—	—	—	—	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	
T°C																
SpO2	98	98	98	98	98	99	98	99	99	99	98	98	98	99	98	
Pulso	fc	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	
Fluidos ml/h	30 1/K	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	
PA	92/56		96/65		91/56		113/75		111/70		116/78		110/75		105/75	
OBS.	bT-10		in p		a 3cg	/h	X	2 h	con							

Minutos	85"	90"	95"	100"	105"	110"	115"	120"	125"	130"	135"	140"	145"	150"	150"	155"
Hora																
ISO%																
O2 L/m																
FC																
FR																
T°C																
SpO2																
Pulso																
Fluidos ml/h																
PA																
OBS.																

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA CIRUGIA Y PROCEDIMEINTOS

FECHA 28/10/2024 PACIENTE Lupe HC _____ PROCEDIMIENTO Ck Ortopedia

ARTICULO	S	D	U	ARTICULO	S	D	U	MEDICAMENTOS	S	D	U
*19 AGUJA ESPINOCAN 20G X 3 1/2				*SOLUCION CLORURO D SODIO X 500ML				*EUTHANEX INY X ML			
*19 AGUJA HIPODERMICA 18G 1 1/2				*SOLUCION OSMOFIN MANITOL 20% X 500 ML				*FENTANILO 0.05 MG/ML x dosis (AMP 10 ML)			
*19 AGUJA HIPODERMICA 21G 1 1/2				*SOLUCIÓN DEXTROSA AL 5% X 500 ML				*FENTANILO 0.1 MG/2ML x dosis (AMP 2 ML)			
*19 AGUJA HIPODERMICA 23G X 1				*SOLUCIÓN DEXTROSA AL 50% X 1 ML				*ISOFLUORANO RECARGA			
*19 ARENA PARA GATOS X LB				*SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML	1			*KAVITEX F1			
*19 BAJALENGUAS X UNIDAD				*SONDA FOLEY 2 VIAS N10				*KETAMINA INY DOSIS X ML			
*19 BATA BLANCA DESECHABLE MANGA LARGA				SONDA FOLEY 2 VIAS N20				*MANITOL 20% X ML			
*19 BATAS AZUL PACIENTE PUÑO RIB UNIDAD				*SONDA LEVIN NASOGASTRICAS #14				*MELODOL INY 0.5% X ML			
*19 CAMPO ESTERIL CERRADO 0.80/0.80 KL	1			*SONDA LEVIN NASOGASTRICAS #16				*MELOXIC INY 2% X ML			
*19 CONITO MADERA ESTERIL UND				*SONDA LEVIN NASOGASTRICAS #18				*MIDAZOLAM INY X ML			
*19 COPITOS DE MADERA X UND				*SONDA LEVIN NASOGASTRICAS #6				*MULTIBIO INY X ML			
*19 CUCHILLA BISTURI #10 UD				*SONDA LEVIN NASOGASTRICAS #8				*OMEPRAZOL AMP X 40 MG/ML			
*19 CUCHILLA BISTURI #15 UNIDAD				*SONDA NELATHON NO 10				*ONDANSETRON AMPLL 8 MG/4L			
*19 CUCHILLA BISTURI #21 UND	1			*SONDA NELATHON NO 12				*OXITOCINA DOSIS X ML			
*19 CUCHILLA MINORA CAJA X 5 UND				*SONDA NELATHON NO 14				*PENTHAL INY X ML			
*19 FRASCO GOTERO X 10 ML				*SONDA NELATHON NO 16				*PROCAINA INY X ML			
*19 FRASCO GOTERO X 120 ML				*SONDA NELATHON NO 18				*PROPOFOL INY 1% DOSIS X ML			
*19 FRASCO GOTERO X 60 ML				*SONDA NELATHON NO 20				*QUERCETOL INY XML			
*19 FRASCO RECOLECTOR ORINA				*SONDA NELATHON NO 4				*RANIDIN INY X ML			
19 GORROS CIRUGÍA DESECHABLES UNIDAD				*SONDA NELATHON NO 6				*RESUFRAM INY DOSIS X ML			
*19 GUANTES QUIRÚRGICOS 6,5 PAQUETE X 2	1			*SONDA FOLEY 2 VIAS N12				*RONCAINA INY DOSIS X ML			
*19 GUANTES QUIRÚRGICOS 7,5 PAQUETE X 2	2			*SONDA FOLEY 2 VIAS N14				*TRAMADOL 50MG/ML AMPLL X 2 ML			
*19 GUANTES QUIRÚRGICOS 8,5 PAQUETE X 2				*SONDA FOLEY 2 VIAS N16				*TRANQUILAN INY X ML			
*19 JERINGA 1 ML 27G X 1/2 UNIDAD				*SONDA FOLEY 2 VIAS N18				*VETHISTAM INY X ML			
*19 JERINGA 10 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD 10	1			*SONDA FOLEY 2 VIAS N22				*XILASYNA 2% INY DOSIS X ML			
*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND	1+3			*SONDA LEVIN NASOGASTRICAS #10				*ZOLETIL INY X ML			
*19 JERINGA 20 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD				*SONDA LEVIN NASOGASTRICAS #12				*HEPARINA SODICA 5000 UI/ML X ML			
*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD	2+2			*SONDA NELATHON NO 8							
*19 JERINGA 50 ML UNIDAD				*SONDA URINARIA FELINO X UND							
*19 JERINGA 60 ML PUNTA CATETER				*SUPRASOR A COMPRESA							
*19 KIT DE MICRONEBULIZACION PEDIATRICO				*SUTURA A. ACIDO POLIGLICOLICO 0							
*19 LAPIZ ELECTROBISTURI	1			*SUTURA A. ACIDO POLIGLICOLICO 1	1						
*19 LLAVE DE TRES VIAS				*SUTURA A. ACIDO POLIGLICOLICO 2-0							
*19 POLAINAS DESECHABLES PAR				*SUTURA A. ACIDO POLIGLICOLICO 3-0							
*19 PUNCH PARA BIOPSIA 3 MM				*SUTURA A. ACIDO POLIGLICOLICO 5-0							
*19 TAPABOCAS ELAST X UNIDAD				*SUTURA A. POLIDIOXANONA 2-0							
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 2				*SUTURA A. POLIGALACTINA 0 (UNIDAD)							
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 2,5				*SUTURA A. POLIGALACTINA 1 (UNIDAD)							
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 3.0				*SUTURA A. POLIGALACTINA 2-0 (UNIDAD)							
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 3,5				*SUTURA A. POLIGALACTINA 3-0 (UNIDAD)							
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 4.0				*SUTURA A. POLIGALACTINA 4-0 (UNIDAD)							
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 4,5				*SUTURA N/A 0 (UNIDAD)							
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 5.0				*SUTURA N/A 2-0 (UNIDAD)	1						
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 5,5	1			*SUTURA N/A 3-0 (UNIDAD)							
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 6.0				*SUTURA N/A 4-0 (UNIDAD)							
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 6.5				*SUTURA N/A 5-0 (UNIDAD)							
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 7.0				*TAPON HEPARINIZADO UND	1						
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 7.5				*TEST DE FLUORESCEINA OFTALMICO							
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 8.0				*TEST DE SCHIRER OFTALMICO TIRILLA UND							
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 8.5				*TG RK VENDA TUBULAR ELASTICA X METRO							
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 9.0				*VENDA COBAN PET-FLEX 10 X 4,5 TS							
*AGUA ESTERIL X 500M				*VENDA TELA O GASA 4X5 UND							
*BURETA 150 ML X UNO	1			*VENOCLISIS MACROGOTEO	1						
*CANULA NASAL DE OXIGENO ADULTO				*VENOCLISIS MICROGOTEO							
*CATETER INTRAVENOSO 18				*VUWASOHB APOSITO							
*CATETER INTRAVENOSO 20 ROSADO				*ADRENALINA INY X ML							
*CATETER INTRAVENOSO 22 AZUL	1			*ATROPINA SUSP INY X 1 ML							
*CATETER INTRAVENOSO 24 AMARILLO				*BUTOFANIN INY X ML				Observaciones:			
*COMPRESA ESTERIL 45X45	3			*CEFENIA SUSP INY X ML				Placa 18 Meses $200.00			
*EQUIPO PERICRANEAL 21G UNIDAD				*COLIVET INYECTABLE X ML				familias 8			
*EXTENCION PARA ANESTACSIA ADULTO				*CONVENIA SUSP INY X ML				CK $ 200.00			
*FCO PROPOFOL 1% VIAL X 20ML				*DEXAMETASONA 8MG/2ML							
*OXIGENO MEDICINAL A 2L/MIN X HORA (PARTO)				*DEXMEDETOMIDINA INY X ML							
*OXIGENO MEDICINAL A 4L/MIN X HORA (PARTO)				*DUPLOCILLINA LA SUSP INY X ML							
*SET DE TRANSFUSION SANGHE				*EDO ATP SUSP INY X ML							
*SOLUCION CLORURO D SODIO X 100ML				*EPINEFRINA INY AMPLL 1 MG / ML							

Suministra: _____ Devuelve: _____ Carga cuenta: _____

*S suministrados o alistados *D Devueltos o no usados *U utilizados = S-D

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

FORMULARIO DE MONITORIZACIÓN ANESTÉSICA DEL PACIENTE QUIRUGICO

Procedimiento (s): Artrodesis tarso Paciente: Luge HC: 3682 Fecha: 09/11/24

Diagnostico: luxacion tarso Canino: X Felino: ___ Raza: Mestizo Peso (kg): 10 kg

Temperatura: ___ Fc: ___ Fr: ___ Pulso: ___ Mucosas: Rosadas # Catéter: 22 ASA: ___

PREMEDICACIÓN				
Profesional Encargado:		Rotante:	Tipo de líquidos:	
Medicamento *nombre/concentracion	Dosis (mg/kg)	Dosis (ml)	Vía de admin	Hora de aplicación
Dexmedetomidina	5 ug/kg	0,8	I.V	11:30
Ketamina	3 mg/kg	0,96	I.V	11:30
Tramadol	9 mg/kg	2,96	I.V	11:30

Nivel de sedación: ninguno ___ leve ___ adecuado ___ excesivo ___ Tubo endotraqueal: # ___ Hora de intubación: ___

INDUCCIÓN				
Profesional Encargado:		Rotante:	Tipo de líquidos:	
Medicamento *nombre/concentracion	Dosis (mg/kg)	Dosis (ml)	Vía de admin	Hora de aplicación
Propofol	4 mg/kg	6,4	I.V	11:30

HIDRATACIÓN ANESTÉSICA			
Tipo de solución	Primera hora (ml/kg/h) *Perro : 10 ml/kg/h **Gato: 5 ml/kg/h)	Después de 1 hora (ml/kg/h) *Perro : 5 ml/kg/h **Gato: 2.5 ml/kg/h	Volumen total administrado

ALTERACIONES Y/O COMPLICACIONES PRESENTADAS DURANTE EL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO		
Tipo de Complicación	Hora	Observaciones

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

MANTENIMIENTO ANESTESICO

MV en anestesia: [illegible] **MV cirujano:** [illegible] **Estudiante:** Andres Tigllo.

Hora de inicio cirugia: _____ **Hora de finalización cirugia:** _____

Minutos	5"	10"	15"	20"	25"	30"	35"	40"	45"	50"	55"	60"	65"	70"	75"	80"
Hora	11:40	11:45	11:50	11:55	12:00											
ISO%	2	2	2	2	2											
O2 L/m	1	1	1	1	1											
FC	81	80	80	76	76											
FR	12	11	11	12	12											
T°C																
SpO2	100	98	100	100	100											
Pulso	76	77	77	77	77											
Fluidos ml/h																
PA	91/59	85/80	101/72	101/72	120/85											
OBS.																

Minutos	85"	90"	95"	100"	105"	110"	115"	120"	125"	130"	135"	140"	145"	150"	150"	155"
Hora																
ISO%																
O2 L/m																
FC																
FR																
T°C																
SpO2																
Pulso																
Fluidos ml/h																
PA																
OBS.																

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA CIRUGIA Y PROCEDIMEINTOS

FECHA 11/09/2024 PACIENTE Lupi HC 3087 PROCEDIMIENTO Cx Libre Trans.

ARTICULO	S	D	U
*19 AGUJA ESPINOCAN 20G X 3 1/2			
*19 AGUJA HIPODERMICA 18G 1 1/2			
*19 AGUJA HIPODERMICA 21G 1 1/2			
*19 AGUJA HIPODERMICA 23G X 1			
*19 ARENA PARA GATOS K LB			
*19 BAJALENGUAS X UNIDAD			
*19 BATA BLANCA DESECHABLE MANGA LARGA			
*19 BATAS AZUL PACIENTE PUÑO 885 UNIDAD			
*19 CAMPO ESTERIL CERRADO 0.80/0.80	1		
*19 COPITO MADERA ESTERIL UND			
*19 COPITOS DE MADERA X UND			
*19 CUCHILLA BISTURI #10 UD			
*19 CUCHILLA BISTURI #15 UNIDAD			
*19 CUCHILLA BISTURI #21 UND			
*19 CUCHILLA MINORA CAJA X 5 UND			
*19 FRASCO GOTERO X 10 ML			
*19 FRASCO GOTERO X 120 ML			
*19 FRASCO GOTERO X 60 ML			
*19 FRASCO RECOLECTOR ORINA			
19 GORROS CIRUGÍA DESECHABLES UNIDAD			
*19 GUANTES QUIRÚRGICOS 6,5 PAQUETE X 2			
*19 GUANTES QUIRÚRGICOS 7,5 PAQUETE X 2	2		
*19 GUANTES QUIRÚRGICOS 8,5 PAQUETE X 2			
*19 JERINGA 1 ML 27G X 1/2 UNIDAD	1		
*19 JERINGA 10 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD			
*19 JERINGA 1/3 ML X 1 UND	2		
*19 JERINGA 20 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD			
*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD			
*19 JERINGA 50 ML UNIDAD			
*19 JERINGA 60 ML PUNTA CATETER			
*19 KIT DE MICRONEBULIZACION PEDIATRICO			
*19 LAPIZ ELECTROBISTURI			
*19 LLAVE DE TRES VIAS			
*19 POLAINAS DESECHABLES PAR.			
*19 PUNCH PARA BIOPSIA 3 MM			
*19 TAPABOCAS ELAST X UNIDAD			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 2			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 2.5			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 3.0			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 3.5			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 4.0			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 4.5			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 5.0			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 5.5	1		
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 6.0			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 6.5			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 7.0			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 7.5			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 8.0			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 8.5			
*19 TUBO ENDOTRAQUEAL # 9.0			
*AGUA ESTERIL X 500M			
*BURETA 150 ML X UND			
*CANULA NASAL DE OXIGENO ADULTO			
*CATETER INTRAVENOSO 18			
*CATETER INTRAVENOSO 20 ROSADO			
*CATETER INTRAVENOSO 22 AZUL	1		
*CATETER INTRAVENOSO 24 AMARILLO			
*COMPRESA ESTERIL 45X45			
*EQUIPO PERICRANEAL 21G UNIDAD			
*EXTENCION PARA ANESTAESIA ADULTO			
*FCO PROPOFOL 1% VIAL X 20ML			
*OXIGENO MEDICINAL A 2L/MIN X HORA (PAREO)			
*OXIGENO MEDICINAL A 4L/MIN X HORA (PAREO)			
*SET DE TRANSFUSION SANGRE			
*SOLUCION CLORURO D SODIO X 100ML			

