900277244-4
Sede Principal Cr 43A 34-95 Torre Sur Local 1101
Tel: 4037510
www.helpharma.com
Medellín-Colombia

**SOPORTE ENTREGA DE MEDICAMENTO**
**No. FEMI 391290**

**IP-391290**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **SEÑORES:** **800088702-2/EPS SURA** | **FECHA FACTURA** 22/04/2026 | | | |
| | **PACIENTE** ELSY MILENA RESTREPO LOPEZ | | | |
| **TIPO DE VENTA** VARIOS **VALOR $** _____ | **CEDULA O NIT** 32108283 | **TIPO DCTO** CC | **TIPO DE PLAN** POS | **TIPO DE CARTERA** 110 |

**DIRECCION:** CARRERA 43A #39A-54
**BARRIO**
**CIUDAD:** MEDELLÍN
**TELÉFONO**
**CEL:** 3113428143
OBSERVACIONES ,354800,356114,357340,358481,

| Orden | Descripción | | Cantidad | Vr .Unitario |
|---|---|---|---|---|
| 932-6632012810 | HIERRO COMO HIERRO SACAROSA 100/5 MG/ML SLN INYEC (VENOFER)-19109 | 4231126AA | 2 | |
| 932-6632012810 | CUOTA MODERADORA | 0 | 1 | (5,000) |
| 932-6632012810 | HIERRO COMO HIERRO SACAROSA 100/5 MG/ML SLN INYEC (VENOFER)-19109 | 4231126AA | 2 | |
| 932-6632012810 | HIERRO COMO HIERRO SACAROSA 100/5 MG/ML SLN INYEC (VENOFER)-19109 | 4231126AA | 2 | |
| 932-6632012810 | HIERRO COMO HIERRO SACAROSA 100/5 MG/ML SLN INYEC (VENOFER)-19109 | 4231126AA | 2 | |

YQUINTO
**ELABORADO POR:**

**Recibe: Nombre Completo** _____ **# Documento** _____

**# Teléfono** _____ **Fecha Recibido** _____

**TIPO DOCUMENTO**
**IP**

+helPharma

900277244-4
Sede Principal Cr 43A 34-95 Torre Sur Local 1101
Tel: 4037510
www.helpharma.com
Medellín-Colombia

**SOPORTE ENTREGA DE MEDICAMENTO**
**No. 357340**

**R3-357340**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **SEÑORES:** **800088702-2/EPS SURA** | | **FECHA FACTURA** 15/04/2026 | | |
| | | **PACIENTE** ELSY MILENA RESTREPO LOPEZ | | |
| **TIPO DE VENTA** VARIOS | **VALOR $** _____ | **CEDULA O NIT** 32108283 | **TIPO DCTO** CC | **TIPO DE PLAN** POS | **TIPO DE CARTERA** 110 |

**DIRECCION:** CARRERA 43A #39A-54
**BARRIO**
**TELÉFONO**
**CIUDAD:** MEDELLÍN
**CEL:** 3113428143
OBSERVACIONES No hay comentarios

| Orden | Descripción | Cantidad | Vr .Unitario |
|---|---|---|---|
| 932-6632012810 | HIERRO COMO HIERRO SACAROSA 100/5 MG/ML SLN INYEC (VENOFER)-19109 4231126AA | 2 | |

LLONDONO
**ELABORADO POR:**

**Recibe: Nombre Completo** _____
**# Documento** _____
**# Teléfono** _____
**Fecha Recibido** _____

**TIPO DOCUMENTO**
**R3**

900277244-4
Sede Principal Cr 43A 34-95 Torre Sur Local 1101
Tel: 4037510
www.helpharma.com
Medellín-Colombia

**SOPORTE ENTREGA DE MEDICAMENTO**
**No. 356114**

**R3-356114**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **SEÑORES:** **800088702-2/EPS SURA** | **FECHA FACTURA** 08/04/2026 | | | |
| | **PACIENTE** ELSY MILENA RESTREPO LOPEZ | | | |
| **TIPO DE VENTA** APLICACION EN SALA **VALOR $** _____ | **CEDULA O NIT** 32108283 | **TIPO DCTO** CC | **TIPO DE PLAN** POS | **TIPO DE CARTERA** 110 |

**DIRECCION:** CARRERA 43A #39A-54
**BARRIO**
**CIUDAD:** MEDELLÍN
**TELÉFONO**
**CEL:** 3113428143
OBSERVACIONES No hay comentarios

| Orden | Descripción | Cantidad | Vr .Unitario |
|---|---|---|---|
| 932-6632012810 | HIERRO COMO HIERRO SACAROSA 100/5 MG/ML SLN INYEC (VENOFER)-19109 4231126AA | 2 | |

