

Luis Ernesto Usma Murillo

Abogado

1

Señor (a)
JUEZ (21) ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE CALI.
E.S.D

REFERENCIA: MEDIO DE CONTROL REPARACIÓN DIRECTA FALLA EN EL SERVICIO.

DEMANDANTE: MARIA MARLENE POSSO (perjudicada directa), HUBERTO POSSO (hermano de la perjudicada directa), ALEX MAURICIO POSSO ORDOÑEZ (Sobrino perjudicada directa).

DEMANDADOS: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, EMPRESAS MUNICIPALES DE CALI (EMCALI) E.I.C.E. E.S.P.

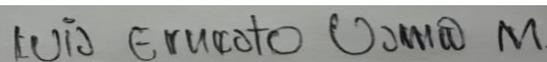
RADICACIÓN: 2022 - 00011.

Luis Ernesto Usma Murillo, abogado en ejercicio, mayor y vecino de la ciudad de Cali -Valle, identificado con la cédula de ciudadanía N°94.552.382 de Cali, portador de la tarjeta profesional N°290.009 del C.S. de la Judicatura, actuando como apoderado de la parte actora dentro del proceso de la referencia, estando dentro del término legal, me permito manifestar al despacho y las partes dentro del proceso, que la señora María Marlene Posso, no solo sus consultas médicas fueron en el Hospital San Juan de Dios, por lo que me permito aportar distintas historias clínicas donde se demuestra los ingresos y/o movientes para poder asistir a citas de consulta donde debió utilizar el transporte, lo anterior para su valoración.

Por ejemplo en el mes de septiembre, octubre de 2019, debió de acudir en varias ocasiones a citas médicas de control y exámenes médicos al Hospital Universitario del Valle, adjunto historias clínicas donde se evidencia a través de fechas, la anterior información fue dada por la parte actora.

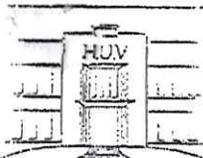
Agradeciendo por los buenos oficios.

Cordialmente,



LUIS ERNESTO USMA MURILLO
C.C No94.552.382 de Cali - Valle
T.P No 290.009 del C.S.J

*Dirección exclusiva para notificaciones, Carrera 7 # 11 – 21 oficina 605 Edificio
Carsayu 300-4972391 E-mail- ernestousma@hotmail.com
Cali Valle.*



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DEL VALLE
Evaristo García E.S.E.

EL ARCHIVO DE HISTORIAS CLÍNICAS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCÍA" CERTIFICA QUE:

De acuerdo al sistema de información hospitalario de esta Institución, la señora **MARLENE POSSO**, identificada con cédula de ciudadanía No. 38.951.934, ingreso a esta Institución por el servicio de Trauma y Reanimación Urgencias, el día 13 de septiembre de 2019, con 79 años de edad, con diagnósticos **FRACTURA DEL CUELLO DE FEMUR IZQUIERDO + FRACTURA ESTILOIDES ULNAR IZQUIERDA REDUCIDA + FRACTURA METAFISIS DISTAL DE RADIO IZQUIERDO REDUCIDA + OSTEOPOROSIS NO ESPECIFICADA CON FRACTURA PATOLOGICA EN ESTUDIO + HIPERTENSION ARTERIAL.**

Al paciente se le realizó Cirugía: **REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL CON ARTRODESIS DE CADERA + PAQUETE REEMPLAZO DE CADERA PRIMARIO CONVENCIONAL**, el día 24 de septiembre de 2019.

Paciente egresa el día 26 de septiembre de 2019.

Se certifica, por solicitud del usuario.

Para constancia se firma en Santiago de Cali, a los cinco (05) días del mes de octubre del año dos mil veintitrés (2023).

Cualquier información adicional, puede ser solicitada a la línea telefónica 6206000 Ext. 1796 – 1799 o al correo electrónico: archivohistoriasclinicas@correohuv.gov.co.

ADRIANA GARCÍA GROSSO
Profesional Administrativo Agesoc
Líder Gestión Documental

Copia archivo:

Proyectó: Julian Salamanca V. - Técnico Operativo HUV
Revisó: Adriana García Grosso - Líder Gestión Documental AGESOC
Aprobó: Adriana García Grosso - Líder Gestión Documental AGESOC



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DEL VALLE

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA"
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 890303461-2

FECHA ESTUDIO: 2019-09-16
NOMBRE: MARLENE POSO
DOCUMENTO: CC 38951934
EDAD: 79 AÑOS
ESTUDIO: RADIOGRAFIA DE MUÑECA

RX DE MUÑECA IZQUIERDA FRENTE Y PERFIL

Traza de fractura completa impactada a nivel de la apifisis distal del radio.

Material de fijación externa.

Informe firmado electrónicamente por:
ANDRES TRUJILLO BETANCOURT
MEDICO NEURORADIOLOGO - INTERVENCIONISTA
No. registro: RM761640
Fecha y hora de firma: 17-09-2019 19:21



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DEL VALLE
Evaristo García E.S.É

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA"
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 890303461-2

FECHA ESTUDIO: 2019-09-24
NOMBRE: MARLENE POSO
DOCUMENTO: CC 38951934
EDAD: 79 AÑOS
ESTUDIO: RADIOGRAFIA DE PELVIS O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)

RADIOGRAFÍA DE CADERA IZQUIERDA FRENTE Y PERFIL

Estudio realizado con equipo GE Proteus Cielítico de rayos x convencional.

Prótesis total de cadera izquierda.

No se evidencia trazos que sugieran fractura.

Informe firmado electrónicamente por:
ANDRES TRUJILLO BETANCOURT
MEDICO NEURORADIOLOGO - INTERVENCIONISTA
No. registro: RM761640
Fecha y hora de firma: 24-09-2019 19:26



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DEL VALLE
Evaristo García E.S.E

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA"
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 890303461-2

FECHA ESTUDIO: 2019-09-24
NOMBRE: MARLENE POSO
DOCUMENTO: CC 38951934
EDAD: 79 AÑOS
ESTUDIO: RADIOGRAFIA DE PELVIS O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)

RADIOGRAFÍA DE CADERA IZQUIERDA FRENTE Y PERFIL

Estudio realizado con equipo GE Proteus Cielítico de rayos x convencional.

Prótesis total de cadera izquierda.

No se evidencia trazos que sugieran fractura.

Informe firmado electrónicamente por:
ANDRES TRUJILLO BETANCOURT
MEDICO NEURORADIOLOGO - INTERVENCIONISTA
No. registro: RM761640
Fecha y hora de firma: 24-09-2019 19:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 38951934	
Paciente: MARIA MARLENE POSSO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/09/1941	
Edad y género: 82 Años, Femenino	
Identificador único: 15431	Financiado por: EMISSANAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.S.

HISTORIA CLINICA

Nota Aclaratoria:
La información a continuación transcrita son apaptes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines meramente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 17/07/2024 09:09 - Ambulatoria - Sede: 17-PRIMITIVO IGLESIAS - Ubicación: CONSULTA MEDICA GENERAL

Valoración médica: MEDICINA GENERAL

Condición del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Motivo de consulta: "PARA RENOVAR LAS ORDENES"
Enfermedad actual: PACIENTE DE 82 AÑOS DE EDAD INGRESA EN COMPAÑIA DE HERMANO (HUMBERTO POSSO), CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL. REFIERE ANTECEDENTE DE FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA EN 2019 (NO TRAE HISTORIA CLINICA) SECUNDARIO A CAÍDA DESDE SU PROPIA ALTURA. PACIENTE QUIEN PRESENTA DOLOR CRÓNICO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, HA INTENTADO EN VARIAS OCAIONES SOLICITAR VALORACION POR FISIATRIA, CLINICA DEL DOLOR Y ORTOPEDIA SIN EMBARGO POR PARTE DE SU EMBARGO AUTORIZAN PERO NO ASIGNAN CITA CON ESPECIALISTAS. CUENTA CON ORDEN DE ESPECIALISTAS DE DICIEMBRE 2023. ACTUALMENTE LA PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES. REFIERE DOLOR EN CADERA IZQUIERDA, REFIERE EL DOLOR ES CONSTANTE Y DE FUERTE INTENSIDAD CON LIMITACION PARA MOVILIZACION, DEBE HACERLO CON CAMINADOR.

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: HIPERTENSION ARTERIAL, DISLIPIDEMIA, FARMACOLOGICOS: EMALAPRIL 20 MG CADA 24 HORAS, ROSUVASTATINA 10 MG CADA 24 HORAS.
ALERGIAS: NEGAS
HABITOS SALUDABLES: ALIMENTACION BALANCEADA, NO REALIZACION DE EJERCICIO FISICO, NO TABACOS, NEGAS TABAQUISMO, NEGAS CONSUMO DE ALCOHOL O SPA.

REVISION POR SISTEMAS

Revisión Física: Sistema neurológico Normal

EXAMEN FISICO

Presión arterial (mmHg): 110/78, Presión arterial (medial mmHg): 88
Frecuencia cardiaca (lat/min): 76, Frecuencia respiratoria (Respir/min): 16
Saturación de oxígeno: 99%
Temperatura (C): 36.2

Examen Físico:
Aspecto general: Normal

Datos de signos vitales de la nota S1720 - FRACTURA DEL CUELLO DE FEMUR - Inguénida, Fecha de diagnóstico: 20/12/2023, Edad al diagnóstico: 82 Años, Diagnóstico de ingreso - R59.9 - DOLOR, NO ESPECIFICADO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 31/05/2023, Edad al diagnóstico: 81 Años, Diagnóstico esencial (PRIMARIA), Fecha de diagnóstico: 02/12/2016, Edad al diagnóstico: 75 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: PACIENTE DE 82 AÑOS DE EDAD INGRESA EN COMPAÑIA DE HERMANO (HUMBERTO POSSO), CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL, REFIERE ANTECEDENTE DE FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA EN 2019 (NO TRAE HISTORIA CLINICA) SECUNDARIO A CAÍDA DESDE SU PROPIA ALTURA. PACIENTE QUIEN PRESENTA DOLOR CRÓNICO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, HA INTENTADO EN VARIAS OCAIONES SOLICITAR VALORACION POR FISIATRIA, CLINICA DEL DOLOR Y ORTOPEDIA SIN EMBARGO POR PARTE DE SU EMBARGO AUTORIZAN PERO NO ASIGNAN CITA CON ESPECIALISTAS. CUENTA CON ORDEN DE ESPECIALISTAS DE DICIEMBRE 2023. ACTUALMENTE LA PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES. REFIERE DOLOR EN CADERA IZQUIERDA, REFIERE EL DOLOR ES CONSTANTE Y DE FUERTE INTENSIDAD CON LIMITACION PARA MOVILIZACION, DEBE HACERLO CON CAMINADOR. REFIERE QUE VALORACION POR ORTOPEDIA HACE 3 MESES PERO NO TIENE HISTORIA CLINICA, REFIERE QUE LE DIO QUE ESTABA MAL, PERO LE FORJULO NADA.