ARTICULO	S	D	U
*SOLUCION CLORURO D SODIO X 500ML			
*SOLUCION OSMORIN MANITOL 20% X 500 ML			
*SOLUCIÓN DEXTROSA AL 5% X 500 ML			
*SOLUCIÓN DEXTROSA AL 50% X 1 ML			
*SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML			
*SONDA FOLEY 2 VIAS N10			
SONDA FOLEY 2 VIAS N20			
*SONDA LEVIN NASOGASTRICAS #14			
*SONDA LEVIN NASOGASTRICAS #16			
*SONDA LEVIN NASOGASTRICAS #18			
*SONDA LEVIN NASOGASTRICAS #6			
*SONDA LEVIN NASOGASTRICAS #8			
*SONDA NELATHON NO 10			
*SONDA NELATHON NO 12			
*SONDA NELATHON NO 14			
*SONDA NELATHON NO 16			
*SONDA NELATHON NO 18			
*SONDA NELATHON NO 20			
*SONDA NELATHON NO 4			
*SONDA NELATHON NO 6			
*SONDA FOLEY 2 VIAS N12			
*SONDA FOLEY 2 VIAS N14			
*SONDA FOLEY 2 VIAS N16			
*SONDA FOLEY 2 VIAS N18			
*SONDA FOLEY 2 VIAS N22			
*SONDA LEVIN NASOGASTRICAS #10			
*SONDA LEVIN NASOGASTRICAS #12			
*SONDA NELATHON NO 8			
*SONDA URINARIA FELINO X UND			
*SUPRASOB A COMPRESA			
*SUTURA A. ACIDO POLIGLICOLICO 0			
*SUTURA A. ACIDO POLIGLICOLICO 1			
*SUTURA A. ACIDO POLIGLICOLICO 2-0			
*SUTURA A. ACIDO POLIGLICOLICO 3-0			
*SUTURA A. ACIDO POLIGLICOLICO 5-0			
*SUTURA A. POLIDIOXANONA 2-0			
*SUTURA A. POLIGALACTINA 0 (UNIDAD)			
*SUTURA A. POLIGALACTINA 1 (UNIDAD)			
*SUTURA A. POLIGALACTINA 2-0 (UNIDAD)			
*SUTURA A. POLIGALACTINA 3-0 (UNIDAD)			
*SUTURA A. POLIGALACTINA 4-0 (UNIDAD)			
*SUTURA N/A 0 (UNIDAD)			
*SUTURA N/A 2-0 (UNIDAD)			
*SUTURA N/A 3-0 (UNIDAD)			
*SUTURA N/A 4-0 (UNIDAD)			
*SUTURA N/A 5-0 (UNIDAD)			
*TAPON HEPARINIZADO UND	1		
*TEST DE FLUORESCEINA OFTALMICO			
*TEST DE SCHIRMER OFTALMICO TIRILLA UND			
*TG HX VENDA TUBULAR ELASTICA X METRO			
*VENDA COHAN PET-FLEX 10 X 4,5 TS			
*VENDA TELA O GASA 6X5 UND			
*VENOCLISIS MACROGOTEO			
*VENOCLISIS MICROGOTEO			
*VLIWASORB APOSITO			
*ADRENALINA INY X ML			
*ATROPINA SUSP INY X 1 ML			
*BUTORMIN INY X ML			
*CEFAPINA SUSP INY X ML			
*COLIVET INYECTABLE X ML			
*CONVENIA SUSP INY X ML			
*DEXAMETASONA 8MG/2ML			
*DEXMEDETOMIDINA INY X ML			
*DUPLOCILLINA LA SUSP INY X ML			
*EDO ATP SUSP INY X ML			
*EFINEFRINA INY AMPLL 1 MG / ML			

MEDICAMENTOS	S	D	U
*EUTHYMEX INY X ML			
*FENTANILO 0.05 MG/ML x dosis (AMP 10 ML)			
*FENTANILO 0.1 MG/2ML x dosis (AMP 2 ML)			
*SOFLUORANO RECARGA			
*KAVITEX F1			
*KETAMINA INY DOSIS X ML			
*MANITOL 20% X ML			
*MELODOL INY 0,5% X ML			
*MELOXIC INY 2% X ML			
*MIDAZOLAM INY X ML			
*MULTIVIO INY X ML			
*OMEPRAZOL AMP X 40 MG/ML			
*ONDANSETRON AMPLL 8 MG/ML			
*OXITOCINA DOSIS X ML			
*PENTHAL INY X ML			
*PROCAINA INY X ML			
*PROPOFOL INY 1% DOSIS X ML			
*QUERCETOL INY XML			
*RANIOV INY X ML			
*RESUFRAM INY DOSIS X ML			
*RONCAINA INY DOSIS X ML			
*TRAMADOL 50MG/ML AMPLL X 2 ML			
*TRANQUILAN INY X ML			
*VETHISTAM INY X ML			
*XILAGYNA 2% INY DOSIS X ML			
*ZOLETIL INY X ML			
*HEPARINA SODICA 5000 UI/ML X ML	1		
Clorur Intramuscular	1		
Efedrina RX	1		
Cobran pequeño	1		

Observaciones:

2-S

2-

Suministra:

Devuelve:

Carga cuenta:

*S suministrados o alistados

*D Devueltos o no usados

*U utilizados = S-D

Institución Universitaria Visión de las Américas
Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia
Clínica Veterinaria

REGISTRO PARA ENTREGA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS REMITIDOS POR EL HOSPITAL PUBLICO VETERINARIO DEL MUNICIPIO DE PEREIRA

Yo, Hector Fabio londoño, identificado con cedula de ciudadanía número 94 388 386 de TULUA entiendo que LUPE identificad@ con historia clínica número 3089, ha terminado su proceso de hospitalización y tiene alta médica, comprendo que el proceso medico aún no ha terminado y me comprometo a seguir con controles médicos y realizar exámenes según necesidad para lograr su recuperación completa. Además, a partir de este momento me hago responsable económicamente de su manutención y de sus gastos médicos, que pueden incluir a futuro radiografías, ecografías, exámenes de sangre y/o procedimientos adicionales a los que ya se le han practicado.

Certifico que el/la paciente recibió la atención primaria que requería, fue sometida a procedimientos quirúrgicos y servicios hospitalarios por valor de $ 6'106900, y yo no he tenido que incurrir en ningún pago para la prestación de estos servicios.

Comprendo que en caso de no seguir el plan de terapéutico instaurado y las recomendaciones pos quirúrgicas dadas por los médicos puede haber complicaciones tales como: SEROMA, RECHAZO MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, CONTAMINACION, AUTOMUTILACION POR DOLOR

Soy consciente de estos riesgos, he comprendido la información suministrada y por ende me comprometo a seguir al pie de la letra las recomendaciones recibidas y la recuperación del/la paciente está ahora bajo mi entera responsabilidad y en constancia de ello firmo libre y voluntariamente.

Yo, Carlos Espinel en calidad de médico veterinario certifico que he explicado la naturaleza, propósito, ventajas y riesgos a los que el paciente puede estar expuesto al dar alta médica, he contestado todas las preguntas y considero que el tutor/acudiente comprende todo lo explicado.

Tutor/acudiente:
Institución:
CC:

Médico Veterinario:
Visión de las Américas
M.P: 3610

Hector Fabio londoño
Funcionario Hospital público veterinario
Nombre:
CC: 94 388 386
Cargo: Conductor

Para constancia se firma en la ciudad de Pereira el 19 de NOV de 24
Nota: Quien firma el documento acepta ser el responsable del/la paciente.

Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

zoetis

LUPE

ID del paciente: 3087

Especie: Perro
Fecha de nacimiento: Desconocido/a
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Hembra
Raza: MESTIZO
Doctor: Desconocido/a

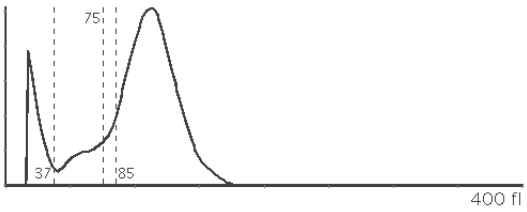
Hematología

Fecha: 9/11/2024 11:34 AM N° de serie del analizador: 360017749

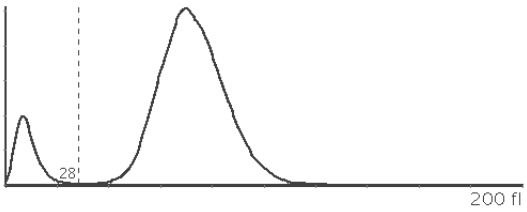
	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
LEU Leucocitos/Glóbulos blancos	12.20 10^3/µl		6.0	17.0
LIN Linfocito	1.40 10^3/µl		1.0	4.8
MON Monocito	0.78 10^3/µl		0.2	1.5
NEU Neutrófilo	9.69 10^3/µl		3.0	12.0
EOS Eosinófilo	0.21 10^3/µl		0.0	0.8
BAS Basófilo	0.13 10^3/µl		0.0	0.4
LIN% Linfocito (%)	11.5 %			
MON% Monocito (%)	6.4 %			
NEU% Neutrófilo (%)	79.4 %			
EOS% Eosinófilo (%)	1.7 %			
BAS% Basófilo (%)	1.1 %			
ERI Eritrocitos/Glóbulos rojos	5.05 10^6/µl	BAJO	5.5	8.5

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
Hb Hemoglobina	12.4 g/dl		12.0	18.0
Hto Hematocrito	36.86 %	BAJO	37.0	55.0
VCM Volumen corpuscular medio	73 fl		60.0	77.0
HCM Hemoglobina corpuscular media	24.6 pg	ALTO	19.5	24.5
CHCM Concentración de HCM	33.7 g/dl		31.0	39.0
RDWc Ancho de distribución de eritrocitos, coef. de variación	17.3 %		14.0	20.0
RDWs Ancho de distribución de eritrocitos, desviación estándar	43.8 fl			
PLT Plaquetas	490 10^3/µl		165.0	500.0
VPM Volumen plaquetario medio	8.3 fl		3.9	11.1
PCT Plaquetocrito	0.41 %			
PDWc Ancho de distribución de plaquetas, coef. de variación	33.4 %			
PDWs Ancho de distribución de plaquetas, desviación estándar	11.2 fl			

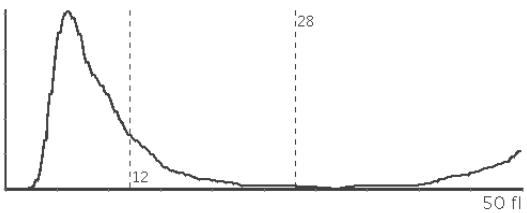
Histograma: LEU



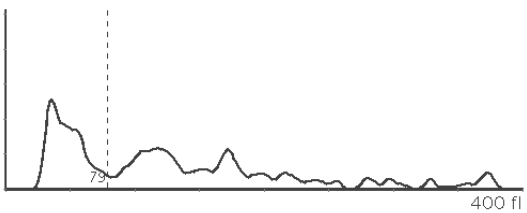
Histograma: ERI



Histograma: PLT

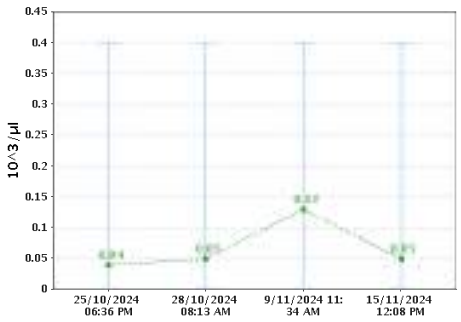


Histograma: EOS

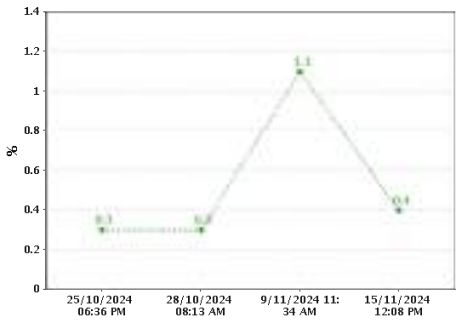


Tendencias

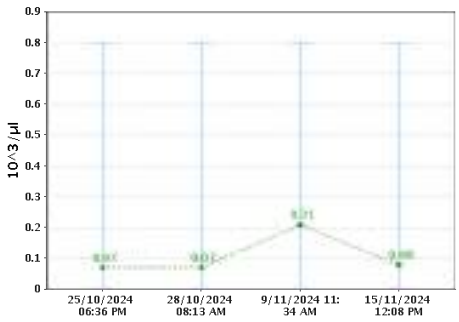
BAS
Basófilo



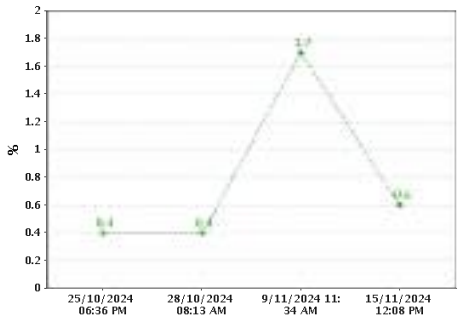
BAS%
Basófilo (%)



EOS
Eosinófilo



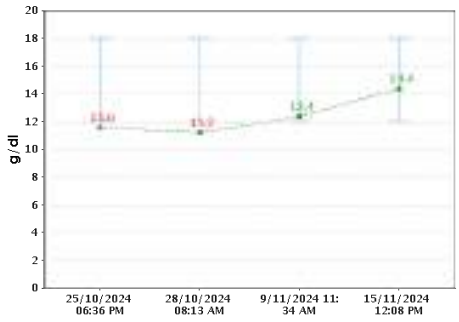
EOS%
Eosinófilo (%)



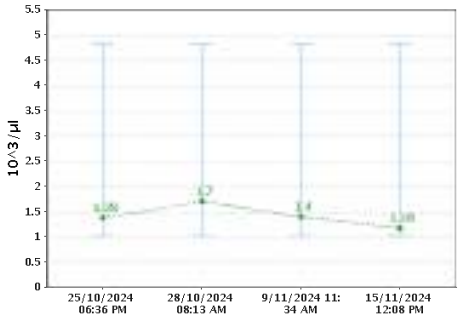
Hto
Hematocrito



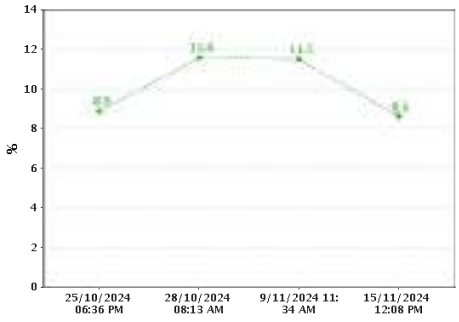
Hb
Hemoglobina



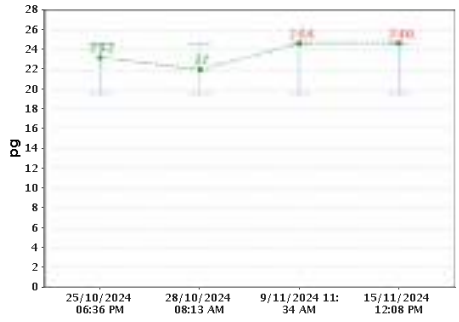
LIN
Linfocito



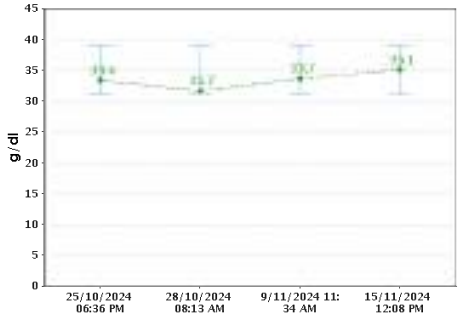
LIN%
Linfocito (%)