WCANTERO
**ELABORADO POR:**

**Recibe: Nombre Completo**
**# Documento**
**# Teléfono**
**Fecha Recibido**

**TIPO DOCUMENTO**
**R3**

900277244-4
Sede Principal Cr 43A 34-95 Torre Sur Local 1101
Tel: 4037510
www.helpharma.com
Medellín-Colombia

**SOPORTE ENTREGA DE MEDICAMENTO**
**No. 354800**

**R3-354800**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **SEÑORES:** 800088702-2/EPS SURA | | **FECHA FACTURA** 30/03/2026 | | |
| | | **PACIENTE** ELSY MILENA RESTREPO LOPEZ | | |
| **TIPO DE VENTA** VARIOS | **VALOR $** | **CEDULA O NIT** 32108283 | **TIPO DCTO** CC | **TIPO DE PLAN** POS | **TIPO DE CARTERA** 110 |

**DIRECCION:** CARRERA 43A #39A-54
**BARRIO**
**CIUDAD:** MEDELLÍN
**TELÉFONO**
**CEL:** 3113428143
OBSERVACIONES No hay comentarios

| Orden | Descripción | | Cantidad | Vr .Unitario |
|---|---|---|---|---|
| 932-6632012810 | HIERRO COMO HIERRO SACAROSA 100/5 MG/ML SLN INYEC (VENOFER)-19109 | 4231126AA | 2 | |
| 932-6632012810 | CUOTA MODERADORA | 0 | 1 | (5.000) |

86 K
158
97 x
98
126/78

SGONZALEZ
ELABORADO POR:

**Recibe: Nombre Completo** Elsy Milena Rpo
**# Documento**
**# Teléfono** 32108283
**Fecha Recibido**

**TIPO DOCUMENTO**
R3

# ORDEN DE COBRO

**IPS Genera: REGIONAL MEDELLIN-MEDELLIN**
**Fecha de Expedición: 2026/03/06 Hora: 05:25:28**
**Tipo de Plan: POS**
**Origen del Servicio: ENFERMEDAD GENERAL**
**Tipo de Evento: AMBULATORIO ELECTIVO**
**Recobro: NO APLICA**

**Orden No.: 932-6632012810**

EPS sura

(91)000932663201281000008(92)001000000032108283(93)20260330

**INFORMACIÓN DEL AFILIADO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| CC 32108283 | ELSY MILENA RESTREPO LOPEZ | | COTIZANTE ACTIVO Edad: 47 años |
| Fecha N: 1978/10/27 | Semanas Cotizadas: 1155 | Plan: POS | CIS COMFAMA SAN IGNACIO |
| Tel: 2327498 | Tel Contacto: 6041011111 | Celular: 3113428143 | Correo: milena1234jdhijo@gmail.com |

**INFORMACIÓN DEL PRESTADOR**

HELPHARMA S.A.S NIT 900277244 CH: 050011143601

Dirección: CR 43 A # 34 - 95 LCAL 286 ALMACENTRO

Datos de Contacto: 6043220689 - 3165283418 - HTTPS://INTRANET.HELPHARMA.COM/CITAS/APLICACIÓN

**INFORMACIÓN DEL COBRO**

Grupo de Ingresos: A

Tipo de Cobro: CUOTA MODERADORA

Porcentaje de Copago: Valor: 5,000 Tope Máximo:

Responsable del Recaudo: PRESTADOR

**MEDICAMENTOS AUTORIZADOS**

| Código Medicamento | Medicamentos Autorizados | Presentación | Código Diagnóstico | Cantidad |
|---|---|---|---|---|
| 286281 | HIERRO COMO (HIERRO SACARATO (HIERRO III-COMPLEJO DE HIDROXIDO SUCROSA) | 100/5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE X 5ML | D508 | 8 |

**OBSERVACIONES**

286281: 1/2
286281: Próxima entrega a partir del 2026/04/29

Señor usuario recuerde que para reclamar sus medicamentos debe presentar su documento de identidad original.

286281: 1/2
286281: Próxima entrega a partir del 2026/04/29

ESTE DOCUMENTO ES VÁLIDO HASTA 2026/03/30. UNA VEZ CUMPLIDO DICHO PLAZO NO HAY RESPONSABILIDAD DE EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A..
En caso que los medicamentos no sean entregados en su totalidad por favor comunicarse con la línea de servicio al cliente desde Medellín 604 4486115, Pereira 606 3251999 y Manizales 606 8859515 donde le brindaremos información las 24 horas del día.

Válido correo electrónico

Elsy Milena Rpo
32108283.