EN EL MOMENTO DE LA VALORACION ESTABILIZADO Y HOMODINAMICAMENTE CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE METAS, NO LUCE TOXICO, NO LUCE ALGICO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIGNOS DE DESHIDRATACION, ALERTA, ADEBIL, PRESENIA DOLOR Y Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 38951934	
Paciente: MARIA MARLENE POSSO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/09/1941	
Edad y género: 82 Años, Femenino	
Identificador único: 15431	Financiado por: EMISSANAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.S.

Nota Aclaratoria:
La información a continuación transcrita son apaptes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines meramente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 17/07/2024 09:10 - Ambulatoria - Sede: 17-PRIMITIVO IGLESIAS - Ubicación: CONSULTA MEDICA GENERAL

Valoración médica: MEDICINA GENERAL

Condición del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Motivo de consulta: "PARA RENOVAR LAS ORDENES"
Enfermedad actual: PACIENTE DE 82 AÑOS DE EDAD INGRESA EN COMPAÑIA DE HERMANO (HUMBERTO POSSO), CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL. REFIERE ANTECEDENTE DE FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA EN 2019 (NO TRAE HISTORIA CLINICA) SECUNDARIO A CAÍDA DESDE SU PROPIA ALTURA. PACIENTE QUIEN PRESENTA DOLOR CRÓNICO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, HA INTENTADO EN VARIAS OCAIONES SOLICITAR VALORACION POR FISIATRIA, CLINICA DEL DOLOR Y ORTOPEDIA SIN EMBARGO POR PARTE DE SU EMBARGO AUTORIZAN PERO NO ASIGNAN CITA CON ESPECIALISTAS. CUENTA CON ORDEN DE ESPECIALISTAS DE DICIEMBRE 2023. ACTUALMENTE LA PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES. REFIERE DOLOR EN CADERA IZQUIERDA, REFIERE EL DOLOR ES CONSTANTE Y DE FUERTE INTENSIDAD CON LIMITACION PARA MOVILIZACION, DEBE HACERLO CON CAMINADOR.

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: HIPERTENSION ARTERIAL, DISLIPIDEMIA, FARMACOLOGICOS: EMALAPRIL 20 MG CADA 24 HORAS, ROSUVASTATINA 10 MG CADA 24 HORAS.
ALERGIAS: NEGAS
HABITOS SALUDABLES: ALIMENTACION BALANCEADA, NO REALIZACION DE EJERCICIO FISICO, NO TABACOS, NEGAS TABAQUISMO, NEGAS CONSUMO DE ALCOHOL O SPA.

REVISION POR SISTEMAS

Revisión Física: Sistema neurológico Normal

Datos de signos vitales de la nota S1720 - FRACTURA DEL CUELLO DE FEMUR - Inguénida, Fecha de diagnóstico: 20/12/2023, Edad al diagnóstico: 82 Años, Diagnóstico de ingreso - R59.9 - DOLOR, NO ESPECIFICADO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 31/05/2023, Edad al diagnóstico: 81 Años, Diagnóstico esencial (PRIMARIA), Fecha de diagnóstico: 02/12/2016, Edad al diagnóstico: 75 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: PACIENTE DE 82 AÑOS DE EDAD INGRESA EN COMPAÑIA DE HERMANO (HUMBERTO POSSO), CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL, REFIERE ANTECEDENTE DE FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA EN 2019 (NO TRAE HISTORIA CLINICA) SECUNDARIO A CAÍDA DESDE SU PROPIA ALTURA. PACIENTE QUIEN PRESENTA DOLOR CRÓNICO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, HA INTENTADO EN VARIAS OCAIONES SOLICITAR VALORACION POR FISIATRIA, CLINICA DEL DOLOR Y ORTOPEDIA SIN EMBARGO POR PARTE DE SU EMBARGO AUTORIZAN PERO NO ASIGNAN CITA CON ESPECIALISTAS. CUENTA CON ORDEN DE ESPECIALISTAS DE DICIEMBRE 2023. ACTUALMENTE LA PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES. REFIERE DOLOR EN CADERA IZQUIERDA, REFIERE EL DOLOR ES CONSTANTE Y DE FUERTE INTENSIDAD CON LIMITACION PARA MOVILIZACION, DEBE HACERLO CON CAMINADOR. REFIERE QUE VALORACION POR ORTOPEDIA HACE 3 MESES PERO NO TIENE HISTORIA CLINICA, REFIERE QUE LE DIO QUE ESTABA MAL, PERO LE FORJULO NADA.

EN EL MOMENTO DE LA VALORACION ESTABILIZADO Y HOMODINAMICAMENTE CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE METAS, NO LUCE TOXICO, NO LUCE ALGICO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIGNOS DE DESHIDRATACION, ALERTA, ADEBIL, PRESENIA DOLOR Y Firmado electrónicamente

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 38951934
Paciente:	MARIA MARLENE POSSO
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	13/09/1941
Edad y género:	82 Años, Femenino
Identificador único:	15431
Financiado por:	EMSSANAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, S.A.S.

Página 1 de 3

HISTORIA CLINICA

Nota Aclaratoria:
La información a continuación transcrita son aportes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 20/12/2023 13:28 - Ambulatoria - Sede: 03-08-BERERO - Ubicación: CONSULTA MEDICA GENERAL

Variación médica: MEDICINA GENERAL

Causa externa: Enfermedad General

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Motivo de consulta: "NECESITO LUMAS CITA"
Enfermedad actual: PACIENTE DE 82 AÑOS CONSULTA EL DÍA DE HOY EN COMPAÑÍA DE SOBRIÑO, QUIEN CONSULTA EL DÍA DE HOY MANIFESTANDO LA NECESIDAD DE REVALORACIÓN POR PARTE DE ESPECIALISTAS DEBIDO A ANTECEDENTE DE ACCIDENTE APARENTEMENTE DEBIDO A ARREGLO DE LA VÍA SECUNDA EN LA PACIENTE Y FAMILIAR LA PACIENTE Y FAMILIARES MANIFIESTA MANIFESTACIÓN DE DIFICULTAD LEGAL DEL PROCESO DE SEGUIR LAS DEPENDENCIAS DE LA PACIENTE Y FAMILIAR LA PACIENTE Y FAMILIARES MANIFIESTA CLÍNICA DE ORTOPEEDIA DONDE SE EVIDENCIE LAS SEQUELAS Y SÍNTOMAS DE LA LESIÓN DE LA CADERA Y MIEMBRO INFERIOR MANIFIESTA ENCONTRARSE EN REGULARS CONDICIONES GENERALES MANIFIESTA DOLOR EN SITIO QUIRÚRGICO LA PACIENTE MANIFIESTA ENCONTRARSE EN REGULARS CONDICIONES GENERALES MANIFIESTA DOLOR EN SITIO QUIRÚRGICO LA PACIENTE MANIFIESTA DOLOR EN ZONA OPERADA, REFIERE QUE LE HA GENERADO EN ADICIÓN DOLOR LUMBAR POR LIMITACIÓN DE LA MOVILIDAD, LA PACIENTE MANIFIESTA QUE POSTERIOR A LA CAÍDA TUVO DETERIORO DE LA CALIDAD DE VIDA PUES SE HA VUELTO MÁS DEPENDIENTE EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Revisión Física:

Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 135/85, Presión arterial media (mmHg): 101

Frecuencia cardíaca (lat/min): 72 Frecuencia respiratoria (Respir/min): 16

Saturación de oxígeno: 95%

Temperatura (°C): 36,5

Peso (kg): 50 Talla (cm): 150 Superficie corporal (m²): 1,44 Índice de masa corporal (kg/m²): 22,2

Examen Físico:

Aspecto general: ALERTA, ORIENTADO, EN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza: -C/C: NO LESIONES NI MAMAS, NO ADENOPATIAS, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS, OTOSCOPIA, MEMBRANAS TIMPANICAS INTEGRAS.

Tórax: -TORAX -C/P: SIMETRICO NO TIRALES, RUIDOS CARDIACOS REGULARES NO SORLOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES NORMALMENTES, NO SOBREGREGADOS, NO SIBILANTES, NO RONCUS, NO ESTERTORES.

Abdomen: -ABDOMEN NO DISTENDIDO BIANDO DEPRESIBLE E NO DOLOROSO, NI MAMAS, NI HEPATOSPLENOMEGALIA, PERISTALTISMO POSITIVO, NO S/D DE IRRITACION PERITONEAL, PUNO PREGNUSION LUMBAR NEGATIVO

Extremidades superiores: -EXTREMIDADES SUPERIORES NO EDEMAS, SIMETRICAS, PULSOS POSITIVOS, PACIENTE MANIFIESTA DOLOR EN HOMBRO IZQUIERDO Y DOLOR EN MUÑECA IZQUIERDA

Extremidades inferiores: -EXTREMIDADES INFERIORES NO EDEMAS, SIMETRICAS, PULSOS POSITIVOS, MANIFIESTA DOLOR A NIVEL DE LA CADERA IZQUIERDA, LIMITACION A LOS MAS DE LA MISMA POR DOLOR

Entendimiento: -Entendimiento: Bueno

Comunicación: -Comunicación: Buena

Estado emocional: -Estado emocional: Bueno

Estado de conciencia: -Estado de conciencia: Despierto

Estado de alerta: -Estado de alerta: Orientado

Estado de ánimo: -Estado de ánimo: Bueno

Estado de salud: -Estado de salud: Bueno

Estado de bienestar: -Estado de bienestar: Bueno

Estado de satisfacción: -Estado de satisfacción: Bueno

Estado de salud: -Estado de salud: Bueno

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 38951934
Paciente:	MARIA MARLENE POSSO
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	13/09/1941
Edad y género:	82 Años, Femenino
Identificador único:	15431
Financiado por:	EMSSANAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, S.A.S.