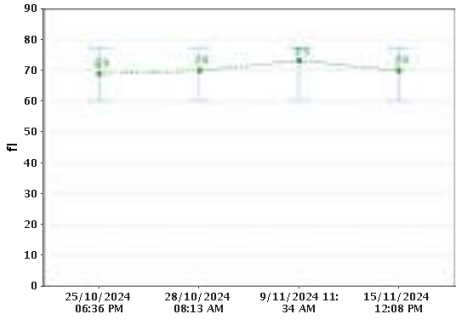
HCM
Hemoglobina corpuscular media



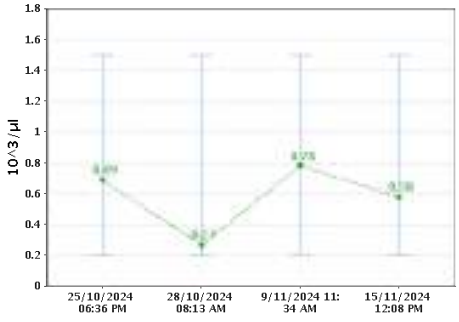
CHCM
Concentración de HCM



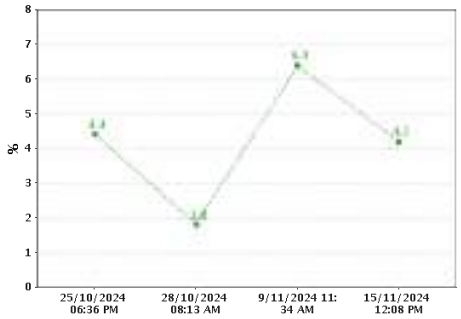
VCM
Volumen corpuscular medio



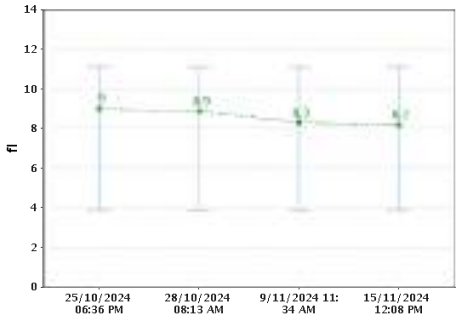
MON
Monocito



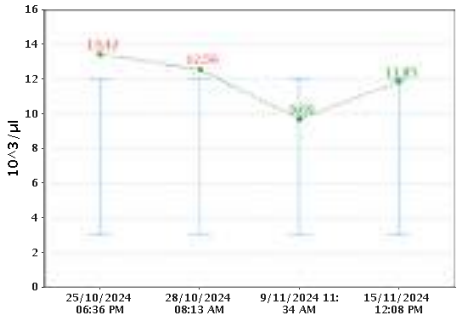
MON%
Monocito (%)



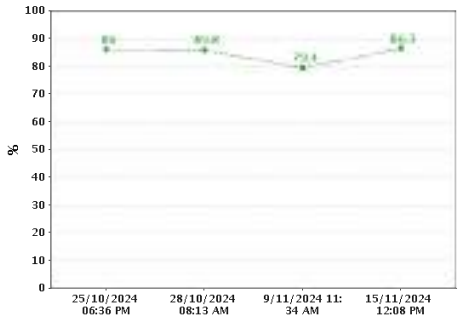
VPM
Volumen plaquetario medio



NEU
Neutrófilo



NEU%
Neutrófilo (%)



PCT
Plaquetocrito



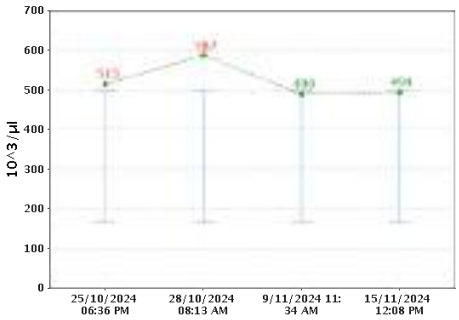
PDWc
Ancho de distribución de plaquetas, coef. de variación



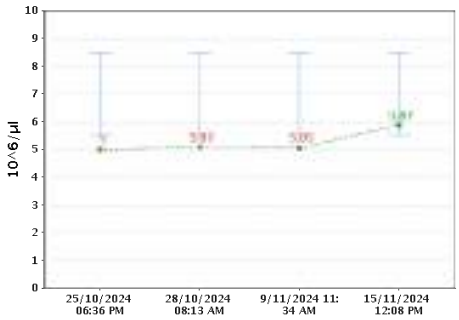
PDWs
Ancho de distribución de plaquetas, desviación estándar



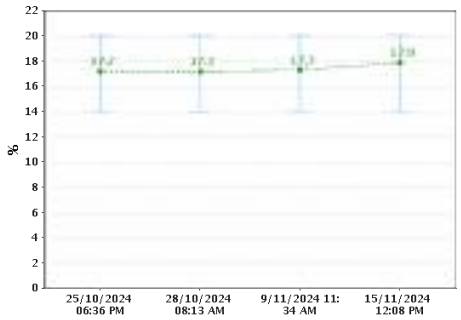
PLT
Plaquetas



ERI
Eritrocitos/Glóbulos rojos



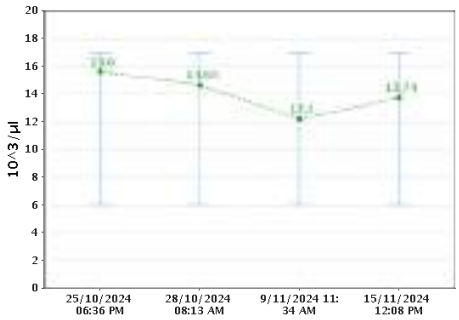
RDWc
Ancho de distribución de eritrocitos, coef. de variación



RDWs
Ancho de distribución de eritrocitos, desviación estándar



LEU
Leucocitos/Glóbulos blancos



Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

zoetis

LUPE

ID del paciente: 3087

Especie: Perro
Fecha de nacimiento: Desconocido/a
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Hembra
Raza: MESTIZO
Doctor: Desconocido/a

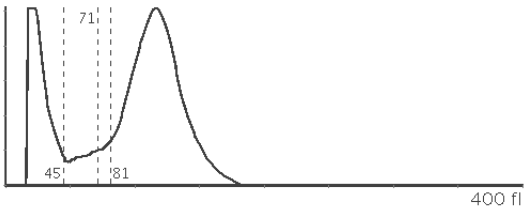
Hematología

Fecha: 15/11/2024 12:08 PM N° de serie del analizador: 360017749

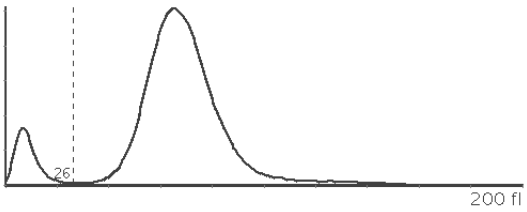
	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
LEU Leucocitos/Glóbulos blancos	13.74 10^3/µl		6.0 – 17.0	
LIN Linfocito	1.18 10^3/µl		1.0 – 4.8	
MON Monocito	0.58 10^3/µl		0.2 – 1.5	
NEU Neutrófilo	11.85 10^3/µl		3.0 – 12.0	
EOS Eosinófilo	0.08 10^3/µl		0.0 – 0.8	
BAS Basófilo	0.05 10^3/µl		0.0 – 0.4	
LIN% Linfocito (%)	8.6 %			
MON% Monocito (%)	4.2 %			
NEU% Neutrófilo (%)	86.3 %			
EOS% Eosinófilo (%)	0.6 %			
BAS% Basófilo (%)	0.4 %			
ERI Eritrocitos/Glóbulos rojos	5.87 10^6/µl		5.5 – 8.5	

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
Hb Hemoglobina	14.4 g/dl		12.0 – 18.0	
Hto Hematocrito	41.04 %		37.0 – 55.0	
VCM Volumen corpuscular medio	70 fl		60.0 – 77.0	
HCM Hemoglobina corpuscular media	24.6 pg		19.5 – 24.5	ALTO
CHCM Concentración de HCM	35.1 g/dl		31.0 – 39.0	
RDWc Ancho de distribución de eritrocitos, coef. de variación	17.9 %		14.0 – 20.0	
RDWs Ancho de distribución de eritrocitos, desviación estándar	42.2 fl			
PLT Plaquetas	494 10^3/µl		165.0 – 500.0	
VPM Volumen plaquetario medio	8.2 fl		3.9 – 11.1	
PCT Plaquetocrito	0.40 %			
PDWc Ancho de distribución de plaquetas, coef. de variación	34.5 %			
PDWs Ancho de distribución de plaquetas, desviación estándar	11.2 fl			

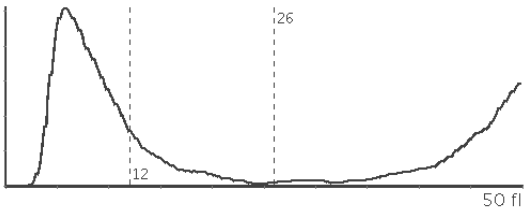
Histograma: LEU



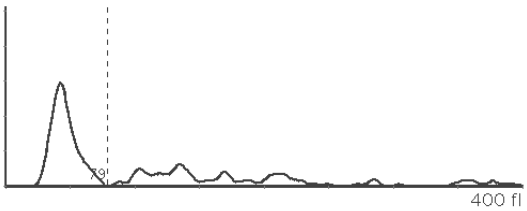
Histograma: ERI



Histograma: PLT

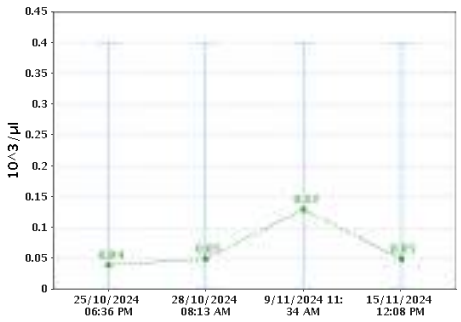


Histograma: EOS

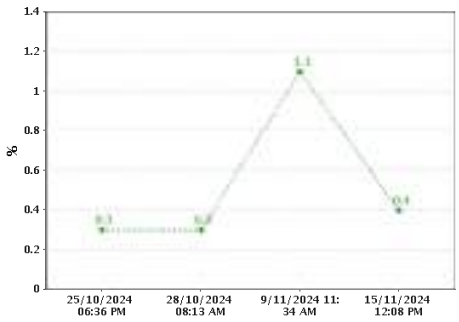


Tendencias

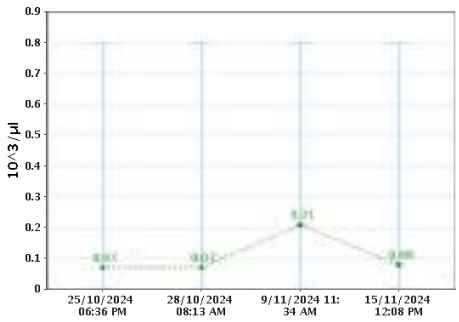
BAS
Basófilo



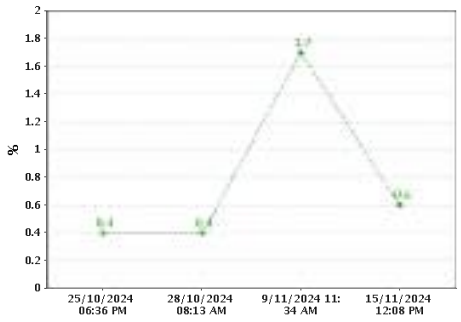
BAS%
Basófilo (%)



EOS
Eosinófilo



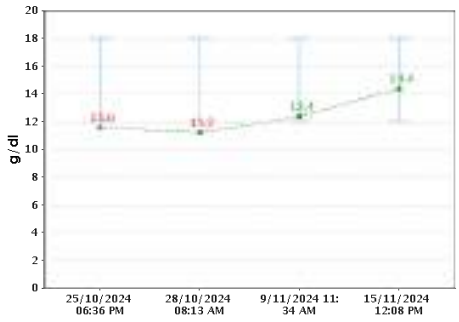
EOS%
Eosinófilo (%)



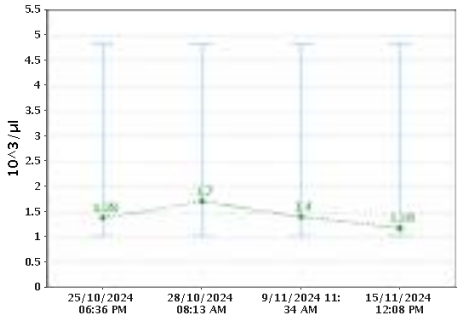
Hto
Hematocrito



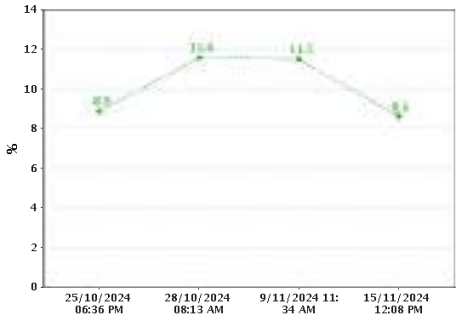
Hb
Hemoglobina



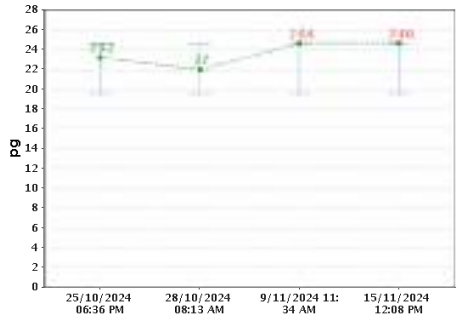
LIN
Linfocito



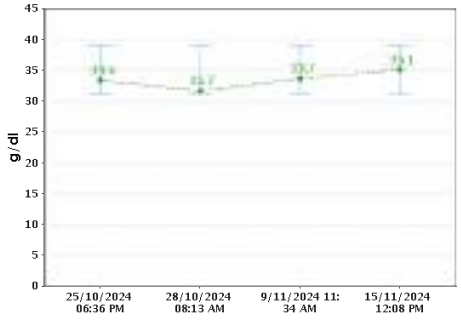
LIN%
Linfocito (%)