Firma Médico - Institucion

Firma Afiliado

Número Identificación Afiliado

SINDGORO

Firma Responsable y Sello Cód.

EPS sura

## SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD / RECETARIO

No. DE SOLICITUD: 241388284

Fecha de Expedicion: 05/03/2026
IPS que Genera: (29) CIS COMFAMA SAN IGNACIO
Profesional que Remite: CC 1045694923 LAURA ANDREA ZAMBRANO POLO RM: 1045694923
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Transcribe: CC 1045694923 LAURA ANDREA ZAMBRANO POLO - RM: 1045694923

**INFORMACION DEL AFILIADO**

CC 32108283 ELSY MILENA RESTREPO LOPEZ

**INFORMACION DE LA SOLICITUD**

| Codigo | Prestacion Solicitada | Cantidad | Entrega/Mes |
|---|---|---|---|
| 286281 | HIERRO COMO (HIERRO SACARATO (HIERRO III-COMPLEJO DE HIDROXIDO SUCROSA) 100/5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE X 5ML - 2 VIALES cada 8 DIAS durante 30 DIAS - Via Admón: INTRAVENOSA | 8 (OCHO) VIALES | 2 |

**Observaciones**

Apreciado Afiliado, su solicitud ha sido recibida. En el momento en que se encuentre autorizada usted recibirá un mensaje de texto en su celular y/o un correo electrónico indicándole el prestador al cual se podrá dirigir a reclamar su medicamento; en caso no recibir notificación puede comunicarse a nuestra líneas de atención. Artículo 7 Resolución 4331 de 2012. Una vez reciba la notificación de la autorización, este recetario se debe presentar en la farmacia para reclamar los medicamentos, consérvelo como fórmula.

Celular: 3113428143 Correo: milena1234jdhijo@gmail.com

Si cambias de teléfono o de correo electrónico, cuéntenos cómo podemos encontrarlo nuevamente a través de la línea de atención 604 448 6115 en Medellín y para el resto del país al 018000 519 519.

861
158
991
9415
144/80

HELPHARMA
NIT: 9002772444
Código Prestador: 050011143601
SEDE IPS ALMACENTRO PISO 11
Carrera 43A # 34-95, local 1101 torre sur
info@helpharma.com
Tel: 4037510
Cel: 4037510

# NOTA DE ENFERMERÍA

## Datos demográficos

**Paciente:** ELSY MILENA RESTREPO LOPEZ
**Identificación:** CC 32108283
**Teléfono:** 6042180074
**Ocupación:** Ayudante Operario máquina
**Detalle de ocupación:** OPERARIA
**Sexo:** Femenino
**Fecha nacimiento:** 27-10-1978
**Etnia:** Ninguno de los anteriores
**Escolaridad:** Básica Secundaria
**Estado civil:** Casado(a)
**Entidad:** EPS SURA - Contributivo
**Tipo paciente:** Contributivo cotizante
**Correo electrónico:** milena1234jdhijo@gmail.com
**Dirección:** CARRERA 43A #39A-54

**Número de la Nota Enfermería:** 691751
**Fecha y hora de inicio:** 30/03/2026 09:37:00 AM
**Fecha y hora de fin:** 30/03/2026 11:07:00 AM
**Edad:** 47 Año(s)
**Responsable:** BEATRIZ LOPEZ
**Teléfono:** 3505408771
**Parentesco:** Acudiente

**Condiciones Iniciales:**
***ADMINISTRACIÓN MONITORIZADA DE MEDICAMENTO***

MEDICAMENTO: HIERRO SACARATO 100 MG (VENOFER)
DIAGNÓSTICO: ANEMIA FERROPENICA
CANTIDAD: 2 AMPOLLAS
DOSIS: 200 MG
VIA DE ADMINISTRACIÓN: ENDOVENOSA
LOTE: 4231126AA
FECHA VENCIMIENTO: 12/2027
FRECUENCIA:CADA 8 DIAS DURANTE 30 DIAS
MÉDICO QUE FORMULA: LAURA ZAMBRANO
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
NUMERO DE ORDEN: 932-6632012810

INGRESA PACIENTE FEMENINO SIN ACOMPAÑANTE A SALA DE APLICACIONES, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, AFEBRIL, CONSCIENTE, CON ADECUADA ORIENTACIÓN EN TIEMPO Y ESPACIO.

PROCEDO A REALIZAR CONTROL DE SIGNOS VITALES, PESO, TALLA, NIEGA INFECCIONES ACTUALES O TRATAMIENTO ANTIOBIOTICO ACTIVOS. EXPLICO DE FORMA CLARA, SENCILLA Y DETALLADA EL PROCEDIMIENTO A REALIZAR, SE BRINDA LA OPCION, QUE, EN CASO DE NO ACEPTAR EL PROCEDIMIENTO, PUEDE FIRMAR EL DISENTIMIENTO.