Página 2 de 3

HISTORIA CLINICA

Nota Aclaratoria:
La información a continuación transcrita son aportes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 20/12/2023 13:28 - Ambulatoria - Sede: 03-08-BERERO - Ubicación: CONSULTA MEDICA GENERAL

Variación médica: MEDICINA GENERAL

Causa externa: Enfermedad General

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Motivo de consulta: "NECESITO LUMAS CITA"
Enfermedad actual: PACIENTE DE 82 AÑOS CONSULTA EL DÍA DE HOY EN COMPAÑÍA DE SOBRIÑO, QUIEN CONSULTA EL DÍA DE HOY MANIFESTANDO LA NECESIDAD DE REVALORACIÓN POR PARTE DE ESPECIALISTAS DEBIDO A ANTECEDENTE DE ACCIDENTE APARENTEMENTE DEBIDO A ARREGLO DE LA VÍA SECUNDA EN LA PACIENTE Y FAMILIAR LA PACIENTE Y FAMILIARES MANIFIESTA MANIFESTACIÓN DE DIFICULTAD LEGAL DEL PROCESO DE SEGUIR LAS DEPENDENCIAS DE LA PACIENTE Y FAMILIAR LA PACIENTE Y FAMILIARES MANIFIESTA CLÍNICA DE ORTOPEEDIA DONDE SE EVIDENCIE LAS SEQUELAS Y SÍNTOMAS DE LA LESIÓN DE LA CADERA Y MIEMBRO INFERIOR MANIFIESTA ENCONTRARSE EN REGULARS CONDICIONES GENERALES MANIFIESTA DOLOR EN SITIO QUIRÚRGICO LA PACIENTE MANIFIESTA ENCONTRARSE EN REGULARS CONDICIONES GENERALES MANIFIESTA DOLOR EN SITIO QUIRÚRGICO LA PACIENTE MANIFIESTA DOLOR EN ZONA OPERADA, REFIERE QUE LE HA GENERADO EN ADICIÓN DOLOR LUMBAR POR LIMITACIÓN DE LA MOVILIDAD, LA PACIENTE MANIFIESTA QUE POSTERIOR A LA CAÍDA TUVO DETERIORO DE LA CALIDAD DE VIDA PUES SE HA VUELTO MÁS DEPENDIENTE EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Revisión Física:

Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 135/85, Presión arterial media (mmHg): 101

Frecuencia cardíaca (lat/min): 72 Frecuencia respiratoria (Respir/min): 16

Saturación de oxígeno: 95%

Temperatura (°C): 36,5

Peso (kg): 50 Talla (cm): 150 Superficie corporal (m²): 1,44 Índice de masa corporal (kg/m²): 22,2

Examen Físico:

Aspecto general: ALERTA, ORIENTADO, EN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza: -C/C: NO LESIONES NI MAMAS, NO ADENOPATIAS, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS, OTOSCOPIA, MEMBRANAS TIMPANICAS INTEGRAS.

Tórax: -TORAX -C/P: SIMETRICO NO TIRALES, RUIDOS CARDIACOS REGULARES NO SORLOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES NORMALMENTES, NO SOBREGREGADOS, NO SIBILANTES, NO RONCUS, NO ESTERTORES.

Abdomen: -ABDOMEN NO DISTENDIDO BIANDO DEPRESIBLE E NO DOLOROSO, NI MAMAS, NI HEPATOSPLENOMEGALIA, PERISTALTISMO POSITIVO, NO S/D DE IRRITACION PERITONEAL, PUNO PREGNUSION LUMBAR NEGATIVO

Extremidades superiores: -EXTREMIDADES SUPERIORES NO EDEMAS, SIMETRICAS, PULSOS POSITIVOS, PACIENTE MANIFIESTA DOLOR EN HOMBRO IZQUIERDO Y DOLOR EN MUÑECA IZQUIERDA

Extremidades inferiores: -EXTREMIDADES INFERIORES NO EDEMAS, SIMETRICAS, PULSOS POSITIVOS, MANIFIESTA DOLOR A NIVEL DE LA CADERA IZQUIERDA, LIMITACION A LOS MAS DE LA MISMA POR DOLOR

Entendimiento: -Entendimiento: Bueno

Comunicación: -Comunicación: Buena

Estado emocional: -Estado emocional: Bueno

Estado de conciencia: -Estado de conciencia: Despierto

Estado de alerta: -Estado de alerta: Orientado

Estado de ánimo: -Estado de ánimo: Bueno

Estado de salud: -Estado de salud: Bueno

Estado de bienestar: -Estado de bienestar: Bueno

Estado de satisfacción: -Estado de satisfacción: Bueno

Estado de salud: -Estado de salud: Bueno

Documento Impreso al día: 20/12/2023 13:32:45



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 38951934		
Paciente: MARLENE POSSO		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/09/1940		
Edad y Género: 79 Años, Femenino		
Identificador único: 2424324	Responsable: EMSSANAR S.A.S	
Ubicación: ORTOPEDIA	Cama:	
Servicio: ORTOPEDIA		

Página 1 de 2

HISTORIA CLÍNICA

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 22/10/2019 13:53 - Ambulatoria - Ubicación: ORTOPEDIA
Consulta médica - ORTOPEDIA

Tipo de consulta: Control

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Marlene Posso.

79 años

Origen: La Union, Valle

Residencia: Cali, Valle

Ocupación: Ama de casa

Motivo de consulta: "cita de control"

Enfermedad actual: Paciente de 79 años quien el 12 de septiembre presenta fractura de estiloides de ulna izquierda, fractura de metafisis distal de radio izquierdo, con manejo ortopédico y fractura transcervical de femur izquierdo Garden IV, manejada con hemiartroplastia de cadera izquierda secundario a caída desde su propia altura. Actualmente la paciente refiere dolor a nivel lumbar de predominio nocturno por el cual consulto al servicio de Urgencias al Hospital Primitivo iglesias donde dieron manejo analgésico, localizado, 10/10, que cede ante la administración de analgésicos (no recuerda el nombre) niega alzas térmicas u otra sintomatología.

Antecedentes:

-Patológicos: HTA

-Farmacológicos: enalapril 5mg, acetaminofén.

-Alérgicos: niega

-Quirúrgicos: hemiartroplastia de cadera izquierda (24-09-2019).

-Familiares: Niega

REVISIÓN POR SISTEMAS

Revisión Física:

Sistema músculo - esquelético: lo referido en la enfermedad actual.

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 130/70, Presión arterial media(mmHg): 90

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 72 Pulso(Pulsa/min): 72 Lugar toma pulso: Radial Derecho Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16

Examen Físico:

Aspecto general

Aspecto general : OIngres a paciente a consultorio en compañía de su hermano, por sus propios medios, se observa alteración en la marcha, luce adecuadas condiciones generales, sin signos de dificultad respiratoria.

Tronco

Extremidades superiores : MSD: sin alteraciones

MSI: se observa yeso antebraquial, llenado capilar menor a 3 segundos, sin edema, eritema, calor o rubor, sin dolor a la palpación,

AMAS de articulaciones interfalángicas conservadas.

Extremidades inferiores : MID: sin alteraciones

MII: se observa alteración en la marcha, zona de incisión quirúrgica con adecuada cicatrización, sin eritema, calor o rubor, sin supuración, sin deshicencia de suturas. Todavía con hilos de sutura. Sin dolor a la palpación, AMAS de rodilla completos.

Diagnósticos activos después de la nota: E46X - DESNUTRICION PROTEICOCALORICA NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 18/09/2019, Edad al diagnóstico: 79 Años, M809 - OSTEOPOROSIS NO ESPECIFICADA CON FRACTURA PATOLOGICA, Fecha de diagnóstico: 16/09/2019, Edad al diagnóstico: 79 Años, I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA), Fecha de diagnóstico: 16/09/2019, Edad al diagnóstico: 79 Años, S720 - FRACTURA DEL CUELLO DEL FEMUR, Diagnóstico de ingreso - S526 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL CUBITO Y DEL RADIO, Fecha de diagnóstico: 22/10/2019, Edad al diagnóstico: 79 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Cita de control: Si

Análisis del caso: Paciente de 79 años con diagnóstico de fractura de estiloides de ulna izquierda, fractura de metafisis distal de radio izquierdo, con manejo ortopédico y fractura transcervical de femur izquierdo Garden IV, manejada con hemiartroplastia de cadera izquierda. En este momento paciente clínica y hemodinámicamente estable, con adecuada evolución.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/12/2023 15:47:25



HOJA DE INSCRIPCIÓN - INGRESO

DATOS PERSONALES		RIPS: 1003431	CONSECUTIVO: 2424324 - 1	
Apellidos POSSO		Nombre MARLENE		Fecha de Nacimiento 1940/09/13
Edad 79 Años	Sexo <input checked="" type="checkbox"/> Femenino	Historia CC 38951934	Estado Civil UNION LIBRE	Hos/Amb/Cons Consulta
Cama		Servicio TRAUMA Y REANIMACION		
Remitido por 7600103958 E.S.E HOSP PRIMITIVO IGLESIAS		Ocupación del Paciente		
Entidad		Teléfono		
Nombre de los Padres		Nombre completo del Conyuge		
Correo Electrónico		Celular		
Dirección Actual del Paciente		Teléfono	Zona Urbana / Rural Urbana	
Municipio: CALI		Departamento: VALLE DEL CAUCA		
En caso urgente avisar a: HUMBERTO POSSO		Parentesco HERMANO		
Dirección: CALLE 33 B N 11D-36		Teléfono: 4385016		
Datos Acompañante HUMBERTO POSSO		Teléfono 4385016		
INGRESO				
Empresa / Particular Empresa	Nombre del Responsable EMSSANAR S.A.S		NIT o Cédula 901021565S	Tarifa 14
Dirección del Responsable CALLE 11A CARRERA 33 ESQUINA		Teléfono Responsable 5129200	Poliza Nro. 38951934	
Fecha de Ingreso 2019/09/13	Hora 09:48:00	Tipo de Servicio URGENCIAS	Médico Tratante HAROLD CORTES ARAUJO	
EGRESO				
Fecha de Egreso	Hora	Causa de Egreso Alta [] Voluntario [] Traslado [] Fuga []		
Muerte Menos de 48 horas [] Más de 48 horas []			Días de Hospitalización	

Firma del Paciente

Admitido por

LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD EN C/ GIA
PROCESOS SALA DE OPERACIONES
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE

Fecha:



Nombre del Paciente: Martene Cano

Procedimiento: HP0099

Historia Clínica: 38951934

815102

ADMISIÓN QUIRÓFANO

Antes de entrar el paciente al quirófano la enfermera verificara:

Revisión lista de chequeo previa a la cirugía

Identificación del paciente	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NA
Consentimiento informado de cirugía	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NA
Consentimiento informado de anestesia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NA
Reserva de sangre	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	SI
Ayuno	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NO
Alergias conocidas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NA
Marcación sitio operatorio	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NA
Presencia y retiro de prótesis removible	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NA
Uñas desmaquilladas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NA
Rasurado sitio operatorio	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NA
Preparación de colón	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NA

Firma enfermera Karin Carebelli

Antes de entrar el paciente al quirófano el anestesiólogo verifica:

Valoración preanestésica	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NA
Laboratorios prequirúrgicos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	SI
Adecuado acceso venoso	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NA
Riesgo de sangrado mayor a 500 ml en adultos o 7 cc/Kg en pediátricos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NA
Hemoderivados disponibles	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NA
Chequeo equipo de monitoria	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NA
Chequeo maquina de anestesia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NA
Chequeo de medicamentos requeridos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NA
Equipo de vía aérea	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	SI
Vía aérea difícil y equipo disponible	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	SI
Cama en UCI	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NA

Antes de entrar el paciente al quirófano el cirujano y la

instrumentadora verifican:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SI
Disponibilidad de insumos y equipos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SI
Disponibilidad de instrumental	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SI
Imágenes requeridas disponibles	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SI

PAUSA QUIRÚRGICA

Antes de incision el equipo en conjunto verificara

Presentación de todos los miembros del equipo por:

Nombre y Función	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Identificación del paciente	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Procedimiento Quirúrgico	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sitio Operatorio	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aplicación antib. Profil.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Imágenes requeridas visibles	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FIN DEL PROCEDIMIENTO

Al terminar la cirugía el equipo confirma:

Nombre del procedimiento realizado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Recuento de gases y compresas completo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Recuento de agujas y cortopunzantes completo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instrumental Completo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Muestras de cultivos marcadas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Muestras de patología marcadas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Complicaciones quirúrgicas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Firma y Sello Anestesiólogo Carlos Matbrán

Firma y Sello Cirujano Andrés Pulido

EGRESO DE LA UCPC

(Unidad de Cuidado Post Anestésico)
Antes de salir de la sala de recuperación la enfermera confirma:

Paciente hospitalizado

Signos vitales estables	<input checked="" type="checkbox"/>
Control del dolor	<input checked="" type="checkbox"/>
Control de nauseas, vomito post operatorio (NVPO)	<input checked="" type="checkbox"/>
Ausencia de sangrado anormal	<input checked="" type="checkbox"/>
Evaluación y alta por anestesiólogo	<input checked="" type="checkbox"/>
Ordenes medicas por cirujano	<input checked="" type="checkbox"/>
Disponibilidad cupo hospitalización	<input checked="" type="checkbox"/>

Paciente ambulatorio

Signos vitales estables	<input checked="" type="checkbox"/>
Control del dolor	<input checked="" type="checkbox"/>
Control de NVPO	<input checked="" type="checkbox"/>
Ausencia de sangrado anormal	<input checked="" type="checkbox"/>
Evaluación y alta por anestesiólogo	<input checked="" type="checkbox"/>
Formula medica	<input checked="" type="checkbox"/>
Indicación de cuidado y signos de alarma	<input checked="" type="checkbox"/>

Firma de enfermera de la UCPC Andreu Vllalba

"LA CIRUGÍA SEGURA,
SALVA VIDAS"

"JUNTOS PODEMOS MAS"



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
Evaristo García E.S.E

REGISTRO DE INSTRUMENTACIÓN QUIRURGICA

(De acuerdo a la ley 784 de 2002 y Resolución 1995 de 1999)

No. HISTORIA CLÍNICA

38 931 934

DIA MES AÑO

24 9 19

NOMBRE DEL PACIENTE: marlene POSSO

PROCEDIMIENTO

Protesis de cadera

CIRUJANO

DR(a) Dominquez

AYUDANTE: DR(a)

ANESTESIÓLOGO(a)

DR(a) maturana

CIRCULANTE

Castro

REGISTRO DE INDICADORES QUÍMICOS DE ESTERILIZACIÓN

	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Acceptable	NO	N.A
INDICADOR DEL PAQUETE DE ROPA	OE			
	VAPOR	✓		
	STERRAD			
INDICADOR INSTRUMENTAL	OE			
	VAPOR	✓		
	STERRAD			

EQUIPO E INSTRUMENTAL UTILIZADO

COMPLETO

EQUIPO

P.T.C

✓

IMPLANTES O MATERIALES

PATOLOGÍAS

SI NO No DE MUESTRAS

ESPÉCIMEN(ES):

CULTIVOS

SI NO No DE MUESTRAS

	No INICIO	No FINAL	NA		INICIO	FINAL	NA	
COMPRESAS:	<u>30</u>	<u>30</u>	<input type="checkbox"/>	No DE HOJAS DE BISTURÍ	<u>3</u>	<u>3</u>	<input type="checkbox"/>	
GASAS:	<u>7</u>	<u>7</u>	<input type="checkbox"/>		No DE AGUJAS DE SUTURAS	<u>3</u>	<u>3</u>	<input type="checkbox"/>
MECHAS:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
AGUJAS HIPODERM:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
OTROS:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

OBSERVACIONES:

NOMBRE DEL INSTRUMENTADOR(A) QUIRURGICO:

Esteban

CÓDIGO:

NOMBRE DEL INSTRUMENTADOR(A) QUIRÚRGICO QUE RECIBE CIRUGÍA:

CÓDIGO:



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo García U.S.E

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE CONSENTIMIENTO PARA PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO

(Ordenado por el artículo 15 de la Ley 23/81 y por los Derechos del Paciente)

- Yo, Martine Poozo identificado (a) con la CC N° 38951934 de _____ por la presente autorizo a los médicos anestesiólogos del Hospital Universitario del Valle para realizar el acto anestésico adecuado para el procedimiento que se va a efectuar en mí persona _____ en _____ quien es menor de edad _____ adulto en incapacidad para tomar decisiones _____
- El-los doctor (es) Dr. Maturana me ha(n) explicado la naturaleza y propósito del procedimiento anestésico a realizarse en mi o en mi familiar, así como los posibles efectos secundarios y complicaciones.
- Certifico que el médico me ha preguntado y le he respondido con la verdad sobre mis enfermedades, tos o gripa, cirugías y anestésicos anteriores, alergias, posibilidad de embarazo, drogas que tomo actualmente incluyendo cigarrillo, alcohol o drogas prohibidas, exámenes de laboratorio, hora de la última comida. De igual manera, seguiré sus recomendaciones sobre ayuno, reposo, drogas que me formule y otras indicaciones.
- Los efectos secundarios más frecuentes de la anestesia son: náuseas, vómito, mareos, somnolencia, dolor de cabeza, ronquera, dolor de garganta, dolores musculares, dolor de espalda, hinchazón de tejidos blandos, lesión de labios y/o dientes, infecciones de la piel o sitios de inyección, hematomas, dolor en las venas u otras arterias puncionadas y otras.
- Las complicaciones más graves son poco frecuentes e incluyen: Lesión del sistema nervioso central o nervios periféricos, daño de los ojos, daño de las cuerdas vocales o de tráquea, neumonía, sueños o recuerdos intra-operatorios, alergias y reacciones adversas a la droga, quemaduras, infarto del miocardio, trombosis o embolia pulmonar y hasta la muerte.
- El procedimiento que se va a realizar es para tratamiento o para hacer un diagnóstico y consiste en: Reemplazo de cadera izquierda
- Entiendo que durante el curso de la anestesia pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran cambiar el procedimiento anestésico y/o llevar a cabo actos médicos adicionales, por lo tanto, autorizo la realización de estos procedimientos si resultan necesarios. En estos casos, el médico también obrará en mi beneficio y teniendo en cuenta mi seguridad o la de mi acudido como prioridad.
- El (los) médicos me han dado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido respondidas en forma satisfactoria.
- Manifiesto que he leído y comprendido perfectamente todo lo anterior, que no hay espacios en blanco o que han sido completado antes de mi firma y que me encuentro en capacidad mental y física de autorizar libremente y sin presiones el presente consentimiento.

X Elly Maura Poozo O (sobrina).

Firma del paciente o persona responsable

Firma testigo

X. 941806-718

Carlos Maturana G.
Residente Anestesiología
C.C. 1144159568
Firma(s) anestesiólogo(s)

Fecha: 24/09/2019



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE

"EVARISTO GARCÍA"

E.S.E.

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MÉDICO QUIRÚRGICOS

A. DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE Roberto Basso N° IDENTIFICACIÓN 38951934

EDAD 79 años SEXO Femenino SERVICIO Ortopedia

NOMBRE TÉCNICO DEL PROCEDIMIENTO A REALIZAR Reemplazo de cadera izquierda por hemiartróplastia

TIPO DE ANESTESIA (en caso de necesidad) _____

B. DECLARACIÓN DEL PACIENTE

1. Comprendo la naturaleza de mi enfermedad
2. Se me ha explicado y he entendido las diferentes alternativas de tratamiento para mi condición actual
3. Se me ha explicado y he entendido la naturaleza y propósitos del procedimiento que se me realizará, que consistirá en: (en lenguaje sencillo)

Aborrecer el uso de prótesis de cadera y reemplazarla con una prótesis femoral fija

Así como los riesgos y complicaciones más importantes del mismo, que son:

Infección, dolor, fractura periprotésica, embolia pulmonar, luxación

Se me ha explicado y he entendido los riesgos y complicaciones más importantes derivadas de la no realización de dicho procedimiento

5. Se me ha explicado y he entendido el tipo de anestesia que se me aplicará además de sus posibles riesgos
6. Soy consciente que no existen garantías absolutas del resultado del procedimiento
7. Se han aclarado todas las dudas con respecto a mi enfermedad y al procedimiento a realizar
8. Declaro que soy mayor de edad y me encuentro en pleno uso de mis capacidades mentales y no actúo bajo presión de ninguna índole
9. Se me ha informado que los médicos que realizarán el procedimiento serán los doctores: De Jona

y el anestesiólogo será el doctor: De Jona

Autorizo al personal médico y paramédico del Hospital Universitario del Valle para realizar el procedimiento descrito arriba y todos los procedimientos complementarios que sean necesarios según mi condición clínica y los exoneró de cualquier responsabilidad en caso de presentarse complicaciones derivadas de mi actual estado de salud o por razón de los procedimientos realizados. También autorizo para que se administre la anestesia señalada arriba así como las medidas complementarias que sean necesarias. Autorizo para que los profesionales que participan en mi intervención dispongan de los componentes anatómicos retirados de mi cuerpo y la toma de muestras para estudios anatomopatológicos cuando estos sean pertinentes.