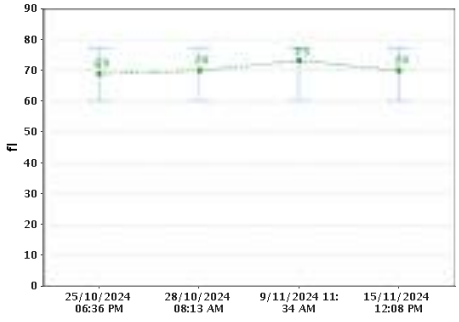
HCM
Hemoglobina corpuscular media



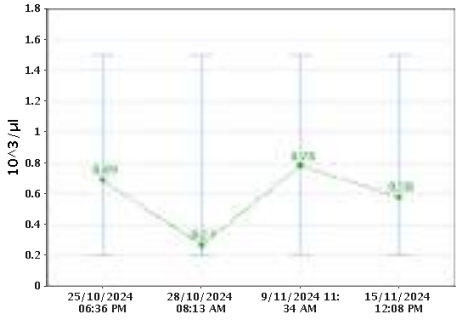
CHCM
Concentración de HCM



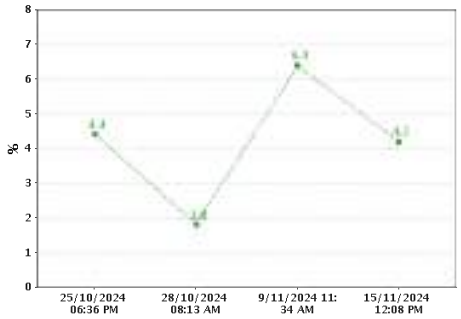
VCM
Volumen corpuscular medio



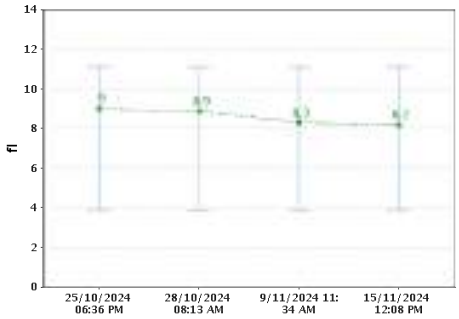
MON
Monocito



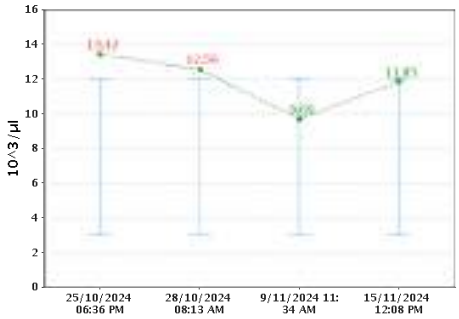
MON%
Monocito (%)



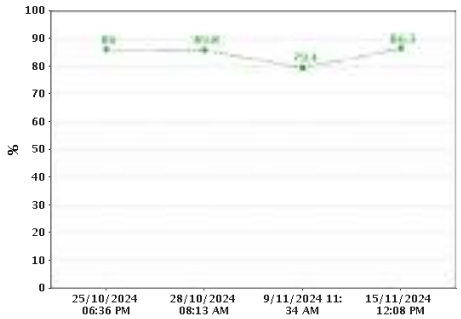
VPM
Volumen plaquetario medio



NEU
Neutrófilo



NEU%
Neutrófilo (%)



PCT
Plaquetocrito



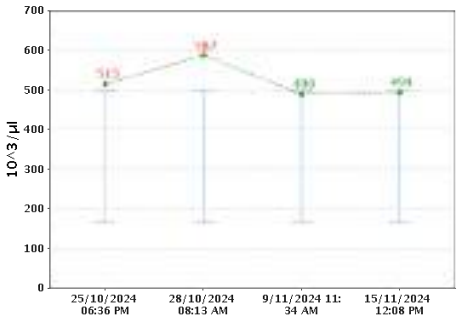
PDWc
Ancho de distribución de plaquetas, coef. de variación



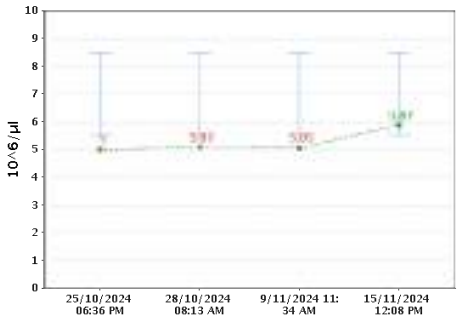
PDWs
Ancho de distribución de plaquetas, desviación estándar



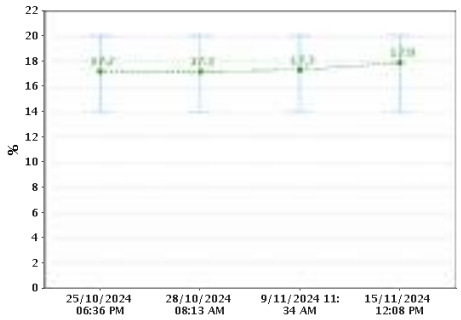
PLT
Plaquetas



ERI
Eritrocitos/Glóbulos rojos



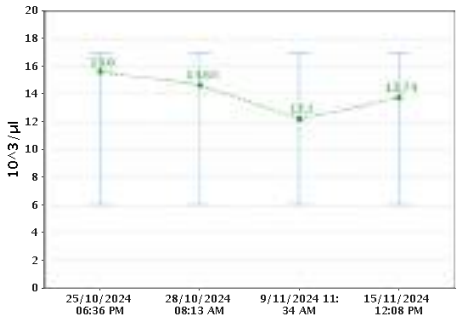
RDWc
Ancho de distribución de eritrocitos, coef. de variación



RDWs
Ancho de distribución de eritrocitos, desviación estándar



LEU
Leucocitos/Glóbulos blancos



Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

zoetis

LUPE

ID del paciente: 3087

Especie: Perro
Fecha de nacimiento: Desconocido/a
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Hembra
Raza: MESTIZO
Doctor: Desconocido/a

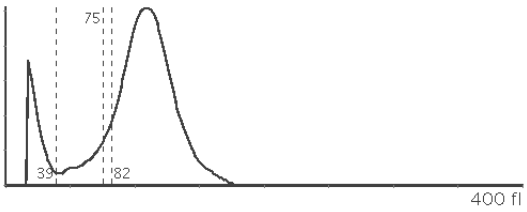
Hematología

Fecha: 25/10/2024 06:36 PM N° de serie del analizador: 360017749

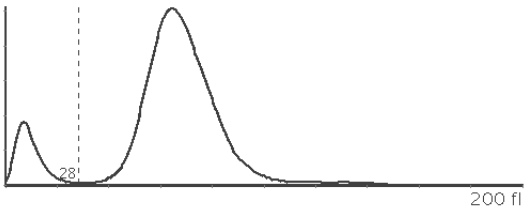
	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
LEU Leucocitos/Glóbulos blancos	15.60 10^3/µl		6.0	17.0
LIN Linfocito	1.38 10^3/µl		1.0	4.8
MON Monocito	0.69 10^3/µl		0.2	1.5
NEU Neutrófilo	13.42 10^3/µl	ALTO	3.0	12.0
EOS Eosinófilo	0.07 10^3/µl		0.0	0.8
BAS Basófilo	0.04 10^3/µl		0.0	0.4
LIN% Linfocito (%)	8.9 %			
MON% Monocito (%)	4.4 %			
NEU% Neutrófilo (%)	86.0 %			
EOS% Eosinófilo (%)	0.4 %			
BAS% Basófilo (%)	0.3 %			
ERI Eritrocitos/Glóbulos rojos	5.00 10^6/µl	BAJO	5.5	8.5

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
Hb Hemoglobina	11.6 g/dl	BAJO	12.0	18.0
Hto Hematocrito	34.73 %	BAJO	37.0	55.0
VCM Volumen corpuscular medio	69 fl		60.0	77.0
HCM Hemoglobina corpuscular media	23.2 pg		19.5	24.5
CHCM Concentración de HCM	33.4 g/dl		31.0	39.0
RDWc Ancho de distribución de eritrocitos, coef. de variación	17.2 %		14.0	20.0
RDWs Ancho de distribución de eritrocitos, desviación estándar	40.6 fl			
PLT Plaquetas	515 10^3/µl	ALTO	165.0	500.0
VPM Volumen plaquetario medio	9.0 fl		3.9	11.1
PCT Plaquetocrito	0.46 %			
PDWc Ancho de distribución de plaquetas, coef. de variación	35.3 %			
PDWs Ancho de distribución de plaquetas, desviación estándar	13.0 fl			

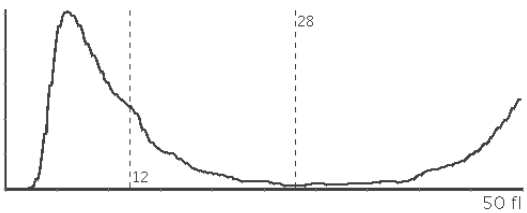
Histograma: LEU



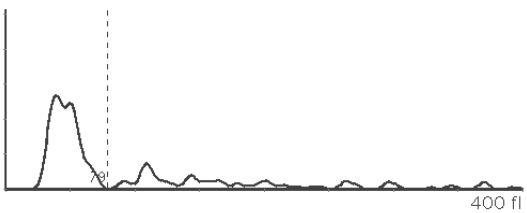
Histograma: ERI



Histograma: PLT



Histograma: EOS



Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

zoetis

LUPE

ID del paciente: 3087

Especie: Perro
Fecha de nacimiento: Desconocido/a
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Hembra
Raza: MESTIZO
Doctor: Desconocido/a

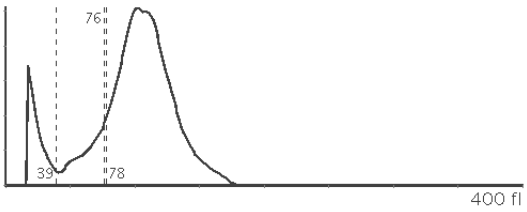
Hematología

Fecha: 28/10/2024 08:13 AM N° de serie del analizador: 360017749

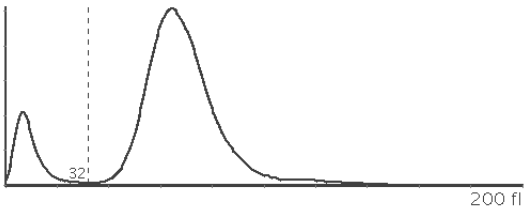
	Resultado	Bajo	Normal	Alto
LEU Leucocitos/Glóbulos blancos	14.65 10^3/µl		6.0	17.0
LIN Linfocito	1.70 10^3/µl		1.0	4.8
MON Monocito	0.27 10^3/µl		0.2	1.5
NEU Neutrófilo	12.56 10^3/µl	ALTO	3.0	12.0
EOS Eosinófilo	0.07 10^3/µl		0.0	0.8
BAS Basófilo	0.05 10^3/µl		0.0	0.4
LIN% Linfocito (%)	11.6 %			
MON% Monocito (%)	1.8 %			
NEU% Neutrófilo (%)	85.8 %			
EOS% Eosinófilo (%)	0.4 %			
BAS% Basófilo (%)	0.3 %			
ERI Eritrocitos/Glóbulos rojos	5.07 10^6/µl	BAJO	5.5	8.5

	Resultado	Bajo	Normal	Alto
Hb Hemoglobina	11.2 g/dl	BAJO	12.0	18.0
Hto Hematocrito	35.28 %	BAJO	37.0	55.0
VCM Volumen corpuscular medio	70 fl		60.0	77.0
HCM Hemoglobina corpuscular media	22.0 pg		19.5	24.5
CHCM Concentración de HCM	31.7 g/dl		31.0	39.0
RDWc Ancho de distribución de eritrocitos, coef. de variación	17.2 %		14.0	20.0
RDWs Ancho de distribución de eritrocitos, desviación estándar	40.6 fl			
PLT Plaquetas	587 10^3/µl	ALTO	165.0	500.0
VPM Volumen plaquetario medio	8.9 fl		3.9	11.1
PCT Plaquetocrito	0.52 %			
PDWc Ancho de distribución de plaquetas, coef. de variación	35.2 %			
PDWs Ancho de distribución de plaquetas, desviación estándar	11.8 fl			

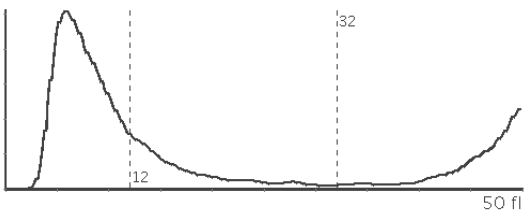
Histograma: LEU



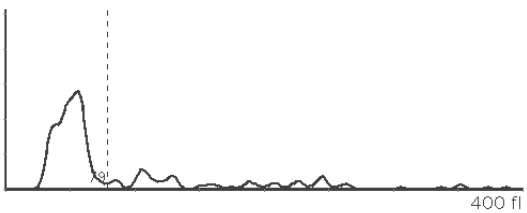
Histograma: ERI



Histograma: PLT

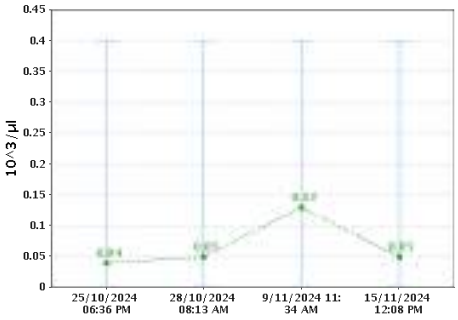


Histograma: EOS

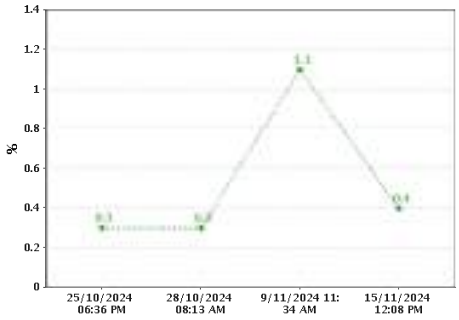


Tendencias

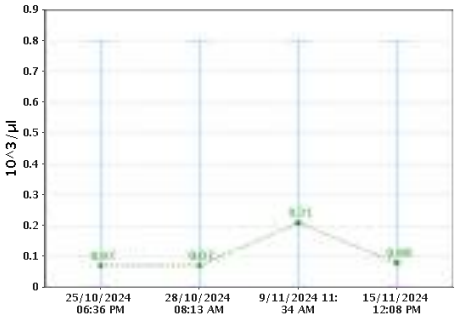
BAS
Basófilo



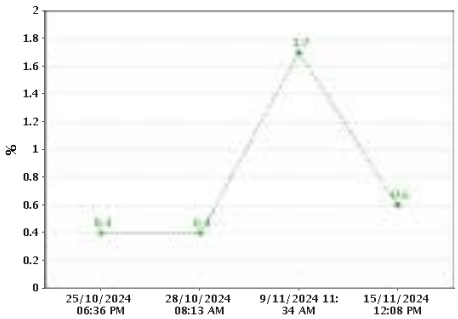
BAS%
Basófilo (%)



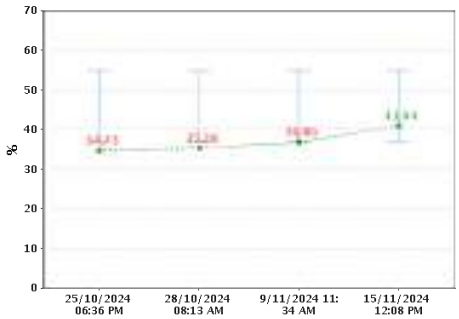
EOS
Eosinófilo



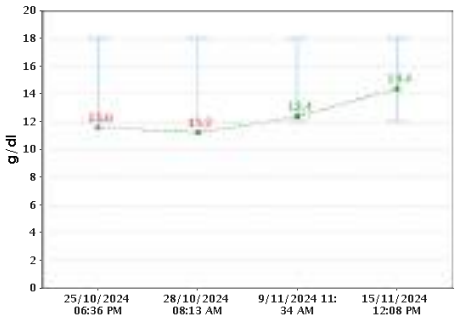
EOS%
Eosinófilo (%)