DADO EL HECHO QUE ACEPTA, SE PROCEDE A FIRMAR EL CONSENTIMIENTO INFORMADO POR LAS PARTES.

UBICO PACIENTE EN SILLA # 14 REALIZO LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL, VERIFICO LOS 10 CORRECTOS Y JUNTO CON PACIENTE VERIFICO INTEGRIDAD DEL MEDICAMENTO Y FECHA DE VENCIMIENTO. CONSERVANDO NORMAS DE BIOSEGURIDAD, PROCEDO A DILUIR 2 AMPOLLAS DE HIERRO SACARATO DE 100 MG EN 200 CC DE SOLUCION SALINA AL 0.9%, LA CUAL CONECTO AL EQUIPO MACROGOTERO PARA INICIAR INFUSION.

REALIZO ASEPSIA CON ALCOHOL EN SITIO DE PUNCION Y CANALIZO VENA PERIFERICA A NIVEL DE DORSO DE MANO DERECHO AL PRIMER INTENTO CON CATETER #24, QUEDANDO PERMEABLE, SIN SIGNOS DE EXTRAVASACION.

SE PASA INFUSION EN 30 MINUTOS, NO SE PRESENTAN NOVEDADES Y/O COMPLICACIÓN EN EL PROCEDIMIENTO; PRESENTA BUENA

TOLERANCIA AL MEDICAMENTO.

TERMINA INFUSIÓN; SE OBSERVA 30 MINUTOS. RETIRO CATÉTER VENOSO, DEJO APÓSITO ADHESIVO E INDICO HACER PRESIÓN, PARA EVITAR SANGRADO.

**¿Se aplica medicamento al paciente?:**
SI

**Examen físico:**
Mediciones:
Glasgow : 15 - IMC : 34.45 Observacion : Obesidad clase I - SMC : 1.94 cm - Sistólica : 144 mmHg - Diastólica : 80 mmHg - Pulso : 74 - FR : 16 - Temp : 36 ° C - Peso : 86 Kg - Talla : 158 cm - Saturacion de Oxigeno(%) : 95 - ESCALA DE CAIDAS : 1 Observacion : RISGO BAJO -
Apariencia física: Normal

**Condiciones Finales:**
SALE PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE DE SALA DE APLICACIÓNES, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, AFEBRIL, CONCIENTE, CON ADECUADA ORIENTACIÓN EN TIEMPO Y ESPACIO

SE DAN A CONOCER LAS REACCIONES ADVERSAS COMO: REACCION EN EL LUGAR DE LA INFUSION Y DOLOR EN EL SITIO DE LA APLICACIÓN, SABOR METALICO, NAUSEAS, HIPO O HIPERTENSION ARTERIAL, MAREOS Y ALTERACIONES DEL SISTEMA GASTROINTESTINAL. SE RECOMIENDA VIGILAR EL SITIO DE LA INYECCIÓN Y NO MASAJEAR.

SE INDICA CONSULTAR POR URGENCIAS EN CASO DE PRESENTAR DOLOR, ENRROJECIMIENTO, HINCHAZON ENDURECIMIENTO DE LA VENA O SITIO DE PUNCION, DIFICULTAD PARA RESPIRAR Y OPRESION EN EL PECHO, HINCHAZÓN SOBRE TODO DE LA CARA Y LAGARGANTA.

**Relación de la Nota de Enfermería:**
**Esta Nota de Enfermería esta relacionada a la consulta realizada al paciente en la fecha:** 09/06/2025 04:29:56 PM

**Profesional que realizó la nota de enfermería:**

Cynthia Carvajal

CYNTHIA KATHERINE CARVAJAL JARAMILLO
CC: 1020464027 RTE : 5879015
Técnico/Auxiliar de Enfermería

Copia impresa por: CYNTHIA KATHERINE CARVAJAL JARAMILLO - 1020464027

HELPHARMA
NIT: 9002772444
Código Prestador: 050011143601
SEDE IPS ALMACENTRO PISO 11
Carrera 43A # 34-95, local 1101 torre sur
info@helpharma.com
Tel: 4037510
Cel: 4037510