Deseo que se me respeten las siguientes condiciones (si no hay condiciones escriba ninguna) Ninguna



NOMBRE: Marlene Posso
 H.C.: 38951934 ESPECIALIDAD: Ortopedia CAMA: _____
 DIAGNOSTICO PREOPERATORIO: Fractura transcervical de cadera izquierda
 CIRUGÍA PROPUESTA: Reemplazo total de cadera izquierda

EVALUACIÓN PREANESTESICA

SEXO: F EDAD: 79 años PESO: 53 kg EST: 156 cm TA: 13970 PC: 95 FR: 18 T: 36.0

CARDIOVASCULAR: HTA, ENFERMEDAD CORONARIA, ARTEROSCLEROSIS, ANGINA, ARRITMIA, ICC, IM, VALVULOPATIA, SOPLO, CLAUDICACIÓN, INSUFICIENCIA VENOSA, TROMBOFLEBITIS, ACCESOS VENOSOS, CLASE NYHA.
HTA METS > 4 Ruidos cardiacos ritmicos y sin sopios
Murmullo vesicular conservado sin sobreagregados

RESPIRATORIO: EPOC, ASMA, TOS, INFECCIÓN RECIENTE, DISNEA, CIGARRILLO, TBC, OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA, ESPUTO, CIFOESCOLOSIS
No refiere Apertura oral > 3 cm Movilidad de cuello conservada
DTM > 6 cm Murmullo vesicular conservado sin sobreagregados
Mallampati 2

METABÓLICO: DIABETES, TIROIDES, PARATIROIDES, ADRENAL, ESTEROIDES, OBESIDAD.
 ENF. FARMACOGENÉTICA: H. MALIGNA, COLINESTERASA, PORFIRIAS.
Dislipidemia

GASTROINTESTINAL: DENTADURA, ESTÓMAGO LLENO, ENFERMEDAD ACIDOPÉPTICA, SANGRADO, HERNIA HIATAL, OBSTRUCCIÓN, VÓMITO, DIARREA.
No refiere

RENAL: INFECCIÓN INSUFICIENCIA, DIURÉTICOS, DIÁLISIS.
No refiere

NEUROLÓGICO: ESTADO MENTAL, EPILEPSIA, ACV, GUILLIAN BARRE, HIPERTENSIÓN, GLASGOW, LESIÓN MEDULAR.
No refiere Glasgow 15/15

MÚSCULO ESQUELÉTICO: MIASTENIA, TÉTANOS, CIFOESCOLOSIS, QUEMADURAS, ARTRITIS.
No refiere

HEMATOLÓGICO: ANEMIA, HEMOFILIA, ANTICOAGULANTES, REACCIÓN A TRANSFUSIÓN.
No refiere

HEPÁTICO: HEPATITIS, CIRROSIS, ICTERICIA, VÍAS BILIARES.
No refiere

ALERGIAS:
Ninguna hasta el momento

GINECO - OBSTÉTRICO: F.U.M. ANOVULATORIO, EMBARAZO
G1 A1

DROGAS:
Enalapril

ANESTESIAS PREVIAS: TÉCNICA - FECHA - COMPLICACIONES
Ninguna

PREDICCIÓN INTUBACIÓN: No predictores de via aerea dificil OTROS: HIV - TESTIGO DE JEHOVÁ - ALCOHOLISMO - DROGADICCIÓN - RAZA

EXÁMENES DE LABORATORIO:
21/09/19 : Leucos 7860, neutros 60.1%, Hb 12.3, Hto 36%, plaquetas 273.000
Creatinina 0.76, BUN 16.6, K⁺ 4.1, Na 136.

ASA 1 <input checked="" type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/>	PLAN ANESTÉSICO Y PREMEDICACIÓN: <u>Anestesia Raguida, Bloqueo femoral</u>	ANESTESIÓLOGO:
INDICE DE TRAUMA:		FECHA DE LA EVALIACIÓN:
RESERVA: <u>No</u>		<u>24 / Sep / 2019</u>



CIRUGÍA - HOJA DE INSUMOS

HISTORIA CLÍNICA N° 38 951 934 NOMBRE DEL PACIENTE marlene possó
 OPERACIÓN(ES) Protesis Bipedal

HOJA GASTOS N° 12
 SALA N° 2

HORA LLEGADA Qx 7+50 HORA INICIO 8+10 HORA INICIO Cx 8+40
 HORA FINAL 10+45 HORA TOTAL 2+35
 ANESTESIA: LOCAL GENERAL EPIDURAL RAQUIDEA
 CIRUJANO Dr Dominguez COD _____ AYUDANTE _____ COD _____
 ANESTESIÓLOGO Dr Martinez COD _____ AYUDANTE _____ COD _____
 INSTRUMENTADOR Ekeborn COD _____ CIRCULANTE Castro COD _____

FECHA

D	M	A
24	9	19

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	D	G	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	D	G	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	D	G
	ANTIBIÓTICO				INSUMOS				SUTURAS		
	AMIKIN x				AGUJA DESECHABLE N°.			20027	ALGODÓN 0		
10195	CEFACIDAL x 1 gr			20770	CATÉTER VENOSO CENTRAL			20028	ALGODÓN 1		
10158	CLORANFENICOL x 1 gr			20933	CATÉTER BILUMEN			20026	ALGODÓN 2/0		
10668	FLAGIL x 120 cc 500 mg			20946	CATÉTER INFANT CAL N° 22			20025	ALGODÓN 3/0		
	GENTAMICINA x			20949	CATÉTER PEDIÁTRICO N°18						
10234	PENICILINA CRISTALINA x 1			20948	CATÉTER PERFIX N°						
10585	PROSTAFALINA x 1 gr			60152	CUCHILLA PARA RASURAR				CROMADO 0 C11		
					ELECTRODOS				CROMADO 1 C11		
				30651	ESPARADRAPO				CROMADO 2/0 SH		
	DROGA CONTROLADA			30095	LLAVE DE TRES VÍAS				CROMADO 2/0 CH		
				21630	TRANSDUCER DE PRESIÓN				CROMADO 3/0		
					TUBO DE TORAX N°				CROMADO 4/0		
10348	HIDROMORFONA			10828	VENDAS DE YESO			20068	ETHILION 3/0		
10674	MEPERIDINA			30163	VENDAS ELÁSTICAS			20010	ETHILION 4/0		
10473	MORFINA				CYSTOFLO			20066	ETHILION 5/0		
	SYNTOCINON										
10349	VALIUM							20010	NUROLON 4/0 TF		
	METHERGIN				MATERIALES CENTRAL						
				31102	APOSITO POR PAQUETE				NYLON 3/0		
				31112	GASA POR PAQUETE				NYLON 4/0		
	EQUIPO DE ANESTESIA				GASA GESNER				NYLON 5/0		
10271	EFFORTIL x 100 mg			31141	ALGODÓN POR PAQUETE				NYLON 6/0		
20002	ETHRANE										
20004	FENTANYL <u>50mcg</u>				MEDICAMENTOS				PROLENE 3/0		
20002	HALOTANO			10006	ADRENALINA				PROLENE 4/0		
20013	ISORANE			10077	AGUA ESTÉRIL 5 cc				PROLENE 5/0		
20005	KETALAR			10080	AGUA OXIGENADA				PROLENE 6/0		
20006	MARCAINA CON EPINEF 5%			10345	DOPAMINA 4 mg				PROLENE 7/0		
20375	MARCAINA PESADA 0.5%			10010	HEPARINA x 25.000 u						
20007	MARCAINA SIMPLE 0.5%			10412	KATROL			20063	SEDA 0		
20374	PAVULON			10280	LASIX x 40 mg			20096	SEDA 1		
20009	PENTOTAL			10428	LISALGIL <u>Dipron</u>			21831	SEDA 2/0		
20008	QUELICIN			10546	NARCAN			20113	SEDA 3/0		
	TUBO ENDOTRAQUEAL N°			10527	NaTROL <u>Diclofen</u>				SEDA 4/0		
20011	TUCURIN			12718	NUBAIN						
	XILOCAINA 1% EPINEF FRC			10247	ORADEXON				VICRIL 0		
10846	XILOCAINA 1% SIMPLE			10588	PLASIL				VICRIL 1		
10848	XILOCAINA 2% EPINEF FRC			10629	PROSTIGMINE x 0.5 mg				VICRIL 2/0		
10847	XILOCAINA 2% SIMPLE FRC			10648	QUIBICALCIO				VICRIL 3/0		
10849	XILOCAINA JALEA			10908	RANITIDINA x 50 mg				VICRIL 4/0		
				10689	SULFATO DE MAGNESIA						
				10137	BICARBONATO DE SODIO				ALAMBRE QUIRURG. N°		
	EQUIPO VENOPUNCION			10425	VITAMINA K				CABLE DE ELECTROBISTURI		
	ANGIOCATH N°			10002	ATROPINA				CERA OSEA		
10107	BURETROL								CINTA UMBILICAL		
	EQUIPO BOMBA INFUSION				PROCEDIMIENTOS			31150	COMPRESAS <u>X10</u>		
30141	JERINGA 5 cc			30202	APLI. GLOBULOS ROJOS				COTONOIDES		
30143	JERINGA 10 cc			30201	APLI. PLASMA Y PLAQ.				FORGATY N°		
39145	JERINGA 20 cc				CARDIOVERSION			20381	GEL FOAM		
10302	MICROGOTEO			23116	CATET. VESICAL			30132	GUANTES		
10275	R 33			37504	VENODI Y CAT. SUBCLA.				HOJA BISTURI N°10		
	SPINOCAT N° <u>26</u>								HOJA BISTURI N°15		
10803	VENOCLISIS								HOJA BISTURI N° 20		
	EQUIPO DE PVC				SOLUCIONES				IOBAN		
	EQUIPO DE SANGRE			10047	AGUA EST. IRRIG 3000 cc			30170	LIGADURA UMBILICAL		
	<u>Dr mescom</u>			10210	DEXTR. 5% AD x 500 cc			20973	MALLAS DE NYLON		
	<u>grupo bob</u>			10209	DEXTR. 5% SS x 500 cc				MECHAS		
	<u>Sabunc plant</u>			10358	HAEMACELL				PLACA VALLEYLAB		
	<u>misu aux</u>				LACTATO RINGER <u>500</u>				SONDA LEVIN N°		
	<u>electro</u>			10564	OSMORIN 20%				SONDA NASOYEY N°		
	<u>liver x 3000</u>			10162	CLORURO DE SODIO <u>100</u>				SONDA UMBILICAL		