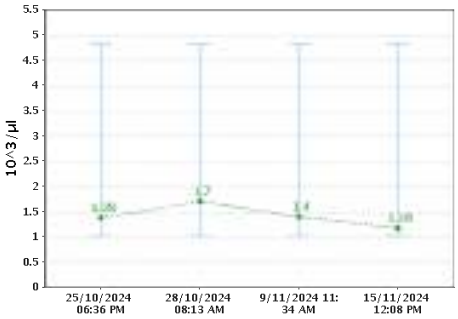
Hto
Hematocrito



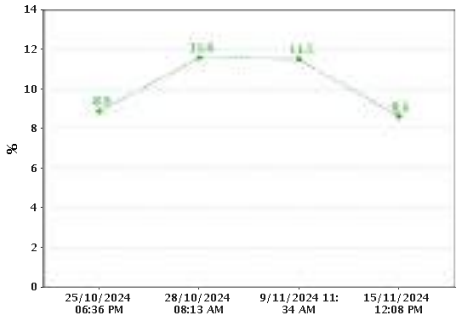
Hb
Hemoglobina



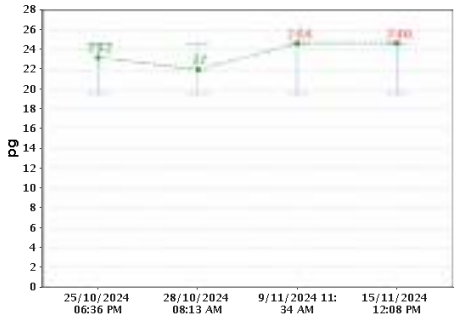
LIN
Linfocito



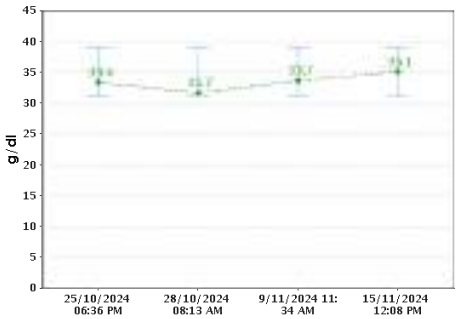
LIN%
Linfocito (%)



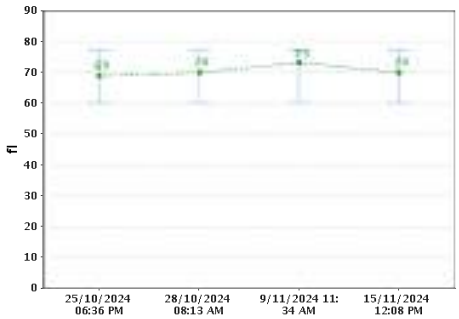
HCM
Hemoglobina corpuscular media



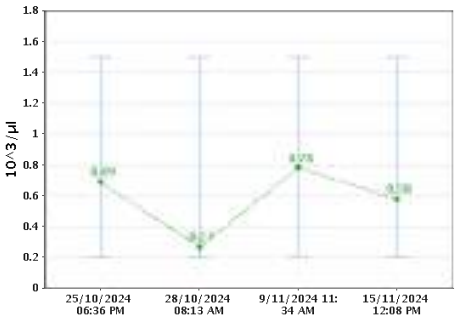
CHCM
Concentración de HCM



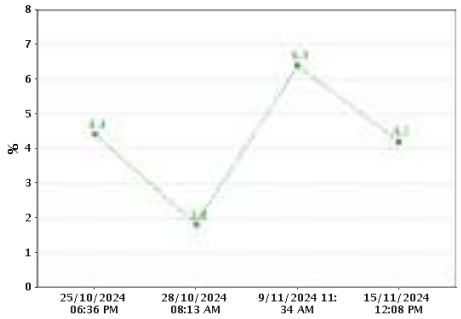
VCM
Volumen corpuscular medio



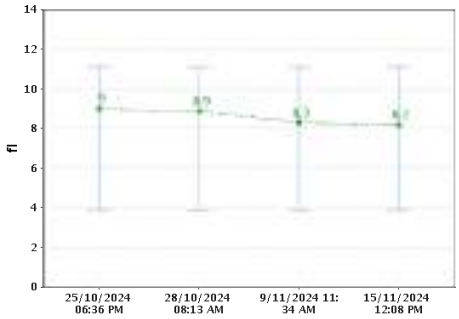
MON
Monocito



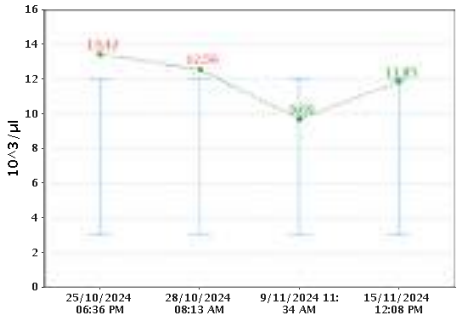
MON%
Monocito (%)



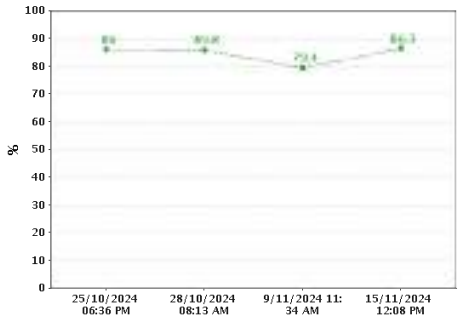
VPM
Volumen plaquetario medio



NEU
Neutrófilo



NEU%
Neutrófilo (%)



PCT
Plaquetocrito



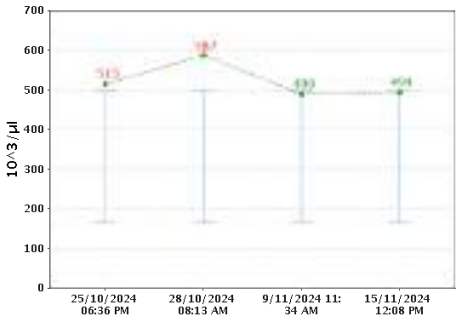
PDWc
Ancho de distribución de plaquetas, coef. de variación



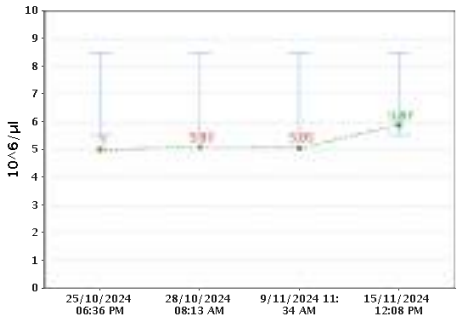
PDWs
Ancho de distribución de plaquetas, desviación estándar



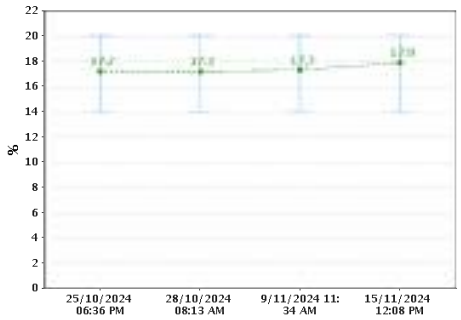
PLT
Plaquetas



ERI
Eritrocitos/Glóbulos rojos



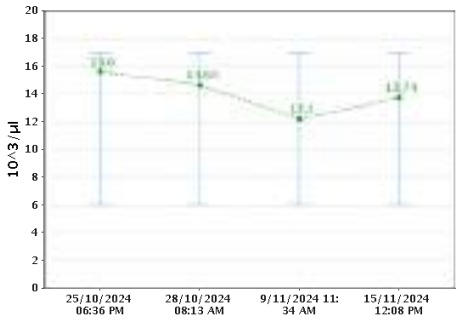
RDWc
Ancho de distribución de eritrocitos, coef. de variación



RDWs
Ancho de distribución de eritrocitos, desviación estándar



LEU
Leucocitos/Glóbulos blancos



Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

LUPE

ID del paciente: 3087

Especie: Perro
Fecha de nacimiento: Desconocido/a
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Hembra
Raza: MESTIZO
Doctor: Desconocido/a

Comprehensive Diagnostic

Fecha: 25/10/2024 08:30 PM N° de serie del analizador: 0000V20583 Lote: 4173AC4

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
ALB Albúmina	2.3 * g/dL	BAJO	2.5 – 4.4	
ALP Fosfatasa alcalina	45 U/L		20.0 – 150.0	
ALT Alanina aminotransferasa	66 U/L		10.0 – 118.0	
AMY Amilasa	646 U/L		200.0 – 1200.0	
TBIL Bilirrubina total	0.3 mg/dL		0.1 – 0.6	
BUN Nitrógeno ureico en sangre	8 mg/dL		7.0 – 25.0	
CA Calcio	10.0 mg/dL		8.6 – 11.8	
PHOS Fósforo	6.4 mg/dL		2.9 – 6.6	
CRE Creatinina	0.7 mg/dL		0.3 – 1.4	
GLU Glucosa	102 mg/dL		60.0 – 110.0	
NA+ Sodio	145 mmol/L		138.0 – 160.0	
K+ Potasio	4.6 mmol/L		3.7 – 5.8	
TP Proteinas totales	5.9 g/dL		5.4 – 8.2	
GLOB Globulina	3.6 g/dL		2.3 – 5.2	

Hemólisis
0

Lipemia
0

Ictericia
0

Institución Universitaria Visión de las Américas
Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia
Clínica Veterinaria

NOMBRE	LUPE / CANINO	**TUTOR**	BIOPARQUE UKUMARI.
EDAD	N.I	**TELEFONO**	N.I
RAZA	MIX	**MEDICO SOLICITANTE**	SANTIAGO PULGARÍN.
SEXO	HEMBRA	**FECHA**	15/11/2024

QUIMICA SANGUINEA

ITEM	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
ALT O GPT	**71**	15-58 U/L
TRIGLICERIDOS	-	20-120 mg/dl
COLESTEROL	-	120-255 mg/dl
AST O GOT	-	16-43 U/L
FOSFATASA ALCALINA	-	10-73 U/L
CREATININA	**1.12**	0.5-1.5 mg/dl
UREA	-	21.4-53.5 mg/dl
PROTEINAS TOTALES	-	57-78 g/L
ALBUMINA	-	2.30-3.80 g/dL
GGT	-	HASTA 12 u/L
BILIRRUBINA TOTAL	-	HASTA 0.8 mg/dl
BILIRRUBINA DIRECTA	-	HASTA 0.4 mg/dl
BUN	**24.7**	10-25 mg/dL

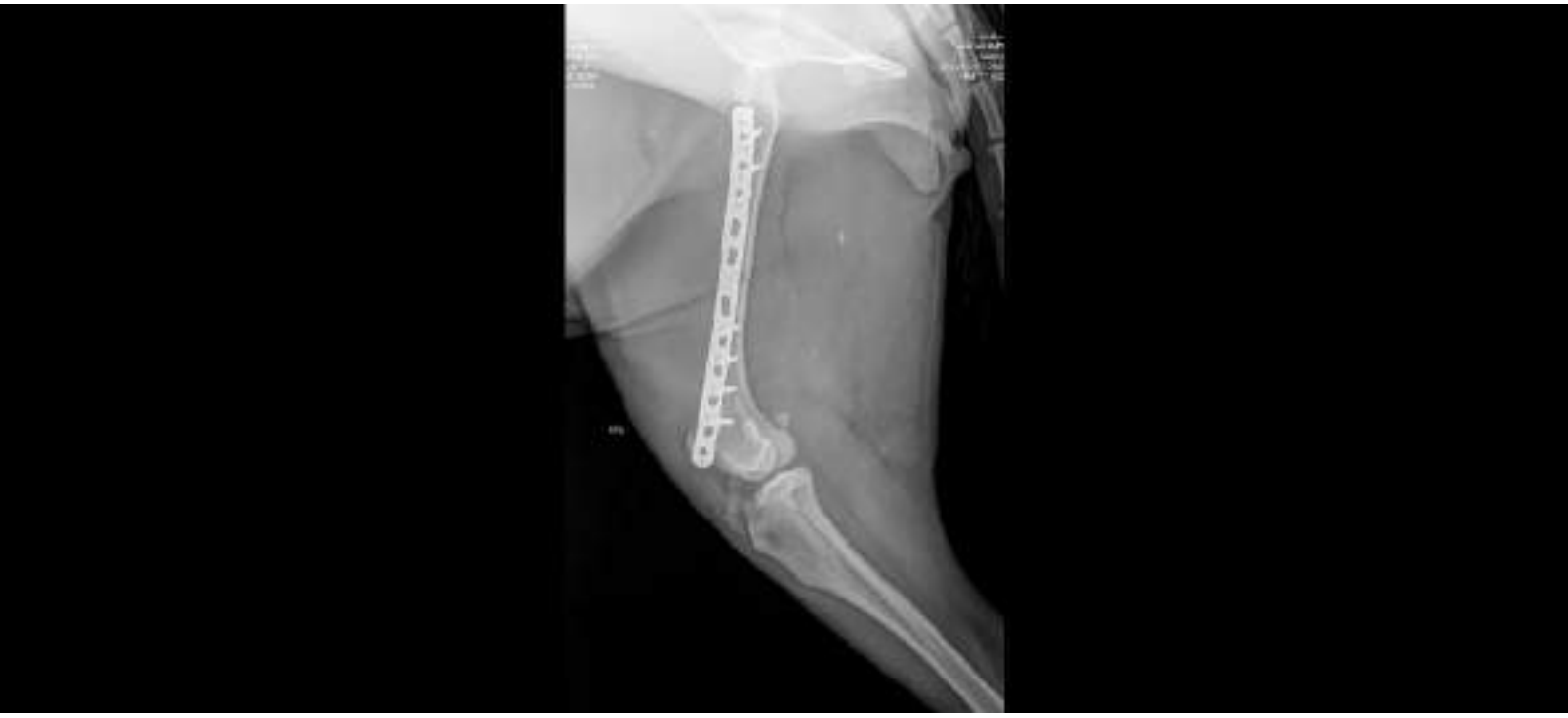
Técnica: enzimática cinética/ Genrui WP21B VET