# NOTA DE ENFERMERÍA

## Datos demográficos

**Paciente:** ELSY MILENA RESTREPO LOPEZ
**Identificación:** CC 32108283
**Teléfono:** 6042180074
**Ocupación:** Ayudante Operario máquina
**Detalle de ocupación:** OPERARIA
**Sexo:** Femenino
**Fecha nacimiento:** 27-10-1978
**Etnia:** Ninguno de los anteriores
**Escolaridad:** Básica Secundaria
**Estado civil:** Casado(a)
**Entidad:** EPS SURA - Contributivo
**Tipo paciente:** Contributivo cotizante
**Correo electrónico:** milena1234jdhijo@gmail.com
**Dirección:** CARRERA 43A #39A-54

**Número de la Nota Enfermería:** 695471
**Fecha y hora de inicio:** 07/04/2026 04:17:00 PM
**Fecha y hora de fin:** 07/04/2026 04:39:27 PM
**Edad:** 47 Año(s)
**Responsable:** BEATRIZ LOPEZ
**Teléfono:** 3505408771
**Parentesco:** Acudiente

**Condiciones Iniciales:**
***ADMINISTRACIÓN MONITORIZADA DE MEDICAMENTO***

MEDICAMENTO: HIERRO SACARATO 100 MG (VENOFER)
DIAGNÓSTICO: ANEMIA FERROPENICA
CANTIDAD: 2 AMPOLLAS
DOSIS: 200 MG
VIA DE ADMINISTRACIÓN: ENDOVENOSA
LOTE: 4231126AA
FECHA VENCIMIENTO: 12/2027
FRECUENCIA:CADA 8 DIAS DURANTE 30 DIAS
MÉDICO QUE FORMULA: LAURA ZAMBRANO
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
NUMERO DE ORDEN: 932-6632012810

INGRESA PACIENTE FEMENINO SIN ACOMPAÑANTE A SALA DE APLICACIONES, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, AFEBRIL, CONSCIENTE, CON ADECUADA ORIENTACIÓN EN TIEMPO Y ESPACIO.

PROCEDO A REALIZAR CONTROL DE SIGNOS VITALES, PESO, TALLA, NIEGA INFECCIONES ACTUALES O TRATAMIENTO ANTIOBIOTICO ACTIVOS. EXPLICO DE FORMA CLARA, SENCILLA Y DETALLADA EL PROCEDIMIENTO A REALIZAR, SE BRINDA LA OPCION, QUE, EN CASO DE NO ACEPTAR EL PROCEDIMIENTO, PUEDE FIRMAR EL DISENTIMIENTO.

DADO EL HECHO QUE ACEPTA, SE PROCEDE A FIRMAR EL CONSENTIMIENTO INFORMADO POR LAS PARTES.

UBICO PACIENTE EN SILLA # 8 REALIZO LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL, VERIFICO LOS 10 CORRECTOS Y JUNTO CON PACIENTE VERIFICO INTEGRIDAD DEL MEDICAMENTO Y FECHA DE VENCIMIENTO. CONSERVANDO NORMAS DE BIOSEGURIDAD, PROCEDO A DILUIR 2 AMPOLLAS DE HIERRO SACARATO DE 100 MG EN 200 CC DE SOLUCION SALINA AL 0.9%, LA CUAL CONECTO AL EQUIPO MACROGOTERO PARA INICIAR INFUSION.

REALIZO ASEPSIA CON ALCOHOL EN SITIO DE PUNCION Y CANALIZO VENA PERIFERICA A NIVEL DE DORSO DE MANO DERECHO AL PRIMER INTENTO CON CATETER #24, QUEDANDO PERMEABLE, SIN SIGNOS DE EXTRAVASACION.

HELPHARMA
NIT: 9002772444
Código Prestador: 050011143601
SEDE IPS ALMACENTRO PISO 11
Carrera 43A # 34-95, local 1101 torre sur
info@helpharma.com
Tel: 4037510
Cel: 4037510

SE PASA INFUSION EN 30 MINUTOS, NO SE PRESENTAN NOVEDADES Y/O COMPLICACIÓN EN EL PROCEDIMIENTO; PRESENTA BUENA TOLERANCIA AL MEDICAMENTO.

TERMINA INFUSIÓN; SE OBSERVA 30 MINUTOS. RETIRO CATÉTER VENOSO, DEJO APÓSITO ADHESIVO E INDICO HACER PRESIÓN, PARA EVITAR SANGRADO.