20



HISTORIA CLINICA N° 30 121 107 NOMBRE DEL PACIENTE Profesis bipolar

OPERACIÓN(ES) _____

HOJA GASTOS N° 1 HORA LLEGADA Qx 7+50 HORA INICIO 8+10 HORA INICIO Cx 8+40

SALA N° 2 HORA FINAL 10+45 HORA TOTAL 2+35

ANESTESIA: LOCAL GENERAL EPIDURAL RAQUIDEA

CIRUJANO Dr Dominguez COD _____ AYUDANTE _____ COD _____

ANESTESIÓLOGO Dr. Ramirez COD _____ AYUDANTE _____ COD _____

FECHA 24/9/19 INSTRUMENTADOR Ekborn COD _____ CIRCULANTE Castro COD _____

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	D	G	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	D	G	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	D	G
	ANTIBIÓTICO				INSUMOS				SUTURAS		
	AMIKIN x				AGUJA DESECHABLE N°.			20027	ALGODÓN 0		
10195	CEFACIDAL x 1 gr			20770	CATÉTER VENOSO CENTRAL			20028	ALGODÓN 1		
10158	CLORANFENICOL x 1 gr			20933	CATÉTER BILUMEN			20026	ALGODÓN 2/0		
10668	FLAGIL x 120 cc 500 mg			20946	CATÉTER INFANT CAL N° 22			20025	ALGODÓN 3/0		
	GENTAMICINA x			20949	CATÉTER PEDIÁTRICO N°18						
10234	PENICILINA CRISTALINA x 1			20948	CATÉTER PERFIX N°				CROMADO 0 Ct1		
10585	PROSTAFALINA x 1 gr			60152	CUCHILLA PARA RASURAR				CROMADO 1 C11		
					ELECTRODOS				CROMADO 2/0 SH		
				30651	ESPARADRAPO				CROMADO 2/0 CH		
	DROGA CONTROLADA			30095	LLAVE DE TRES VÍAS				CROMADO 3/0		
				21630	TRANSDUCER DE PRESIÓN				CROMADO 4/0		
					TUBO DE TORAX N°						
10348	HIDROMORFONA			10828	VENDAS DE YESO			20068	ETHILION 3/0		
10674	MEPERIDINA			30163	VENDAS ELÁSTICAS			20010	ETHILION 4/0		
10473	MORFINA				CYSTOFLO			20066	ETHILION 5/0		
	SYNTOCINON										
10349	VALIUM							20010	NUROLON 4/0 TF		
	METHERGIN				MATERIALES CENTRAL						
				31102	APOSITO POR PAQUETE			22	NYLON 3/0		
				31112	GASA POR PAQUETE			22	NYLON 4/0		
					GASA GESNER			22	NYLON 5/0		
	EQUIPO DE ANESTESIA				ALGODÓN POR PAQUETE			22	NYLON 6/0		
10271	EFFORTIL x 100 mg		11	31141							
20002	ETHRANE				MEDICAMENTOS				PROLENE 3/0		
20004	FENTANYL 50mcg		11		ADRENALINA				PROLENE 4/0		
20001	HALOTANO			10006	AGUA ESTÉRIL 5 cc				PROLENE 5/0		
20013	ISORANE			10077	AGUA OXIGENADA				PROLENE 6/0		
20005	KETALAR			10080	DOPAMINA 4 mg				PROLENE 7/0		
20006	MARCAINA CON EPINEF 5%			10345	HEPARINA x 25.000 u						
20375	MARCAINA PESADA 0.5%		11	10010	KATROL			20063	SEDA 0		
20007	MARCAINA SIMPLE 0.5%		11	10412	LASIX x 40 mg			20096	SEDA 1		
20374	PAVULON			10280	LISALGIL <u>Dipron</u>		11	21831	SEDA 2/0		
20009	PENTOTAL			10428	NARCAN			20113	SEDA 3/0		
20008	QUELICIN			10546	NaTROL <u>diclofen</u>		11		SEDA 4/0		
	TUBO ENDOTRAQUEAL N°			10527	NUBAIN						
20011	TUCURIN			12718	ORADEXON		11		VICRIL 0		
	XILOCAINA 1% EPINEF FRC			10247	PLASIL				VICRIL 1		
10846	XILOCAINA 1% SIMPLE			10588	PROSTIGMINE x 0.5 mg				VICRIL 2/0		
10848	XILOCAINA 2% EPINEF FRC			10629	QUIBICALCIO				VICRIL 3/0		
10847	XILOCAINA 2% SIMPLE FRC		11	10648	RANITIDINA x 50 mg				VICRIL 4/0		
10849	XILOCAINA JALEA			10908	SULFATO DE MAGNESIA						
				10689	BICARBONATO DE SODIO				ALAMBRE QUIRURG. N°		
				10137	VITAMINA K				CABLE DE ELECTROBISTURI		11
	EQUIPO VENOPUNCION			10425	ATROPINA				CERA OSEA		
	ANGIOCATH N°			10002					CINTA UMBILICAL		
10107	BURETROL				PROCEDIMIENTOS			31150	COMPRESAS <u>X10</u>		33
	EQUIPO BOMBA INFUSION				APLI. GLOBULOS ROJOS				COTONOIDES		
30141	JERINGA 5 cc		33	30202	APLI. PLASMA Y PLAQ.				FORGATY N°		
30143	JERINGA 10 cc		33	30201	CARDIOVERSION			20381	GEL FOAM		
39145	JERINGA 20 cc				CATET. VESICAL			30132	GUANTES		15/15
10302	MICROGOTEO			23116	VENODI Y CAT. SUBCLA.				HOJA BISTURI N°10		
10275	R 33		11	37504					HOJA BISTURI N°15		22
	SPINOCAT N° <u>26</u>		11						HOJA BISTURI N° 20		11
10803	VENOCLISIS				SOLUCIONES				IOBAN		
	EQUIPO DE PVC				AGUA EST. IRRIG 3000 cc			30170	LIGADURA UMBILICAL		
	EQUIPO DE SANGRE			10047	DEXTR. 5% AD x 500 cc			20973	MALLAS DE NYLON		
	<u>Oz mascom</u>		11	10210	DEXTR. 5% SS x 500 cc				MECHAS		
	<u>Equipo bob</u>		11	10209	HAEMACELL				PLACA VALLEYLAB		11
	<u>Sabonete phar</u>		11	10358	LACTATO RINGER <u>500</u>		44		SONDA LEVIN N°		
	<u>Missa auto</u>		11		OSMORIN 20%				SONDA NASOYEY N°		
	<u>Electro</u>		11	10564	CLORURO DE SODIO <u>500</u>		22		SONDA NELATON N°		16
	<u>liner x 3000</u>		22	10162	<u>SOLUCION DESINFEC</u>			30119	SURGICEL		
					ALCOHOL YODADO <u>C</u>		50/50		TUBO EN T N°		
				10323					SONDA FOLEW N°		

**HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE****LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA**

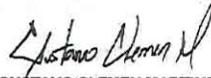
Calle 5 # 36 - 08 PBX: 6206000 Ext 1440/1443 Nit. 890.303.461

Paciente	POSSO MARLENE	Orden No.:	201909130707
Historia	38951934	Fecha y Hora de ingreso	2019-09-13 20:09
Edad	79 Años	Fecha de impresión	
Médico	MEDICO INTERNO	Servicio	URGENCIAS
EPS	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR NARIÑO	Ubicación	TRAUMA Y REANIMACION
Diagnostico			

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

QUÍMICA CLÍNICA

CALCIO TOTAL	8.30	mg/dL *	8.40 - 10.20	13/09/2019 20:51
ALBUMINA EN SUERO	3.40	g/dL *	3.50 - 5.00	13/09/2019 20:51
COLORO EN SUERO	101.00	mmol/L	98.00 - 107.00	13/09/2019 20:51
NITROGENO UREICO(BUN)	17.4	mg/dL *	7.0 - 17.0	13/09/2019 20:51
POTASIO EN SUERO	3.80	mmol/L	3.50 - 5.10	13/09/2019 20:51
SODIO EN SUERO	136.00	mmol/L *	137.00 - 145.00	13/09/2019 20:51
CREATININA SUERO	0.77	mg/dL	0.53 - 1.00	13/09/2019 20:51


GUSTAVO CLEMEN MARTINEZ
 C.C. 1.103.101.657
 MICROBIÓLOGO Y BIOANALISTA

HEMATOLOGÍA

HEMOGRAMA IV

SERIE BLANCA	.			13/09/2019 21:14
LEUCOCITOS	9.13	x 10 ³ /uL	4.05 - 11.84	13/09/2019 21:14
NEUTROFILOS %	77.1	% *	42.0 - 77.0	13/09/2019 21:14
LINFOCITOS %	14.0	% *	20.0 - 44.0	13/09/2019 21:14
MONOCITOS %	7.0	%	2.0 - 9.5	13/09/2019 21:14
EOSINOFILOS %	0.5	%	0.5 - 5.5	13/09/2019 21:14
BASOFILOS %	0.20	%	0.00 - 1.75	13/09/2019 21:14
LUC %	1			13/09/2019 21:14
NORMOBLASTOS %	0.0			13/09/2019 21:14
NEUTROFILOS #	7.04	10 ³ /uL		13/09/2019 21:14
LINFOCITOS #	1.28	10 ³ /uL		13/09/2019 21:14
MONOCITOS #	0.64	10 ³ /uL		13/09/2019 21:14
EOSINOFILOS #	0.04	10 ³ /uL		13/09/2019 21:14
BASOFILOS #	0.02	10 ³ /uL		13/09/2019 21:14
LUC #	0.11			13/09/2019 21:14
SERIE ROJA	.			13/09/2019 21:14
GLOBULOS ROJOS	4.75	x10 ⁶ /uL	3.85 - 5.20	13/09/2019 21:14
HEMATOCRITO	42.1	%	35.4 - 46.3	13/09/2019 21:14
HEMOGLOBINA	14.7	g/dL	12.0 - 16.0	13/09/2019 21:14
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	88.6	fL	80.0 - 99.0	13/09/2019 21:14
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	30.90	pg	27.00 - 34.00	13/09/2019 21:14
CONC. HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	34.9	g/dL	31.5 - 36.0	13/09/2019 21:14
ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITARIA	13.60	%	11.50 - 14.70	13/09/2019 21:14
SERIE PLAQUETARIA	.			13/09/2019 21:14
PLAQUETAS	255	x10 ³ /uL	150 - 450	13/09/2019 21:14
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	8.50	fL	5.90 - 9.90	13/09/2019 21:14
ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA	58.7	%		13/09/2019 21:14