Elaborado y procesado por: Jihnna Mendoza López/Microbióloga


R

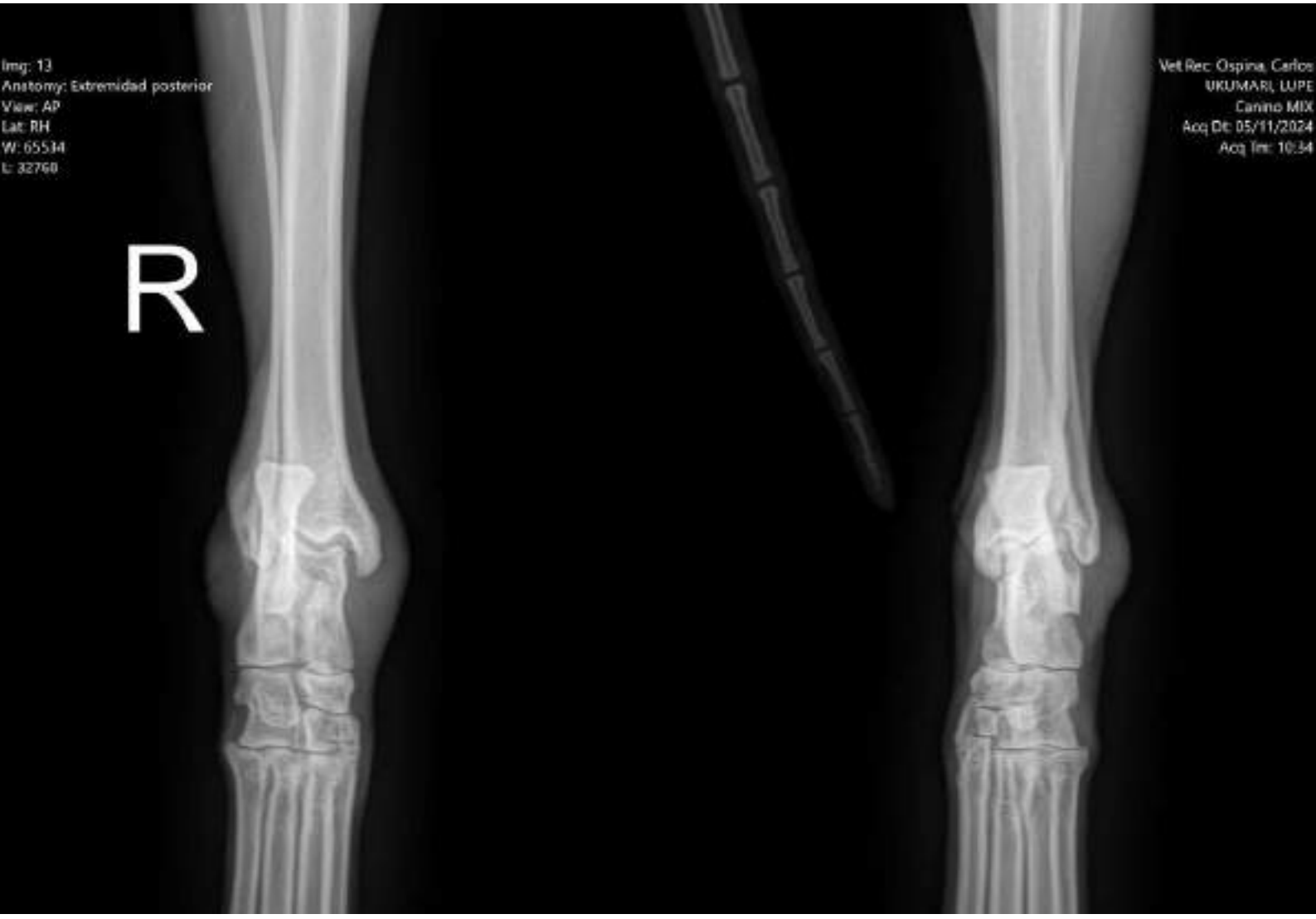

Img: 9
Anatomy: Extremidad posterior
View: LAT
Lat: RH
W: 65534
L: 32768
MPI
Vet Rec: Ospina, Carlos
UKUMARI, LUPE
Canino MIX
Acq Dt: 05/11/2024
Acq Tm: 9:58


Img: 8
Anatomy: Extremidad posterior
View: LAT
Lat: RH
W: 65534
L: 32768
MPI
Vet Rec: Ospina, Carlos
UKUMARI, LUPE
Canino MIX
Acq Dt: 05/11/2024
Acq Tm: 9:56




Img: 14
Anatomy: Columna Lumbar
View: LAT
Lat: U
W: 65534
L: 32768
R
Vet Rec: Ospina, Carlos
UKUMARI, LUPE
Canino MIX
Acq Dt: 06/11/2024
Acq Tm: 9:18


Vet Rad
Canine
Acq Dt: 05/11/2024
Acq Tm: 823
MPD


Img: 13
Anatomy: Extremidad posterior
View: AP
Lat: RH
W: 65534
L: 32768
R
Vet Rec: Ospina, Carlos
UKUMARI, LUPE
Canino MIX
Acq Dt: 05/11/2024
Acq Tm: 10:34


Img: 2
Anatomy: Extremidad posterior
View: AP
Lat: RH
W: 65534
L: 32768
Vet Rec: Ospina, Carlos
UKUMARI, LUPE
Canino MIX
Acq Dt: 05/11/2024
Acq Tm: 9:45
MPD


Img: 3
Anatomy: Extremidad posterior
View: LAT
Lat: RH
W: 65534
L: 32768
Vet Rec: Ospina, Carlos
UKUMARI, LUPE
Canino MIX
Acq Dt: 05/11/2024
Acq Tm: 9:46
MPD

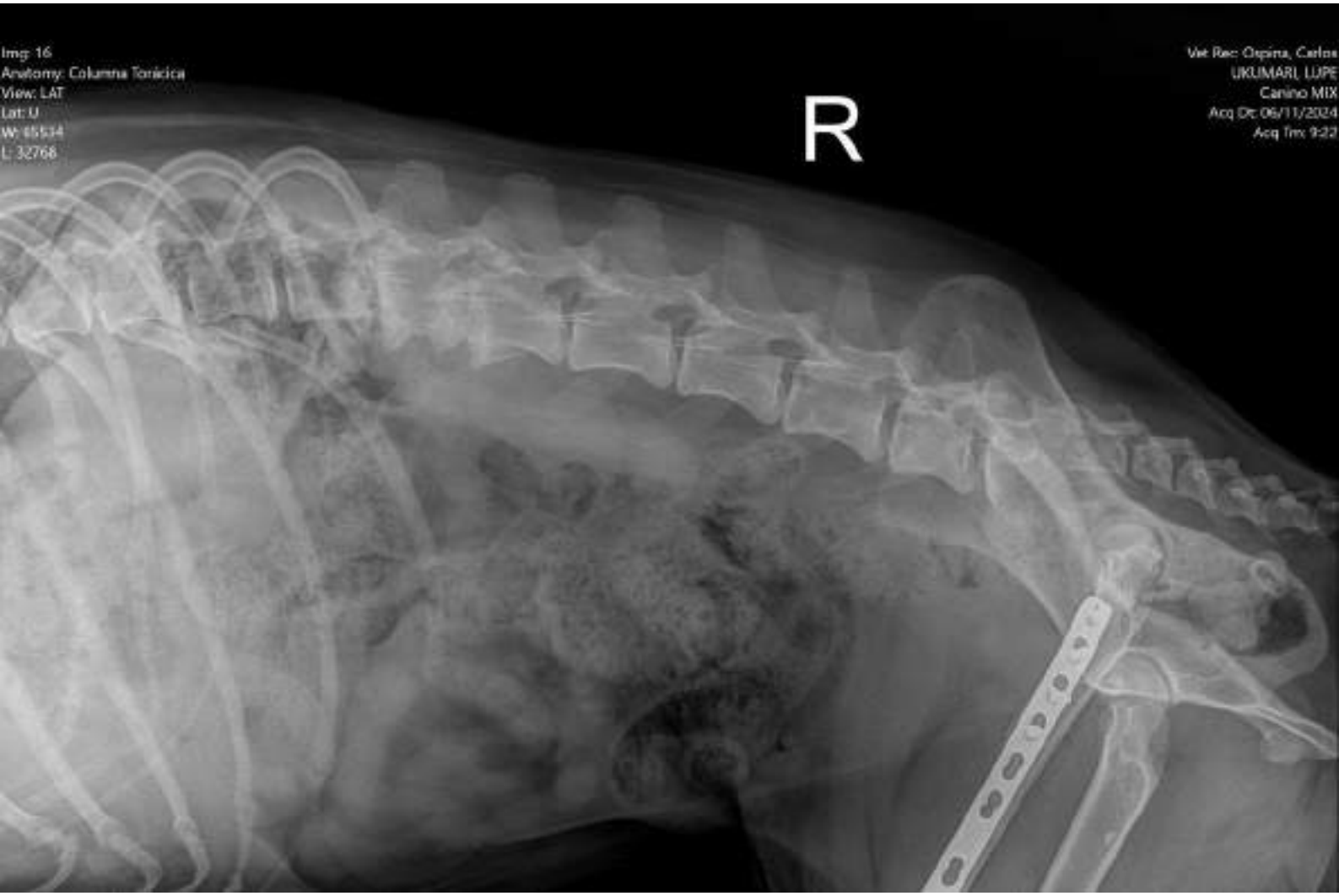

Img: 4
Anatomy: Extremidad posterior
View: LAT
Lat: RH
W: 65534
L: 32768
Vet Rec: Ospina, Carlos
UKUMARI, LUPE
Canino MIX
Acq Dt: 05/11/2024
Acq Tm: 9:48
MPD


Img: 6
Anatomy: Extremidad posterior
View: AP
Lat: RH
R
Vet Rec: Ospina, Carlos
UKUMARI, LUPE
Canino MIX
Acq Dt: 05/11/2024
Acq Tm: 9:50


Img: 15
Anatomy: Columna Lumbar
View: VD
Lat: U
W: 65534
L: 32768
Vet Rec: Ospina, Carlos
UKUMARI, LUPE
Canino MIX
Acq Dt: 06/11/2024
Acq Tm: 9:20
R


Img: 5
Anatomy: Extremidad posterior
View: AP
Lat: RH
W: 65534
L: 32768
Vet Rec: Ospina, Carlos
UKUMARI, LUPE
Canino MIX
Acq Dt: 05/11/2024
Acq Tm: 9:50


Img: 17
Anatomy: Tibia
View: AP
Lat: RH
W: 64938
L: 32470
R
Vet Rec: Ospina, Carlos
UKUMARI LUPE
Canino MIX
Acq D: 07/11/2024
Acq Tm: 12:02


Img: 16
Anatomy: Columna Torácica
View: LAT
Lat: U
W: 65534
L: 32768
R
Vet Rec: Ospina, Carlos
UKUMARI, LUPE
Canino MIX
Acq Dt: 06/11/2024
Acq Tm: 9:22


Img: 18
Anatomy: Tibia
View: LAT
Lat: RH
W: 65389
L: 32695.5
Vet Rec: Ospina, Carlos
UKUMARI, LUPE
Canino MIX
Acq Dt: 09/11/2024
Acq Tm: 12:03
R


Img: 2
Anatomy: Articulacion de la Cadera
Brac: 90
MRI
Lat: R31
W: 6514
L: 3248

FICHA CLÍNICA

Impresa el *22/10/2024*

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

Dirección: CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA Tel. (606) 320 03 03 EXT 6010
INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3
e-mail: clinicaveterinariapereira@uam.edu.co

Propietario: BIOPARQUE UKUMARI 158-LUPE
Domicilio: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA
Localidad: RISARALDA
Provincia: PEREIRA
CP:
Teléfono: 606 3153848
e-mail: director.af@ukumari.co
Fecha de Alta: 11/10/2024
Última Visita: 20/10/2024

Paciente: LUPE
Especie: CANINO
Raza: MESTIZO
Sexo: HEMBRA CASTRADA
Pelaje:
Microchip:
Fecha de Nac.: 15/10/2010
Fecha de Alta: 11/10/2024
Última Visita: 20/10/2024

REGISTROS DE VACUNAS / DESPARASITACIONES

* * HISTORIA CLÍNICA

****** Fecha: 11/10/2024 07:41:18 PM -- Atendido Por: DANIELA TRESPALACIOS - MP 44747
Ingresa paciente remitida desde el HPV con trauma por mordedura de perro.
Ingresa con la señora Gloria Henao
cc 42093525 de pereira
con numero de celular 3225896457.

*** Fecha: 11/10/2024 07:53:08 PM HEMOGRAMA
*** Fecha: 11/10/2024 08:04:27 PM QUIMICAS

****** Exámen Físico Fecha: 12/10/2024 -- Atendido Por: DANIELA TRESPALACIOS - MP 44747
Temperatura: 38 °C -- Peso: 14 Kg. -- Hidratación: 6 -- F.C.: 106 /minuto -- Pulso: f /minuto -- F.R.: 36 /minutoGeneral: HERIDA POR MORDEDURA
Ojos - Orejas - Nariz - Garganta: SIN ALTERACIONES APARENTES
Piel tegumento: PRESENTA HERIDA POR MORDEDURA EN EL DORSO, CON ESPACIO MUERTO, TAMBIEN SE EVIENCIAN VARIOS ORIFICIOS AL REDEDOR
Músculo esquelético: INGRESA EN CUADRIPEDESTACION, MARCHA Y POSTURA NORMAL
Cardiovascular: NORMOCARDICA, SONIDOS APARENTEMENTE NORMALES
Respiratorio: PACIENTE EUPNEICA
Gastrointestinal: ABDOMEN FLACIDO, NO DOLOROSO
Genital - Reproductor: NE
Neurológico: ALERTA LA MEDIO
Linfático: NO REACTIVO

Ingresa a hospitalización, se toman exámenes, los cuales presentan alteración en algunas químicas hepáticas, por lo que se recomienda ecografía abdominal.
Se realiza sedación con dexmedetomidina a 3mcg/kg, ketamina a 2mg/kg y propofol a 3mg/kg iv.
Se afronta el espacio muerto, se posiciona dren de pen rose y se cierra la piel.

Se instaura:
Fluidoterapia 50mg/kg/dia
Meloxicam 0,1mg/kg iv sid
Cefalotina 20mg/kg iv tid
Metronidazol 10mg/kg iv bid
Tramadol 2mg/kg iv tid
Dipiona 28mg/kg iv tid

****** Fecha: 12/10/2024 06:30:21 AM -- Atendido Por: DANIELA TRESPALACIOS - MP 44747

Turno noche:
Paciente de 14 años, CC 6/9, ingresa con herida por mordedura en región dorsal, tiene demasiado espacio muerto, se realiza lavado de la zona con clorhexidina, se cierra un poco espacio muerto y se afrontan bordes, dejando dren de Penrose. Herida de MAL pronóstico, teniendo en cuenta que por la localización y la amplitud de la herida se puede volver a abrir, puede haber infección severa, (todo lo anterior se le explica a la propietaria). Se le toman exámenes antes del procedimiento, los cuales salen con químicas hepáticas un poco alteradas y suero un poco lipemico, se recomienda realizar ecografía abdominal. Se toma rx de torax, no se evidencian alteraciones aparentes.

Durante el turno: Despertó muy bien de la sedación, se encuentra eupneica, tranquila, dolor muy controlado, camina y se desplaza con normalidad, come en poca cantidad y toma agua, orina.

*** Fecha: 12/10/2024 10:32:50 AM FORMULA MEDICA

****** Fecha: 12/10/2024 11:34:18 AM -- Atendido Por: SANTIAGO PULGARIN - 47491

Paciente estable, atenta al medio, dolor controlado, se determina alta médica con control obligatorio el día martes, se programa a las 10: 30 am, herida con leve secreción sero sanguinolenta, sin mal olor, puntos posicionados.

SE EXPLICA QUE ES MUY PROBABLE QUE LA HERIDA SE EMPIECE ABRIR, saben que deben de reportarlo de inmediato.

Se envía con formula medica MELOXICAM 0.1mgkg, CEFALEXINA 20mg/kg, METRONIDAZOL 20mg/kg, DIPIRONA 20mg/kg, IXER y con las recomendaciones.

*** Fecha: 16/10/2024 10:11:38 AM FORMULA MEDICA

****** Fecha: 16/10/2024 12:21:57 PM -- Atendido Por: MARIA DANIELA LABARCA - RPP 99
Paciente ingresa para cambio de vendaje ya que el que le colocaron ayer se le cayó. se realiza inspección y se observa borde de herida necrótica y fría. se hace interconsulta con cirujano (Recomienda esperar que el tejido se caiga y en ese momento se decide si se sutura de nuevo o se debe cicatrizar por segunda intención) Se comenta esto a propietaria y entiende. se realiza de nuevo vendaje y se agenda para cambio en 48 horas como recomendó medica tratante.

