UNION TEMPORAL BIENESTAR USME

ALCALDÍA LOCAL DE USME | BOGOTÁ

FORMATO DE HISTORIA CLINICA URGENCIAS

HISTORIA CLÍNICA No.: 77 | MICROCHIP: EN CLINICA ___ LECTOR NO | FECHA: 13/08/2025

1. DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE: coffe | PESO: 28 kg

ESPECIE: FELINO ( ) CANNO (X) | RAZA: Criolla | EDAD: 11 años | SEXO: H (X) M ( )

2. DATOS DE PRESENTACIÓN DE URGENCIA

RESPONSABLE: Ana lucia trujillo | QUIÉN DERIVA: PYBA | BARRIO: Usme pueblo

3. MOTIVO DE CONSULTA

paciente felal capturado y remitido a clinica opteadora para operacion medica completa

4. EXAMEN CLINICO

TEMPERATURA:	FR. RESPIRATORIA:	FR.CARDIACA:	T.LLC:	CONDICIÓN CORPORAL:	TRIAGE:
38.9°	40	125	3"	2/5	3

ESTADO DE CONCIENCIA: Alerta (X) Deprimido Estupor Coma

% DESHIDRATACIÓN: 0-5 % | 6-7 % | 8-9 % | 10-15 % (X)

MUCOSAS: Rosa Pálidas Congest Ictéricas Cianóticas

ESTADO REPROD: Castrado (X) Entero Gestación Lactancia Sin Evidencia

5. DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS ANORMALES

Paciente con perdida de masa muscular y atrofia se evidencia dificultad para moverse principalmente del trep posterior, perdida de varias piezas dentales; dolor al palpacion en la region toracolumbar de la columna.

6. ABORDAJE DIAGNÓSTICO

LISTA DE PROBLEMAS	LISTA MAESTRA		DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES (DAMVIT)
1. Deshidratación	I	1,2,3,4,5	I espondiloastrosis degenerativa
2. baja condicion corporal	II	5,6	• Displaxia dilateral de cadera
3. ataxia de trep posterior			II enfermedad periodontal
4. hiporexia			
5. perdida de piezas dentales			
6. Desgaste de piezas dentales			
7.			

7. EXÁMENES COMPLEMENTARIOS Y RESULTADOS

EXAMEN	REAZLIZADO	NR	FECHA	INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

8. PLAN TERAPEUTICO INICIAL

Se realiza procedimiento de autanasia humanitaria

9. DIAGNÓSTICO(S) DEFINITIVOS

Dx presuntivo: espondiloastrosis degenerativa, enfermedad periodontal

10. PRONÓSTICO: Bueno ( ) Reservado ( ) Malo (X)

FECHA DE CONTROL: no aplica

NOMBRE MÉDICO VETERINARIO Y T.P.: Sebastian Acuña torre | FIRMA: 41174

UNION TEMPORAL BIENESTAR USME

ALCALDÍA LOCAL DE USME | BOGOTÁ

TRIAGE PARA AUTORIZACIÓN DE INGRESO DE PACIENTE
PROGRAMA DE URGENCIAS VETERINARIAS

BOGOTA D.C	Fecha: 18/08/2025	Hora: AM ☐ PM ☒ 2:30	Nº 77

Descripción de la solicitud:
Paciente feral capturado y remitido a la clinica operadora para operacion medica completa

Canino ☒ Felino ☐	Macho ☐ Hembra ☒	Nombre: coffe	Microchip: No reporta
Edad: 11 años	Color: cafe/blanco	Raza: criolla	
Dirección: usme pueblo	Barrio: usme pueblo	Localidad: USME	

Observaciones

Paciente con perdida de masa muscular por atrofia se evidencia dificultad para moverse principalmente del trep posterior, perdida de varias piezas dentales, dolor a la palpación en la region de la columna

Triage: 3

Conductor:	Vehiculo:	Destino:
Nombre:	N.º Documento:	Teléfono

DATOS DEL SOLICITANTE Y/O TESTIGO

CONTRATO N°: 1225	**Nombre del operador: UNION TEMPORAL BIENESTAR USME**

Como ciudadano declaro que el canino y/o felino referenciado no es de mi propiedad, fue rescatado y se encuentra en hogar de paso. Lo entrego en las condiciones de salud que indica el médico veterinario en la valoración, para su atención clínica.