**¿Se aplica medicamento al paciente?:**
SI

**Examen físico:**
Mediciones:
Peso : 86 Kg - Talla : 158 cm - SMC : 1.94 cm - Temp : 36.1 ° C - Sistólica : 126 mmHg - Diastólica : 78 mmHg - IMC : 34.45 Observacion : Obesidad clase I - Glasgow : 15 - Pulso : 97 - FR : 20 - Saturacion de Oxigeno(%) : 98 - ESCALA DE CAIDAS : 2 -

**Condiciones Finales:**
17: 30 SALE PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE DE SALA DE APLICACIÓNES, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, AFEBRIL, CONCIENTE, CON ADECUADA ORIENTACIÓN EN TIEMPO Y ESPACIO

SE DAN A CONOCER LAS REACCIONES ADVERSAS COMO: REACCION EN EL LUGAR DE LA INFUSION Y DOLOR EN EL SITIO DE LA APLICACIÓN, SABOR METALICO, NAUSEAS, HIPO O HIPERTENSION ARTERIAL, MAREOS Y ALTERACIONES DEL SISTEMA GASTROINTESTINAL. SE RECOMIENDA VIGILAR EL SITIO DE LA INYECCIÓN Y NO MASAJEAR.

SE INDICA CONSULTAR POR URGENCIAS EN CASO DE PRESENTAR DOLOR, ENRROJECIMIENTO, HINCHAZON ENDURECIMIENTO DE LA VENA O SITIO DE PUNCION, DIFICULTAD PARA RESPIRAR Y OPRESION EN EL PECHO, HINCHAZÓN SOBRE TODO DE LA CARA Y LAGARGANTA.

**Relación de la Nota de Enfermería:**
**Esta Nota de Enfermería solo esta relacionada al paciente**

**Profesional que realizó la nota de enfermería:**

86kg
1587
95x1
987
148/84

ILDA MARA ARANGO SUCEROQUIA
CC: 1037388325 RTE : 17-34074-09
Técnico/Auxiliar de Enfermería

HELPHARMA
NIT: 9002772444
Código Prestador: 050011143601
SEDE IPS ALMACENTRO PISO 11
Carrera 43A # 34-95, local 1101 torre sur
info@helpharma.com
Tel: 4037510
Cel: 4037510

# NOTA DE ENFERMERÍA

## Datos demográficos

**Paciente:** ELSY MILENA RESTREPO LOPEZ
**Identificación:** CC 32108283
**Teléfono:** 6042180074
**Ocupación:** Ayudante Operario máquina
**Detalle de ocupación:** OPERARIA
**Sexo:** Femenino
**Fecha nacimiento:** 27-10-1978
**Etnia:** Ninguno de los anteriores
**Escolaridad:** Básica Secundaria
**Estado civil:** Casado(a)
**Entidad:** EPS SURA - Contributivo
**Tipo paciente:** Contributivo cotizante
**Correo electrónico:** milena1234jdhijo@gmail.com
**Dirección:** CARRERA 43A #39A-54

**Número de la Nota Enfermería:** 699350
**Fecha y hora de inicio:** 14/04/2026 02:49:00 PM
**Fecha y hora de fin:** 14/04/2026 03:26:00 PM
**Edad:** 47 Año(s)
**Responsable:** BEATRIZ LOPEZ
**Teléfono:** 3505408771
**Parentesco:** Acudiente

**Condiciones Iniciales:**
****ADMINISTRACIÓN MONITORIZADA DE MEDICAMENTO****

MEDICAMENTO: HIERRO SACARATO 100 MG (VENOFER)
DIAGNÓSTICO: ANEMIA FERROPENICA
CANTIDAD: 2 AMPOLLAS
DOSIS: 200 MG
VIA DE ADMINISTRACIÓN: ENDOVENOSA
LOTE: 4231126AA
FECHA VENCIMIENTO: 12/2027
FRECUENCIA:CADA 8 DIAS DURANTE 30 DIAS
MÉDICO QUE FORMULA: LAURA ZAMBRANO
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
NUMERO DE ORDEN: 932-6632012810

INGRESA PACIENTE FEMENINO SIN ACOMPAÑANTE A SALA DE APLICACIONES, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, AFEBRIL, CONSCIENTE, CON ADECUADA ORIENTACIÓN EN TIEMPO Y ESPACIO.

PROCEDO A REALIZAR CONTROL DE SIGNOS VITALES, PESO, TALLA, NIEGA INFECCIONES ACTUALES O TRATAMIENTO ANTIOBIOTICO ACTIVOS. EXPLICO DE FORMA CLARA, SENCILLA Y DETALLADA EL PROCEDIMIENTO A REALIZAR, SE BRINDA LA OPCION, QUE, EN CASO DE NO ACEPTAR EL PROCEDIMIENTO, PUEDE FIRMAR EL DISENTIMIENTO. DADO EL HECHO QUE ACEPTA, SE PROCEDE A FIRMAR EL CONSENTIMIENTO INFORMADO POR LAS PARTES.