* * * MÉTODOS COMPLEMENTARIOS

FECHA: 16/10/2024 TITULO: FORMULA MEDICA
1.-OMEPRAZOL CAPSULAS 20 MG USO HUMANO #7
INDICACIONES: Administrar via oral 1 capsula cada 24 horas durante 7 dias. (AYUNO)

M.V. Ma. Daniela Labarca
TP RPP 99

FECHA: 12/10/2024 TITULO: FORMULA MEDICA

I) MELOXIMAX TAB 3mg .....#2 (USO VETERINARIO)
Suministrar via oral 1/2 tableta cada 24 horas durante 4 dias consecutivos. Dar Con estomago lleno.

II) CEFALEXINA TAB 500mg.....#7 (USO HUMANO)
Suministrar via oral 1/2 tableta cada 12 horas durante 7 dias consecutivos. Dar con estomago lleno.

III) METRONIDAZOL TAB 500mg .....#8 (USO HUMANO)
Suministrar oral 1/2 tableta cada 12 horas durante 8 dias consecutivos. Dar con estomago

IV) NOVALGINA (DIPIRONA) TAB 500mg.....#8 (USO HUMANO)
Suministrar via oral 1/2 tableta cada 12 horas durante 8 dias consecutivos

V) IXER SPRAY X 60ml.....#1
Aplicar en una gasaa esteril y realizar limpeizas de 2 a 3 veces al dia, durante 10 dias consecutivos.

NOTA
* Control obligatorio el dia martes.
* SE EXPLICA QUE ES MUY PROBABLE QUE LA HERIDA SE ABRA, EN CASO DE PASAR INFORMAR Y MANDAR FOTO D INMEDIATO.
* dar los medicamentos con tiempo entre cada uno (40 a 60 min).
* Realizar una terapia de fria de 10 a 15 minutos dos veces al dia por 10 dias consecutivos.

_____
MVZ SANTIAGO PULGARIN J
MP: 47491

FECHA: 11/10/2024 TITULO: HEMOGRAMA
ver archovo adjunto

FECHA: 11/10/2024 TITULO: QUIMICAS
Ver archivo adjunto

CTA. CTE.

21/11/2024

CLINICA VETERINARIA VISION DE LAS AMERICAS

CARRERA 13 # 9-67 AVENIDA CIRCUNVALAR

Tel.: (606) 320 03 03 EXT 6010

INSTITUCION UNIVERSITARIA VISION DE LAS AMERICAS 890985417-3

Señor/a: BIOPARQUE UKUMARI 158-LUPE

Domiciliado en la calle: KM 14 VIA PEREIRA CERRITOS POR ESTACION SANTA BARBARA

Localidad: RISARALDA

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
11/10/2024	CONSULTA UAM NOCTURNA DOMINICAL O FESTIVO - Unit. $49000 - DANIELA TRESPALACIOS	0.00	0	0	0
11/10/2024	*BURETA 150 ML X UND - Unit. $4600 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	4600	0	4600
11/10/2024	*CATETER INTRAVENOSO 22 AZUL - Unit. $3600 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	3600	0	8200
11/10/2024	*EQUIPO PERICRANEAL 21G UNIDAD - Unit. $1300 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	1300	0	9500
11/10/2024	*19 JERINGA 1 ML 27G X 1/2 UNIDAD - Unit. $500 - DANIELA TRESPALACIOS	3.00	1500	0	11000
11/10/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	500	0	11500
11/10/2024	*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $350 - DANIELA TRESPALACIOS	2.00	700	0	12200
11/10/2024	*SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML - Unit. $4900 - DANIELA TRESPALACIOS	2.00	9800	0	22000
11/10/2024	*SUTURA A. ACIDO POLIGLICOLICO 2-0 - Unit. $14500 - DANIELA TRESPALACIOS	2.00	29000	0	51000
11/10/2024	*SUTURA N/A 0 (UNIDAD) - Unit. $14000 - DANIELA TRESPALACIOS	2.00	28000	0	79000
11/10/2024	ANESTESIA FIJA INDUCCION Y MONITOREO (SIN MATERIALES) - Unit. $40500 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	40500	0	119500
11/10/2024	*FORMULA DE CONTROL ESPECIAL - Unit. $15000 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	15000	0	134500
11/10/2024	SUMINISTRO VENDAJE MEDIANO - Unit. $33500 - ANGELICA VELEZ	1.00	33500	0	168000
11/10/2024	TOMA DE MUESTRA - Unit. $5000 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	5000	0	173000
11/10/2024	ANALGESIA MULTIMODAL - Unit. $16200 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	16200	0	189200
11/10/2024	*VENDA COBAN PET-FLEX 10 X 4,5 TS - Unit. $15600 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	15600	0	204800
11/10/2024	*VENDA TELA O GASA 4X5 UND - Unit. $6500 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	6500	0	211300
12/10/2024	*19 TAPON HEPARINIZADO UND - Unit. $550 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	550	0	211850
12/10/2024	*VENOCLISIS MACROGOTEO - Unit. $3400 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	3400	0	215250
12/10/2024	UAM HEMOGRAMA AUTOMATIZADO - Unit. $24300 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	24300	0	239550
12/10/2024	HIDRATACION CANINO/FELINO PROCEDIMIENTO - Unit. $23400 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	23400	0	262950
12/10/2024	HOSPITALIZACION CANINO NOCHE - Unit. $31500 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	31500	0	294450
12/10/2024	*ROTOR CUIDADO PRENTIVO ALB,ALP,ALT,AST,BUN,CA,CL-,CRE,GLOB*,GLU,K+,NA+, TBIL,TC - Unit. $95000 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	95000	0	389450
12/10/2024	*DEXMEDETOMIDINA INY X ML - Unit. $9400 - DANIELA TRESPALACIOS	0.50	4700	0	394150

Fecha	Descripción	Cantidad	Ventas	Pagos	Saldo
12/10/2024	*FCO PROPOFOL 1% VIAL X 20ML - Unit. $38000 - DANIELA TRESPALACIOS	2.00	76000	0	470150
12/10/2024	*19 DREN DE PENROSE 1/4" X 17" ESTERIL - Unit. $6800 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	6800	0	476950
12/10/2024	*SUTURA N/A 1 (UNIDAD) - Unit. $14000 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	14000	0	490950
12/10/2024	SUTURA DE HERIDA (PROCEDIMIENTO) - Unit. $118000 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	118000	0	608950
12/10/2024	*19 JERINGA 2/3 ML X 1 UND - Unit. $500 - DANIELA TRESPALACIOS	3.00	1500	0	610450
12/10/2024	*KETAMINA INY DOSIS X ML - Unit. $7700 - DANIELA TRESPALACIOS	0.50	3850	0	614300
12/10/2024	*MELODOL INY 0,5% DE 0 A 0,5 ML - Unit. $5300 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	5300	0	619600
12/10/2024	*CEFALOTINA 1GR POLVO - Unit. $6600 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	6600	0	626200
12/10/2024	*METRONIDAZOL VIAL X 100 ML - Unit. $16000 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	16000	0	642200
12/10/2024	*COLIVET INYECTABLE DE 0 A 1 ML - Unit. $5000 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	5000	0	647200
12/10/2024	*TRAMADOL 50MG/ML AMPLL - Unit. $2800 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	2800	0	650000
12/10/2024	ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE (3 PLACAS) - Unit. $79500 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	79500	0	729500
12/10/2024	*ACIDO TRANEXAMICO 500 MG/5 ML AMPOLLA - Unit. $6000 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	6000	0	735500
12/10/2024	*19 JERINGA 5 ML 21G X 1 1/2 UNIDAD - Unit. $350 - DANIELA TRESPALACIOS	1.00	350	0	735850

Moneda: $

SALDO: 735850

Institución Universitaria Visión de las Américas
Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia
Clínica Veterinaria

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTOS PARA PACIENTES REMITIDOS DEL HOSPITAL PUBLICO VETERINARIO

Yo Gloria Fanny Henao Tapasco identificado con cédula de ciudadanía número 42.093.529 de Pereira en calidad de responsable de Lupe, especie canina, raza mestiza, sexo M___ H X, de 14 años, con 14 Kg de peso e historia clínica número 2303022. Manifiesto que he sido informado a mi entera satisfacción del estado de salud del paciente, por lo que autorizo y asumo el riesgo, para que los médicos veterinarios de la **Institución Universitaria Visión de las Américas,** realicen los tratamientos médico-quirúrgicos, pruebas diagnósticas y/o procedimientos necesarios para recuperar su estado de salud.

Comprendo que los gastos derivados de la presente atención serán asumidos de manera parcial por la secretaria de desarrollo rural del municipio de Pereira a través de un convenio de cooperación suscrito con la clínica Visión de las Américas, por lo que dicha secretaria podrá solicitar información sobre los avances del tratamiento, historia clínica e imágenes del paciente y definirá el monto máximo por el cual se prestará el servicio. En caso que los costos excedan el tope por ellos establecidos, yo como tutor deberé asumir los costos adicionales del tratamiento del paciente en este u otro centro veterinario de mi elección.

he recibido y entendido la información sobre las posibles necesidades de atención del paciente que incluyen hospitalización, diagnóstico por imágenes, diagnósticos de laboratorio, cirugía, consulta especializada, suministro de medicamentos-quimioterapéuticos-transfusiones y en el peor de los casos eutanasia, y de necesitar ser anestesiado o tranquilizado comprendo que la **CLASIFICACIÓN DE RIESGO ANESTÉSICO ASA** de mi mascota es II. Entiendo que, dentro de los riesgos posibles y efectos colaterales del procedimiento a realizarse se encuentran:

Parada cardiorespiratoria
Dehiscencia de puntos
Infección

Entiendo que el/la paciente, será atendido siguiendo todos los protocolos médico-quirúrgicos establecidos. Sin embargo, existen algunos riesgos imposibles de prever y pueden surgir complicaciones tales como: infecciones, alteraciones fisiológicas por variaciones anatómicas individuales o reacciones adversas a medicamentos; estas posibles complicaciones, se pueden minimizar conociendo el estado de salud actual del/la paciente y los antecedentes médicos, por lo tanto, doy fe que los datos aquí consignados son reales y cualquier olvido u omisión son de mi responsabilidad.

La Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable por reacciones individuales, inmediatas o tardías adversas, producidas por efectos del tratamiento, medicamento o procedimiento quirúrgico, mientras estos hayan sido aplicados conforme a los protocolos médicos, quirúrgicos y de bienestar animal. En caso de agravamiento de la enfermedad o perdida de la calidad de vida, autorizo a los profesionales de la **Institución Universitaria Visión de las Américas** para aplicar la eutanasia en caso de yo no estar presente, siempre y cuando se me solicite autorización previa y pueda hacerlo por mensaje de texto o e-mail.

La Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable de los animales que por su naturaleza no puedan manejarse sin la presencia del dueño y en ausencia de éste, tampoco se hace responsable de los daños a terceros. Así mismo, autorizo a la **Institución Universitaria Visión de las Américas** de manera expresa para que su personal auxiliar, médicos veterinarios y auditores, accedan a la información consignada en la historia clínica para la realización de trámites internos y externos que sean necesarios, debiendo guardar la reserva necesaria.

Institución Universitaria Visión de las Américas no se hace responsable de la perdida de animales como consecuencia de fuerza mayor o caso fortuito, ni de aquellos que por negligencia de su propietario permanezcan sin autorización de tratamiento dentro del hospital 2 días después de notificado su diagnóstico y requerimientos o 2 días después de notificada la salida del paciente sin que nadie se presente a recogerlo, evento en el cual la **Institución Universitaria Visión de las Américas** podrá libremente disponer del paciente y el Tutor o responsable no tendrá derecho a realizar ningún tipo de reclamación contra la clínica o el médico veterinario.

Declaro que he sido informado acerca del pronóstico, evolución, alternativas terapéuticas, presupuesto y posibles complicaciones. Además, me comprometo a cumplir las recomendaciones médicas y a seguir las políticas de atención establecidas por la institución. He leído y entendido el instructivo hospitalización y procedimientos y declaro que acepto las condiciones del presente documento, exonerando de toda responsabilidad civil contractual y extracontractual en virtud del servicio que se me presta en la **Institución Universitaria Visión de las Américas.**

Autorizo la obtención, divulgación y publicación de imágenes y datos de la historia clínica del paciente por parte de la Institución Universitaria Visión de las Américas con fines académicos y/o para difusión en redes sociales.

Mi consentimiento es voluntario, libre de toda presión de terceros, médicos veterinarios y demás personal de la **Institución Universitaria Visión de las Américas**.

En contraparte yo Daniela Tresfalacion Ramirez con tarjeta profesional número 44747 en calidad de médico veterinario, suscribo este documento como constancia de haber brindado al tutor del paciente, la información sobre la naturaleza, propósito, ventajas, riesgos y alternativas de la propuesta intervención o procedimiento especial, he contestado todas las preguntas formuladas por el propietario como me lo indica la Ley 576 2000, Capítulo II, Artículo 27, además considero que el responsable comprende lo que se le ha explicado y ha manifestado de manera libre y voluntaria su aceptación para llevar el/los procedimientos a cabo.

Nota: Quien firma como acudiente acepta ser el responsable por el paciente; En caso que el paciente no tenga acudiente el hospital público veterinario de la ciudad de Pereira será el único responsable y tomador de decisiones autorizado y será el encargado de ubicar un hogar o definir el destino final del paciente una vez completada su recuperación.

Para constancia se firma en la ciudad de Pereira el 11 de octubre del 2024

Fanny Henao
Tutor/Acudiente
CC: 42093529
Tel: 3225996457

Médico Veterinario Visión de las Américas
MP: 44747.

En caso de pacientes sin acudiente por favor diligenciar la siguiente informeción:

Lugar de procedencia o hallazgo	Descripción de los hechos	
*Especificar sector/barrio/vereda		
Datos de quien entrega		
Nombre completo	**Cedula**	**Teléfono**
Dirección:		

Autoriza el ingreso Hospital público veterinario
Nombre:
CC:
Cargo:

Clínica Veterinaria Visión de las Américas

CONTROL DE MEDICACION DE PACIENTE HOSPITALIZADO

Fecha de ingreso: 11/octubre/2024.
Paciente: LUPE. # HC: 3022
Diagnostico presuntivo: Trauma x mordedura

Sexo: M__ H X
Especie: Canino
Edad: 14 años

Peso: 14 Kg. Cta $ 3.
Médico tratante: Daniel T.
Obs.