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE

LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Calle 5 # 36 - 08 PBX: 6206000 Ext 1440/1443 Nit. 890.303.461

Paciente	POSSO MARLENE	Orden No.: 201909160655
Historia	38951934	Fecha y Hora de ingreso 2019-09-16 20:15
Edad	79 Años	Fecha de impresión
Médico	MEDICO INTERNO	Servicio HOSPITALIZADOS
EPS	EMSSANAR	Ubicación ORTOPEDIA
Diagnostico		

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	
--------	-----------	----------	-----------------------	--

QUÍMICA CLÍNICA

COLOR EN SUERO	105.00	mmol/L	98.00 - 107.00	16/09/2019 21:55
NITROGENO UREICO(BUN)	16.6	mg/dL	7.0 - 17.0	16/09/2019 21:55
POTASIO EN SUERO	3.50	mmol/L	3.50 - 5.10	16/09/2019 21:55
SODIO EN SUERO	139.00	mmol/L	137.00 - 145.00	16/09/2019 21:55
CREATININA SUERO	0.72	mg/dL	0.53 - 1.00	16/09/2019 21:55

Cepa
 CARMEN PALOMINO
 BACTERIOLOGA
 UNIVERSIDAD DEL VALLE
 C.C. 1.113.697.496

HEMATOLOGÍA

HEMOGRAMA IV

SERIE BLANCA	.			16/09/2019 21:23
LEUCOCITOS	7.13	x 10 ³ /uL	4.05 - 11.84	16/09/2019 21:23
NEUTROFILOS %	70.6	%	42.0 - 77.0	16/09/2019 21:23
LINFOCITOS %	18.3	%	20.0 - 44.0	16/09/2019 21:23
MONOCITOS %	6.2	%	2.0 - 9.5	16/09/2019 21:23
EOSINOFILOS %	3.0	%	0.5 - 5.5	16/09/2019 21:23
BASOFILOS %	0.20	%	0.00 - 1.75	16/09/2019 21:23
LUC %	1			16/09/2019 21:23
NORMOBLASTOS %	0.0			16/09/2019 21:23
NEUTROFILOS #	5.03	10 ³ /uL		16/09/2019 21:23
LINFOCITOS #	1.30	10 ³ /uL		16/09/2019 21:23
MONOCITOS #	0.44	10 ³ /uL		16/09/2019 21:23
EOSINOFILOS #	0.21	10 ³ /uL		16/09/2019 21:23
BASOFILOS #	0.01	10 ³ /uL		16/09/2019 21:23
LUC #	0.13			16/09/2019 21:23
SERIE ROJA	.			16/09/2019 21:23
GLOBULOS ROJOS	4.19	x10 ⁶ /uL	3.85 - 5.20	16/09/2019 21:23
HEMATOCRITO	37.1	%	35.4 - 46.3	16/09/2019 21:23
HEMOGLOBINA	12.3	g/dL	12.0 - 16.0	16/09/2019 21:23
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	88.4	fL	80.0 - 99.0	16/09/2019 21:23
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	29.30	pg	27.00 - 34.00	16/09/2019 21:23
CONC. HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	33.1	g/dL	31.5 - 36.0	16/09/2019 21:23
ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITARIA	13.70	%	11.50 - 14.70	16/09/2019 21:23
SERIE PLAQUETARIA	.			16/09/2019 21:23
PLAQUETAS	244	x10 ³ /uL	150 - 450	16/09/2019 21:23
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	8.00	fL	5.90 - 9.90	16/09/2019 21:23
ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA	65.1	%		16/09/2019 21:23
OBSERVACIONES HEMOGRAMA	.			16/09/2019 21:23



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Calle 5 # 36 - 08 PBX: 6206000 Ext 1440/1443 Nit. 890.303.461

Table with patient information: Paciente (POSSO MARLENE), Historia (38951934), Edad (79 Años), Médico (MEDICO INTERNO), EPS (CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR NARIÑO), Orden No. (201909170857), Fecha y Hora de ingreso (2019-09-17 19:52), Fecha de impresión, Servicio (HOSPITALIZADOS), Ubicación (ADMISION Y SALA DE PARTOS), and Diagnostico.

Table header: Examen, Resultado, Unidades, Valores de referencia

UROANALISIS

UROANALISIS

Main table of test results including COLOR (AMARILLO), ASPECTO (MUY TURBIO), DENSIDAD (1.025), pH (6.00), LEUCOCITOS (Apr 70), NITRITOS (NEGATIVO), PROTEINAS (107), GLUCOSA (NEGATIVO), CUERPOS CETONICOS (NEGATIVO), UROBILINOGENO (0.2), BILIRRUBINA (NEGATIVO), SANGRE (NEGATIVO), and SEDIMENTO URINARIO (CELULAS PAVIMENTOSAS, CELULAS TRANSICIONALES, LEUCOCITOS, BACTERIAS).

Signature of Rosario Giraldo Herrera, Bacterióloga, Universidad del Valle, C.C. 38.861.930



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE

LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Calle 5 # 36 - 08 PBX: 6206000 Ext 1440/1443 Nit. 890.303.461

Paciente	POSSO MARLENE	Orden No.:	201909170924
Historia	38951934	Fecha y Hora de ingreso	2019-09-17 21:11
Edad	79 Años	Fecha de impresión	
Médico		Servicio	HOSPITALIZADOS
EPS	EMSSANAR	Ubicación	ORTOPEDIA
Diagnostico			

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
	MICROBIOLOGIA		
TIPO DE MUESTRA	ORINA		18/09/2019 16:33
RECUESTO UFC/mL	>100000		18/09/2019 16:33
PRELIMINAR			18/09/2019 16:33
BACILOS GRAM NEGATIVOS EN PROCESO DE IDENTIFICACION Y ANTIBIOGRAMA.			

UROCULTIVO

22/09/2019 07:29

Escherichia coli

RECUESTO > 100.000 UFC/ml

Antibiograma	CMI	
Amikacina	<=8	Sensible
Ampicilina-Sulbactam	16/8	Intermedio
Cefepima	<=1	Sensible
Cefoxitina	<=4	Sensible
Ceftazidima	<=1	Sensible
Ceftriaxona	<=1	Sensible
Ciprofloxacino	0,5	Intermedio
Ertapenem	<=0,25	Sensible
Fosfomicina c/G6P	<=16	Sensible
Gentamicina	<=2	Sensible
Imipenem	<=0,25	Sensible
Meropenem	<=0,5	Sensible
Piperacilina-Tazobactam	<=4/4	Sensible
Trimetoprim-Sulfametoxazol	<=0,5/9,5	Sensible


 ISABEL CABRERA
 BACTERIOLOGA Y LAB. CLINICO
 UNIVERSIDAD DEL VALLE
 T.P. 16965



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE

LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Calle 5 # 36 - 08 PBX: 6206000 Ext 1440/1443 Nit. 890.303.461

Paciente	POSSO MARLENE	Orden No.:	201909210486
Historia	38951934	Fecha y Hora de ingreso	2019-09-21 14:45
Edad	79 Años	Fecha de impresión	
Médico	MEDICO INTERNO	Servicio	HOSPITALIZADOS
EPS	EMSSANAR	Ubicación	ORTOPEDIA
Diagnostico			

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	
--------	-----------	----------	-----------------------	--

QUÍMICA CLÍNICA

CORO EN SUERO	104.00	mmol/L	98.00 - 107.00	21/09/2019 15:26
NITROGENO UREICO(BUN)	16.6	mg/dL	7.0 - 17.0	21/09/2019 15:26
POTASIO EN SUERO	4.10	mmol/L	3.50 - 5.10	21/09/2019 15:26
SODIO EN SUERO	136.00	mmol/L	* 137.00 - 145.00	21/09/2019 15:26
CREATININA SUERO	0.76	mg/dL	0.53 - 1.00	21/09/2019 15:26

Lucas
LEONARDO LUCAS
 BACTERIOLOGO
 UNIVERSIDAD DEL VALLE
 C.C. 94.556.755

HEMATOLOGÍA

HEMOGRAMA IV

SERIE BLANCA	.			21/09/2019 15:07
LEUCOCITOS	7.86	x 10 ³ /uL	4.05 - 11.84	21/09/2019 15:07
NEUTROFILOS %	60.1	%	42.0 - 77.0	21/09/2019 15:07
LINFOCITOS %	22.6	%	20.0 - 44.0	21/09/2019 15:07
MONOCITOS %	5.3	%	2.0 - 9.5	21/09/2019 15:07
EOSINOFILOS %	10.3	%	* 0.5 - 5.5	21/09/2019 15:07
BASOFILOS %	0.30	%	0.00 - 1.75	21/09/2019 15:07
LUC %	1			21/09/2019 15:07
NORMOBLASTOS %	0.0			21/09/2019 15:07
NEUTROFILOS #	4.73	10 ³ /uL		21/09/2019 15:07
LINFOCITOS #	1.78	10 ³ /uL		21/09/2019 15:07
MONOCITOS #	0.41	10 ³ /uL		21/09/2019 15:07
EOSINOFILOS #	0.81	10 ³ /uL		21/09/2019 15:07
BASOFILOS #	0.02	10 ³ /uL		21/09/2019 15:07
LUC #	0.11			21/09/2019 15:07
SERIE ROJA	.			21/09/2019 15:07
GLOBULOS ROJOS	4.03	x10 ⁶ /uL	3.85 - 5.20	21/09/2019 15:07
HEMATOCRITO	36.0	%	35.4 - 46.3	21/09/2019 15:07
HEMOGLOBINA	12.3	g/dL	12.0 - 16.0	21/09/2019 15:07
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	89.4	fL	80.0 - 99.0	21/09/2019 15:07
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	30.50	pg	27.00 - 34.00	21/09/2019 15:07
CONC. HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	34.1	g/dL	31.5 - 36.0	21/09/2019 15:07
ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITARIA	14.20	%	11.50 - 14.70	21/09/2019 15:07
SERIE PLAQUETARIA	.			21/09/2019 15:07
PLAQUETAS	273	x10 ³ /uL	150 - 450	21/09/2019 15:07
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	8.10	fL	5.90 - 9.90	21/09/2019 15:07
ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA	60.0	%		21/09/2019 15:07
OBSERVACIONES HEMOGRAMA	.			21/09/2019 15:07