Se hace entrega del paciente a UNION TEMPORAL BIENESTAR USMEy/o Clínica Veterinaria VET HELP para su respectiva valoración, atención y demás procedimientos de acuerdo con el anexo técnico y demás documentos integrales que hacen parte del PROYECTO PYBA USME

CIUDADANO / TESTIGO	MEDICO VETERINARIO
NOMBRE: Ana lucia trujillo	NOMBRE: Sebastian acuña torres
CC.: 52904331	T.P: 41174
FIRMA Ana lucia trujillo	FIRMA

UNION TEMPORAL BIENESTAR USME

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | ALCALDÍA LOCAL DE USME | BOGOTÁ

FORMATO DE AUTORIZACION DE EUTANASIA
PROGRAMA DE URGENCIAS VETERINARIAS

H.C: 77	NOMBRE: Coffe	ESPECIE: Canino
SEXO: Hembra	PESO: 28 kg	Microchip: No reporta

La Clínica VET HELP, contratada por UNION TEMPORAL BIENESTAR USME en cumplimiento del contrato Pyba USME-para la prestación del servicio de atención médica o urgencia veterinaria actuando bajo el código de ética profesional y de acuerdo a los lineamientos descritos en el protocolo de eutanasia, describe las razones por las cuales debe realizar dicho procedimiento:

1. Paciente de edad avanzada
2. Paciente con enfermedad degenerativa Avanzada
3. Paciente feral
4. Paciente con enfermedad avanzada periodontal
5. Paciente muy agresiva
6. Paciente con dificultad Motriz
7. Paciente sin tutor definido

En calidad de responsable/tutor del paciente con nombre Ana lucia trujillo, autorizo realizar procedimiento de eutanasia humanitaria. En constancia de lo anterior se firma en Bogotá D.C., el día 13 del mes de agosto de 2025.

Union Temporal Bienestar

Firma Médico Veterinario Clínica VET HELP	Firma responsable/tutor del paciente
Nombre: Sebastian acuña	Nombre: Ana lucia trujillo
TP 41174	CC 52904334

Coffe.


TRANQUI PETS
RELAX
13 ago 2025 2:32:35 p. m.
4.5051844N 74.1148855W

REACVET
LABORATORIO VETERINARIO

20092083

Paciente : CARMELA **Veterinaria** : VET HELP **Fecha** :2025-04-07 19:20:4
Especie : CANINO **Raza** :MESTIZO **Sexo** : HEMBRA **Solicitud** :20092083
Edad : 10Años / 0 Meses / 0 Dias **Propietario** : ALCALDIA PYBA # 54 **Fecha Impresion** :2025-04-08 16:43:0
Medico Veterinario Remitente : SEBASTIAN ACUÑA TORRES **N Tarjeta Profesional** :41174

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA

PRUEBAS ESPECIALES

PERFIL HEMOPARASITOS CANINO CUALITATIVO

•Ct Medio (Ej. 26-35): Indica una concentración moderada del material genético. Dependiendo del contexto clínico, puede sugerir una infección en una fase menos avanzada o una carga patógena moderada.

•Ct Alto (Ej. >35): Indica una baja concentración del material genético. Puede sugerir una infección en una fase muy temprana o tardía, o bien una carga patógena baja. También podría indicar un riesgo de resultados falsos positivos, especialmente si el valor Ct es muy cercano al límite de detección del ensayo.

Uso del Valor Ct en Diagnóstico:

El valor Ct es crucial para interpretar los resultados de una PCR. Sin embargo, no debe ser evaluado de forma aislada; siempre debe considerarse junto con la historia clínica, los síntomas del paciente, y otras pruebas diagnósticas.

Validado
KAROLL NATHALIA SERRATO LADINO
Tarjeta Profesional: T.P. 1000034064
Profesion: BACTERIOLOGA
Fecha / Hora Validado : 2025-04-08 / 15:17

DIRECTOR CIENTIFICO
Javier Castañeda
Medico Veterinario
TP:25161 COMVEZCOL