FECHA	MEDICAMENTO	FRE	VIA	MG/KG	DOSIS ML	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
11/10	Meloxicam	SID	IV	0.1mg/kg	0.2ml																				⊗			
	Cefalotina	TID	IV	20mg/kg	1,4ml																							⊗
	Metronidazol	BID	IV	10mg/kg	28ml																							⊗
	Dipirona	TID	IV	28mg/kg	0.7ml																							⊗
	Tramadol	TID	IV	1mg/kg	0.5ml																							⊗
12/10	Meloxicam	SID	IV	0.1mg/kg	0.2ml																				O			
	Cefalotina	TID	IV	20mg/kg	1,4ml							⊗								O								O
	Metronidazol	BID	IV	10mg/kg	28ml											O												O
	Dipirona	TID	IV	28mg/kg	0.7ml							⊗								O								O
	Tramadol	TID	IV	1mg/kg	0.5ml							⊗								O								O
	Acido Tranexamico	DU	IV	10mg/kg	1.4ml	⊗																						

ALTA

Pertenencias dejadas/observaciones adicionales:

Programado O
Aplicado X

Clínica Veterinaria Visión de la Américas

Exámen físico diario paciente hospitalizado

Paciente: _____ Numero de HC: _____ Peso de ingreso: _____

Ingresa: _____ Obs: _____

FECHA															
HORA / PARAMETRO															
T°															
FC															
FR															
PULSO															
MUCOSAS															
TLLC															
COME															
BEBE															
VOMITO															
HECES															
MICCION															
PESO															
PRESION ARTERIAL MEDIA															
% DESHIDRATACION															
FLUIDOS *NaCl-Ringer-Dex															
Vol. FLUIDOS 7 am-7 pm															
Vol. FLUIDOS 7 pm-7 am															
SCORE GLASGOW *dolor															
SCORE GLASGOW *neuro															
REALIZADO POR *iniciales															
PENDIENTES															
OBSERVACIONES															

CONTROL DE INSUMOS PACIENTE HOSPITALIZADO

PACIENTE: Lupe	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO	11/10	12/10		
ARENA PARA GATOS X LB				
ACIFLUX TAB 500 MG				
BATA BLANCA DESECHA.				
BURETA 150 ML X UND	1			
CANULA NASAL DE OXIGENO				
CATETER IV 18				
CATETER IV 20 ROSADO				
CATETER IV 22 AZUL	1			
CATETER IV 24 AMARILLO				
COMPRESA ESTERIL PQT 2 UND				
CONSUMIBLES HOSPITAL				
COPITO MADERA ESTERIL				
CUCHILLA BISTURI #				
CUCHILLA BISTURI #				
ENTEREX POLVO X 8 GR				
EQUIPO PERICRANEAL 21G	1			
EXTENCION PARA ANESTAESIA				
FCO GOTERO X ___ ML				
FCO RECOLECTOR COPRO.				
FCO RECOLECTOR ORINA				
FORMULA DE CONTROL ESPE.				
GUANTES QX ESTERIL 7,5				
GUANTES QX ESTERIL 6,5				
JERINGA PUNTA CATE.				
JERINGA 1 ML	1+1+1			
JERINGA 10 ML				
JERINGA 20 ML				
JERINGA 2-3 ML	1 + 3			
JERINGA 5 ML	1+1	1		
JERINGA 50 ML				
KIT MICRONEBULIZACION				
LATA C/N 156 G				

# HC 2230 3022	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO	11/10			
LATA CANINE I/D 13 OZ				
LATA E/N CANINO 377 G				
LATA FELINO I/D 5.5 OZ				
LATA HA CANINE X 377 GR				
LLAVE DE TRES VIAS				
MILPRO ADULTO 16MG/40MG				
MILPRO CACHORRO TAB				
OXIGENO MEDICINAL (PARED)				
OXIGENOTERAPIA CONCENTRA.				
SET DE TRANSFUSION SANGRE				
SOL. DEXTROSA 5% 500 ML				
SOLUCION CLORURO X 100ML				
SOLUCION CLORURO X 500ML				
SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML	1+1			
SONDA FOLEY 2 VIAS #				
SONDA LEVIN NASOGA. #				
SONDA NELATHON #				
SONDA NELATHON #				
SONDA URINARIA FELINO				
SUPRASOB A COMPRESA				
SUT. AC POLIGLICOLICO # 2	2			
SUT. POLIDIOXANONA #				
SUT. POLIGALACTINA #				
SUTURA N/A # 0	1+1			
TAPON HEPARINIZADO	1			
TEST DE FLUORESCEINA				
TEST DE LEUCEMIA				
TEST DE MOQUILLO				
TEST DE PARVOVIRUS				
TEST DE SCHIMER TIRILLA				
TGFIXVENDA TUBULAR ELAS mt				
TIRA PARA CETONA EN SANGRE				

	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO	11/10			
TIRAS PARA GLUCOSA CANI/FELI				
TUBO ENDOTRAQUEAL #				
TUBO ENDOTRAQUEAL #				
VENDA COBAN PET-FLEX				
VENDA TELA O GASA 4X5 UND				
VENOCLISIS MACROGOTEO	1			
VENOCLISIS MICROGOTEO				
VLIWASORB APOSITO				
VS UA 14 STRIP(TIRILLA ORINA)				
CITOLOGIA				
ECOGRAFIA ABDOMINAL				
ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE				
HEMOGRAMA UAM	1			
HIDRATACION	1			
HISTOPATOLOGIA				
HOSPITALIZACION	1			
NEBULIZACION				
REPORTE RADIOGRAFICO				
SERVICIOS Y OTROS				
Rotol cuidado Piel	1			
Dexmedetomidina	0.5mL			
Propofol	~~5mL~~ 2 Frascos			
Dren Penrose	1			
Portaporiero #1	1			
Consulta	1			
Sutura de Herida	1			

CONTROL DE INSUMOS PACIENTE HOSPITALIZADO

PACIENTE:	FECHA	FECHA		FECHA	# HC	FECHA		FECHA	FECHA			FECHA	FECHA	FECHA
ARTICULO					ARTICULO					ARTICULO				
ARENA PARA GATOS X LB					LATA CANINE I/D 13 OZ					TIRAS PARA GLUCOSA CANI/FELI				
ACIFLUX TAB 500 MG					LATA E/N CANINO 377 G					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BATA BLANCA DESECHA.					LATA FELINO I/D 5.5 OZ					TUBO ENDOTRAQUEAL #				
BURETA 150 ML X UND					LATA HA CANINE X 377 GR					VENDA COBAN PET-FLEX				
CANULA NASAL DE OXIGENO					LLAVE DE TRES VIAS					VENDA TELA O GASA 4X5 UND				
CATETER IV 18					MILPRO ADULTO 16MG/40MG					VENOCLISIS MACROGOTEO				
CATETER IV 20 ROSADO					MILPRO CACHORRO TAB					VENOCLISIS MICROGOTEO				
CATETER IV 22 AZUL					OXIGENO MEDICINAL (PARED)					VLIWASORB APOSITO				
CATETER IV 24 AMARILLO					OXIGENOTERAPIA CONCENTRA.					VS UA 14 STRIP(TIRILLA ORINA)				
COMPRESA ESTERIL PQT 2 UND					SET DE TRANSFUSION SANGRE					CITOLOGIA				
CONSUMIBLES HOSPITAL					SOL. DEXTROSA 5% 500 ML					ECOGRAFIA ABDOMINAL				
COPITO MADERA ESTERIL					SOLUCION CLORURO X 100ML					ESTUDIO RADIOGRAFICO SIMPLE				
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCION CLORURO X 500ML					HEMOGRAMA UAM				
CUCHILLA BISTURI #					SOLUCIÓN HARTMAN X 500ML					HIDRATACION				
ENTEREX POLVO X 8 GR					SONDA FOLEY 2 VIAS #					HISTOPATOLOGIA				
EQUIPO PERICRANEAL 21G					SONDA LEVIN NASOGA. #					HOSPITALIZACION				
EXTENCION PARA ANESTAESIA					SONDA NELATHON #					NEBULIZACION				
FCO GOTERO X ____ ML					SONDA NELATHON #					REPORTE RADIOGRAFICO				
FCO RECOLECTOR COPRO.					SONDA URINARIA FELINO					**SERVICIOS Y OTROS**				
FCO RECOLECTOR ORINA					SUPRASOB A COMPRESA									
FORMULA DE CONTROL ESPE.					SUT. AC POLIGLICOLICO #									
GUANTES QX ESTERIL 7,5					SUT. POLIDIOXANONA #									
GUANTES QX ESTERIL 6,5					SUT. POLIGALACTINA #									
JERINGA PUNTA CATE.					SUTURA N/A #									
JERINGA 1 ML					TAPON HEPARINIZADO									
JERINGA 10 ML					TEST DE FLUORESCEINA									
JERINGA 20 ML					TEST DE LEUCEMIA									
JERINGA 2-3 ML					TEST DE MOQUILLO									
JERINGA 5 ML					TEST DE PARVOVIRUS									
JERINGA 50 ML					TEST DE SCHIMER TIRILLA									
KIT MICRONEBULIZACION					TGFIXVENDA TUBULAR ELAS mt									
LATA C/N 156 G					TIRA PARA CETONA EN SANGRE									

Institución Universitaria Visión de las Américas
Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia
Clínica Veterinaria

REGISTRO PARA ENTREGA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS REMITIDOS POR EL HOSPITAL PUBLICO VETERINARIO DEL MUNICIPIO DE PEREIRA

Yo, Sanny Herao Zapata, identificado con cedula de ciudadanía número 42093529 de pereira entiendo que Lupe identificad@ con historia clínica número 3022, ha terminado su proceso de hospitalización y tiene alta médica, comprendo que el proceso medico aún no ha terminado y me comprometo a seguir con controles médicos y realizar exámenes según necesidad para lograr su recuperación completa. Además, a partir de este momento me hago responsable económicamente de su manutención y de sus gastos médicos, que pueden incluir a futuro radiografías, ecografías, exámenes de sangre y/o procedimientos adicionales a los que ya se le han practicado.

Certifico que el/la paciente recibió la atención primaria que requería, fue sometida a procedimientos quirúrgicos y servicios hospitalarios por valor de $ 735.850, y yo no he tenido que incurrir en ningún pago para la prestación de estos servicios.

Comprendo que en caso de no seguir el plan de terapéutico instaurado y las recomendaciones pos quirúrgicas dadas por los médicos puede haber complicaciones tales como: Necrosis tisular - Infección dehiscencia sutura.

Soy consciente de estos riesgos, he comprendido la información suministrada y por ende me comprometo a seguir al pie de la letra las recomendaciones recibidas y la recuperación del/la paciente está ahora bajo mi entera responsabilidad y en constancia de ello firmo libre y voluntariamente.

Yo, Santiago Alzate Z en calidad de médico veterinario certifico que he explicado la naturaleza, propósito, ventajas y riesgos a los que el paciente puede estar expuesto al dar alta médica, he contestado todas las preguntas y considero que el tutor/acudiente comprende todo lo explicado.

Sanny Herao
Tutor/acudiente:
Institución:
CC: 42093529

Médico Veterinario:
Visión de las Américas
M.P: 43401

Funcionario Hospital público veterinario
Nombre:
CC:
Cargo:

Para constancia se firma en la ciudad de Pereira el 12 de 10 de 2024
Nota: Quien firma el documento acepta ser el responsable del/la paciente.

Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

zoetis

lupe ukumari

ID del paciente: 3022

Especie: Perro
Fecha de nacimiento: 11/10/2010
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Hembra castrada
Raza: MESTIZO
Doctor: Desconocido/a

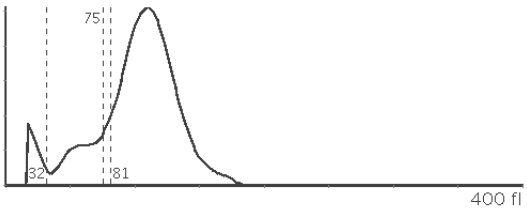
Hematología

Fecha: 11/10/2024 07:44 PM N° de serie del analizador: 360017749

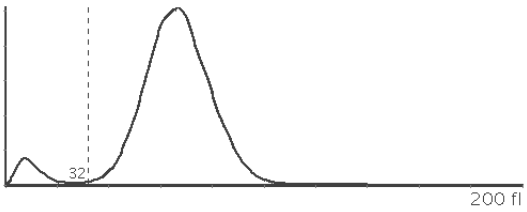
	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
LEU Leucocitos/Glóbulos blancos	22.51 10^3/µl	ALTO	6.0	17.0
LIN Linfocito	3.12 10^3/µl		1.0	4.8
MON Monocito	0.86 10^3/µl		0.2	1.5
NEU Neutrófilo	18.13 10^3/µl	ALTO	3.0	12.0
EOS Eosinófilo	0.28 10^3/µl		0.0	0.8
BAS Basófilo	0.11 10^3/µl		0.0	0.4
LIN% Linfocito (%)	13.9 %			
MON% Monocito (%)	3.8 %			
NEU% Neutrófilo (%)	80.6 %			
EOS% Eosinófilo (%)	1.3 %			
BAS% Basófilo (%)	0.5 %			
ERI Eritrocitos/Glóbulos rojos	6.06 10^6/µl		5.5	8.5

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
Hb Hemoglobina	12.5 g/dl		12.0	18.0
Hto Hematocrito	40.95 %		37.0	55.0
VCM Volumen corpuscular medio	68 fl		60.0	77.0
HCM Hemoglobina corpuscular media	20.6 pg		19.5	24.5
CHCM Concentración de HCM	30.5 g/dl	BAJO	31.0	39.0
RDWc Ancho de distribución de eritrocitos, coef. de variación	20.1 %	ALTO	14.0	20.0
RDWs Ancho de distribución de eritrocitos, desviación estándar	44.5 fl			
PLT Plaquetas	294 10^3/µl		165.0	500.0
VPM Volumen plaquetario medio	10.8 fl		3.9	11.1
PCT Plaquetocrito	0.32 %			
PDWc Ancho de distribución de plaquetas, coef. de variación	37.6 %			
PDWs Ancho de distribución de plaquetas, desviación estándar	15.8 fl			

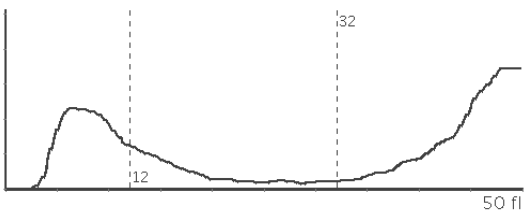
Histograma: LEU



Histograma: ERI



Histograma: PLT



Histograma: EOS



Clinica Veterinaria UAM
Avenida Circunvalar #9-67.
Pereira, Risaralda - Colombia
320303-ext 6024

zoetis

lupe ukumari

ID del paciente: 3022

Especie: Perro
Fecha de nacimiento: 11/10/2010
Dueño: Bioparque ukumari, Convenio

Sexo: Hembra castrada
Raza: MESTIZO
Doctor: Desconocido/a

Preventive Care Profile Plus

Fecha: 11/10/2024 07:48 PM N° de serie del analizador: 0000V20583 Lote: 4265AC8

	RESULTADO	BAJO	NORMAL	ALTO
BUN Nitrógeno ureico en sangre	27 * mg/dL	ALTO	7.0 – 25.0	
CRE Creatinina	0.9 mg/dL		0.3 – 1.4	
ALT Alanina aminotransferasa	349 * U/L	ALTO	10.0 – 118.0	
ALP Fosfatasa alcalina	284 * U/L	ALTO	20.0 – 150.0	
AST Aspartato aminotransferasa	119 * U/L	ALTO	14.0 – 45.0	
TBIL Bilirrubina total	0.5 mg/dL		0.1 – 0.6	
GLU Glucosa	105 mg/dL		60.0 – 110.0	
CA Calcio	11.3 mg/dL		8.6 – 11.8	
TP Proteinas totales	6.9 g/dL		5.4 – 8.2	
ALB Albúmina	3.5 g/dL		2.5 – 4.4	
GLOB Globulina	3.4 g/dL		2.3 – 5.2	
NA+ Sodio	145 mmol/L		138.0 – 160.0	
K+ Potasio	5.5 mmol/L		3.7 – 5.8	
CL- Cloruros	104 mmol/L		95.0 – 119.0	
tCO2 Dióxido de carbono total	21 mmol/L		12.0 – 27.0	




UKUMARI^LUPE|000Y|O
32-4113^LU900811423
2024-10-11|22:51:13
Canino, MIX, 14,00kg|U_Torax_LAT
kV:75.000000
mAs:1
R
BIOGENEC
Cuattro, LLC
ACC:7507107-001005
Srs:3
Img:1
13 cm
Zoom : 29.23%
WL : 32054
WW : 64106