UBICO PACIENTE EN SILLA # 16, REALIZO LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL, VERIFICO LOS 10 CORRECTOS Y JUNTO CON PACIENTE VERIFICO INTEGRIDAD DEL MEDICAMENTO Y FECHA DE VENCIMIENTO. CONSERVANDO NORMAS DE BIOSEGURIDAD, PROCEDO A DILUIR 2 AMPOLLAS DE HIERRO SACARATO DE 100 MG EN 200 CC DE SOLUCION SALINA AL 0.9%, LA CUAL CONECTO AL EQUIPO MACROGOTERO PARA INICIAR INFUSION.

REALIZO ASEPSIA CON ALCOHOL EN SITIO DE PUNCION Y CANALIZO VENA PERIFERICA A NIVEL DE DORSO DE MANO DERECHO AL SEGUNDO INTENTO CON CATETER #24, QUEDANDO PERMEABLE, SIN SIGNOS DE EXTRAVASACION.

SE PASA INFUSION EN 30 MINUTOS, NO SE PRESENTAN NOVEDADES Y/O COMPLICACIÓN EN EL PROCEDIMIENTO; PRESENTA BUENA TOLERANCIA AL MEDICAMENTO.

TERMINA INFUSIÓN; SE OBSERVA 30 MINUTOS. RETIRO CATÉTER VENOSO, DEJO APÓSITO ADHESIVO E INDICO HACER PRESIÓN, PARA EVITAR SANGRADO.

**¿Se aplica medicamento al paciente?:**
SI

**Examen físico:**
Mediciones:
Peso : 86 Kg - Talla : 158 cm - SMC : 1.94 cm - Temp : 36 ° C - Sistólica : 148 mmHg - Diastólica : 84 mmHg - IMC : 34.45 Observacion : Obesidad clase I - Pulso : 95 - FR : 23 - Saturacion de Oxigeno(%) : 98 -
Apariencia física: Normal

**Condiciones Finales:**
SIENDO LAS 16:00 PM SALE PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE DE SALA DE APLICACIONES, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, AFEBRIL, CONSCIENTE, CON ADECUADA ORIENTACIÓN EN TIEMPO Y ESPACIO

SE DAN A CONOCER LAS REACCIONES ADVERSAS COMO: REACCION EN EL LUGAR DE LA INFUSION Y DOLOR EN EL SITIO DE LA APLICACIÓN, SABOR METALICO, NAUSEAS, HIPO O HIPERTENSION ARTERIAL, MAREOS Y ALTERACIONES DEL SISTEMA GASTROINTESTINAL.

SE RECOMIENDA VIGILAR EL SITIO DE LA INYECCIÓN Y NO MASAJEAR.

SE INDICA CONSULTAR POR URGENCIAS EN CASO DE PRESENTAR DOLOR, ENRROJECIMIENTO, HINCHAZON ENDURECIMIENTO DE LA VENA O SITIO DE PUNCION, DIFICULTAD PARA RESPIRAR Y OPRESION EN EL PECHO, HINCHAZÓN SOBRE TODO DE LA CARA Y LAGARGANTA.

P=86
1.86
96%
78x'
~~172/92~~ 148/74

**Relación de la Nota de Enfermería:**
**Esta Nota de Enfermería solo esta relacionada al paciente**

**Profesional que realizó la nota de enfermería:**

VIVIANA ANDREA BOTERO ORTIZ
CC: 1128478238 RTE : 1128478238
Técnico/Auxiliar de Enfermería

# NOTA DE ENFERMERÍA

## Datos demográficos

**Paciente:** ELSY MILENA RESTREPO LOPEZ
**Identificación:** CC 32108283
**Teléfono:** 6042180074
**Ocupación:** Ayudante Operario máquina
**Detalle de ocupación:** OPERARIA
**Sexo:** Femenino
**Fecha nacimiento:** 27-10-1978
**Etnia:** Ninguna de las anteriores
**Escolaridad:** Básica Secundaria
**Estado civil:** Casado(a)
**Entidad:** EPS SURA - Contributivo
**Tipo paciente:** Contributivo cotizante
**Correo electrónico:** milena1234jdhijo@gmail.com
**Dirección:** CARRERA 43A #39A-54

**Número de la Nota Enfermería:** 703079

**Fecha y hora de inicio:** 21/04/2026 03:30:00 PM
**Fecha y hora de fin:** 21/04/2026 04:18:00 PM
**Edad:** 47 Año(s)
**Responsable:** BEATRIZ LOPEZ
**Teléfono:** 3505408771
**Parentesco:** Acudiente

**Condiciones Iniciales:**
***ADMINISTRACIÓN MONITORIZADA DE MEDICAMENTO***

MEDICAMENTO: HIERRO SACARATO 100 MG (VENOFER)
DIAGNÓSTICO: D508 OTRAS ANEMIAS POR DEFICIENCIA DE HIERRO
CANTIDAD: 2 AMPOLLAS
DOSIS: 200 MG
VIA DE ADMINISTRACIÓN: ENDOVENOSA
LOTE: 4231126AA
FECHA VENCIMIENTO: 12/2026
FRECUENCIA: CADA 8 DIAS DURANTE 30 DIAS
MÉDICO QUE FORMULA: LAURA ANDREA ZAMBRANO
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
NUMERO DE ORDEN: 932-6632012810

INGRESA PACIENTE FEMENINO SIN ACOMPAÑANTE A SALA DE APLICACIONES, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, TRANQUILA, AFEBRIL, CONSCIENTE, CON ADECUADA ORIENTACIÓN EN TIEMPO Y ESPACIO.

REALIZO CONTROL DE SIGNOS VITALES, PESO, TALLA, NIEGA INFECCIONES ACTUALES O TRATAMIENTO ANTIOBIOTICO ACTIVOS, EXPLICO DE FORMA CLARA, SENCILLA Y DETALLADA EL PROCEDIMIENTO A REALIZAR, SE BRINDA LA OPCION, QUE, EN CASO DE NO ACEPTAR EL PROCEDIMIENTO, PUEDE FIRMAR EL DISENTIMIENTO.

DADO EL HECHO QUE ACEPTA, SE PROCEDE A FIRMAR EL CONSENTIMIENTO INFORMADO POR LAS PARTES.

UBICO PACIENTE EN SILLA # 7, REALIZO LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL, VERIFICO LOS 10 CORRECTOS Y JUNTO CON PACIENTE VERIFICO INTEGRIDAD DEL MEDICAMENTO Y FECHA DE VENCIMIENTO.

CONSERVANDO NORMAS DE BIOSEGURIDAD, PROCEDO A DILUIR 2 AMPOLLAS DE HIERRO SACARATO DE 100MG EN 200CC DE SOLUCION SALINA AL 0.9%, LA CUAL CONECTO AL EQUIPO MACROGOTERO PARA INICIAR INFUSIÓN.

REALIZO ASEPSIA CON ALCOHOL EN SITIO DE PUNCIÒN Y CANALIZO VENA PERIFERICA A NIVEL DE PLIEGUE DE CODO DERECHO, AL PRIMER INTENTO CON CATETER # 22, QUEDANDO PERMEABLE, SIN SIGNOS DE EXTRAVASACIÓN.

SE PASA INFUSION EN 30 MINUTOS, NO SE PRESENTAN NOVEDADES Y/O COMPLICACIÓN EN EL PROCEDIMIENTO; PRESENTA BUENA TOLERANCIA AL MEDICAMENTO.

TERMINA INFUSIÓN; SE OBSERVA 30 MINUTOS; RETIRO CATÉTER VENOSO, DEJO APÓSITO ADHESIVO E INDICO HACER PRESIÓN, PARA EVITAR SANGRADO.

**¿Se aplica medicamento al paciente?:**
SI

**Examen físico:**
Mediciones:

clase III - Pulso : 78 - FR : 20 - Saturacion de Oxigeno(%) : 96 - ESCALA DE CAIDAS : 1 -

**Condiciones Finales:**
4:30PM SALE PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE DE SALA DE APLICACIONES, DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, AFEBRIL, CONSCIENTE, CON ADECUADA ORIENTACIÓN EN TIEMPO Y ESPACIO

SE DAN A CONOCER LAS REACCIONES ADVERSAS COMO: REACCION EN EL LUGAR DE LA INFUSION Y DOLOR EN EL SITIO DE LA APLICACIÓN, SABOR METALICO, NAUSEAS, HIPO O HIPERTENSION ARTERIAL, MAREOS Y ALTERACIONES DEL SISTEMA GASTROINTESTINAL.

SE RECOMIENDA VIGILAR EL SITIO DE LA INYECCIÓN Y NO MASAJEAR.

SE INDICA CONSULTAR POR URGENCIAS EN CASO DE PRESENTAR DOLOR, ENRROJECIMIENTO, HINCHAZON ENDURECIMIENTO DE LA VENA O SITIO DE PUNCION, DIFICULTAD PARA RESPIRAR Y OPRESION EN EL PECHO, HINCHAZÓN SOBRE TODO DE LA CARA Y LAGARGANTA.

**Relación de la Nota de Enfermería:**
**Esta Nota de Enfermería solo esta relacionada al paciente**

**Profesional que realizó la nota de enfermería:**

NATALY PAOLA RIOS MORA
CC: 53135784 RTE : 53135784
Técnico/Auxiliar de Enfermería