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE CONSENTIMIENTO PARA PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO

(Ordenado por el artículo 15 de la Ley 23/81 y por los Derechos del Paciente)

- Yo, Martine Posso
identificado (a) con la CC N° 38951934
de _____ por la presente autorizo a los médicos anesthesiologos del Hospital Universitario del Valle para realizar el acto anestésico adecuado para el procedimiento que se va a efectuar en mí persona _____
en _____ quien es menor de edad _____ adulto en incapacidad para tomar decisiones _____
- El-los doctor (es) Dr. Maturana
me ha(n) explicado la naturaleza y propósito del procedimiento anestésico a realizarse en mi o en mi familiar, así como los posibles efectos secundarios y complicaciones.
- Certifico que el médico me ha preguntado y le he respondido con la verdad sobre mis enfermedades, tos o gripa, cirugías y anestésicos anteriores, alergias, posibilidad de embarazo, drogas que tomo actualmente incluyendo cigarrillo, alcohol o drogas prohibidas, exámenes de laboratorio, hora de la última comida. De igual manera, seguiré sus recomendaciones sobre ayuno, reposo, drogas que me formule y otras indicaciones.
- Los efectos secundarios más frecuentes de la anestesia son: náuseas, vómito, mareos, somnolencia, dolor de cabeza, ronquera, dolor de garganta, dolores musculares, dolor de espalda, hinchazón de tejidos blandos, lesión de labios y/o dientes, infecciones de la piel o sitios de inyección, hematomas, dolor en las venas u otras arterias puncionadas y otras.
- Las complicaciones más graves son poco frecuentes e incluyen: Lesión del sistema nervioso central o nervios periféricos, daño de los ojos, daño de las cuerdas vocales o de tráquea, neumonía, sueños o recuerdos intra-operatorios, alergias y reacciones adversas a la droga, quemaduras, infarto del miocardio, trombosis o embolia pulmonar y hasta la muerte.
- El procedimiento que se va a realizar es para tratamiento o para hacer un diagnóstico y consiste en: Reemplazo de cadera izquierda
- Entiendo que durante el curso de la anestesia pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran cambiar el procedimiento anestésico y/o llevar a cabo actos médicos adicionales, por lo tanto, autorizo la realización de estos procedimientos si resultan necesarios. En estos casos, el médico también obrará en mi beneficio y teniendo en cuenta mi seguridad o la de mi acudido como prioridad.
- El (los) médicos me han dado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido respondidas en forma satisfactoria.
- Manifiesto que he leído y comprendido perfectamente todo lo anterior, que no hay espacios en blanco o que han sido completado antes de mi firma y que me encuentro en capacidad mental y física de autorizar libremente y sin presiones el presente consentimiento.

X Dr. Maturana Posso O (sobrina)

Firma del paciente o persona responsable

Firma testigo

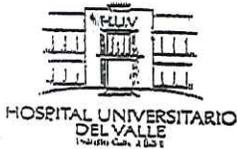
X 941506-718

Carlos Maturana G.

Residente Anestesiología

Firma(s) anestesiólogo(s) C.C. 1124159568

Fecha: 24/09/2019



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE

"EVARISTO GARCÍA"

E.S.E.

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MÉDICO QUIRÚRGICOS

A. DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE Marlene Basso N° IDENTIFICACIÓN 38951934

EDAD 49 años SEXO Femenino SERVICIO Ortopedia

NOMBRE TÉCNICO DEL PROCEDIMIENTO A REALIZAR Reemplazo de codo izquierdo por hemiartróplastia

TIPO DE ANESTESIA (en caso de necesidad) _____

B. DECLARACIÓN DEL PACIENTE

1. Comprendo la naturaleza de mi enfermedad
2. Se me ha explicado y he entendido las diferentes alternativas de tratamiento para mi condición actual
3. Se me ha explicado y he entendido la naturaleza y propósitos del procedimiento que se me realizará, que consistirá en: (en lenguaje sencillo)

Aborrecer para identificar a la persona a quien se le reemplazará el codo izquierdo
por un implante

Así como los riesgos y complicaciones más importantes del mismo, que son:

Infección, dolor, fractura periprotésica, empalme, luxación

Se me ha explicado y he entendido los riesgos y complicaciones más importantes derivadas de la no realización de dicho procedimiento

5. Se me ha explicado y he entendido el tipo de anestesia que se me aplicará además de sus posibles riesgos
6. Soy consciente que no existen garantías absolutas del resultado del procedimiento
7. Se han aclarado todas las dudas con respecto a mi enfermedad y al procedimiento a realizar
8. Declaro que soy mayor de edad y me encuentro en pleno uso de mis capacidades mentales y no actúo bajo presión de ninguna índole
9. Se me ha informado que los médicos que realizarán el procedimiento serán los doctores: De Luna

y el anestesiólogo será el doctor: De Luna

Autorizo al personal médico y paramédico del Hospital Universitario del Valle para realizar el procedimiento descrito arriba y todos los procedimientos complementarios que sean necesarios según mi condición clínica y los exoneró de cualquier responsabilidad en caso de presentarse complicaciones derivadas de mi actual estado de salud o por razón de los procedimientos realizados. También autorizo para que se administre la anestesia señalada arriba así como las medidas complementarias que sean necesarias. Autorizo para que los profesionales que participan en mi intervención dispongan de los componentes anatómicos retirados de mi cuerpo y la toma de muestras para estudios anatomopatológicos cuando estos sean pertinentes.

Deseo que se me respeten las siguientes condiciones (si no hay condiciones escriba ninguna) Ninguna

C. DECLARACIÓN DEL MÉDICO

He informado al paciente el propósito y naturaleza del procedimiento descrito arriba, de sus alternativas, riesgos posibles y de los resultados que se esperan. El paciente acepta No acepta

No acepto y me hago responsable, luego de estar suficientemente bien informado de las posibles complicaciones producto de mi decisión de las cuales me declaro completamente responsable.

FIRMA DEL PACIENTE: *Alex Mauricio Romo* DOCUMENTO N° 94806.715

FIRMA DEL TESTIGO _____ DOCUMENTO N° _____

FIRMA DEL MÉDICO *[Signature]* DOCUMENTO N° _____

FECHA _____

D. DECLARACIÓN DE PERSONAS EN INCAPACIDAD DE DECISIÓN O MENORES DE EDAD

El paciente _____ ha sido considerado por ahora incapaz de tomar por sí mismo la decisión de aceptar o rechazar el procedimiento descrito arriba.

El médico me ha explicado en forma satisfactoria que es, como se hace y para que sirve este procedimiento. También me ha explicado sus riesgos y complicaciones. He comprendido todo lo anterior perfectamente y por ello

Yo: _____ con.

documento de identidad N° _____ doy mi consentimiento para que el doctor(es) _____ y el personal auxiliar que el (ellos) precise(n) le realicen el procedimiento

EN CASO DE MENOR DE 18 AÑOS DEBEN FIRMAR EL O LOS PADRÉS, TUTOR Y/O FAMILIARES

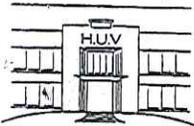
_____ DOCUMENTO N° _____

Parentesco _____ DOCUMENTO _____

Parentesco _____ DOCUMENTO N° _____

FIRMA TESTIGO _____ DOCUMENTO N° _____

FECHA _____ HORA _____



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
Evaristo García E.S.C.

NOMBRE: Marlene Posso

H.C.: 38951934

ESPECIALIDAD: Ortopedia

CAMA:

DIAGNOSTICO PREOPERATORIO: Fractura transcervical de cadera izquierda

CIRUGÍA PROPUESTA: Reemplazo total de cadera izquierda

EVALUACIÓN PREANESTESICA

SEXO: F EDAD: 79 años PESO: 53 kg EST: 156 cm TA: 13970 PC: 95 FR: 18 T: 36.0

CARDIOVASCULAR: HTA, ENFERMEDAD CORONARIA, ARTEROSCLEROSIS, ANGINA, ARRITMIA, ICC, IM, VALVULOPATIA, SOPLO, CLAUDICACIÓN, INSUFICIENCIA VENOSA, TROMBOFLEBITIS, ACCESOS VENOSOS, CLASE NYHA.

HTA

METS > 4

Ruidos cardiacos ritmicos y sin soplos

Murmullo vesicular conservado sin sobreagregados

RESPIRATORIO: EPOC, ASMA, TOS, INFECCIÓN RECIENTE, DISNEA, CIGARRILLO, TBC, OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA, ESPUTO, CIFOESCOLIOSIS

No refiere

Apertura oral > 3 cm

Movilidad de cuello conservada

DTM > 6 cm

Mallampati 2

Murmullo vesicular conservado sin sobreagregados

METABÓLICO: DIABETES, TIROIDES, PARATIROIDES, ADRENAL, ESTEROIDES, OBESIDAD.

ENF. FARMACOGENÉTICA: H. MALIGNA, COLINESTERASA, PORFIRIAS.

Dislipidemia

GASTROINTESTINAL: DENTADURA, ESTÓMAGO LLENO, ENFERMEDAD ACIDOPÉPTICA, SANGRADO, HERNIA HIATAL, OBSTRUCCIÓN, VÓMITO, DIARREA.

No refiere

RENAL: INFECCIÓN INSUFICIENCIA, DIURÉTICOS, DIÁLISIS.

No refiere

NEUROLÓGICO: ESTADO MENTAL, EPILEPSIA, ACV, GUILLIAN BARRE, HIPERTENSIÓN, GLASGOW, LESIÓN MEDULAR.

No refiere

Glasgow 15/15

MÚSCULO ESQUELÉTICO: MIASTENIA, TÉTANOS, CIFOESCOLIOSIS, QUEMADURAS, ARTRITIS.

No refiere

HEMATOLÓGICO: ANEMIA, HEMOFILIA, ANTICOAGULANTES, REACCIÓN A TRANSFUSIÓN.

No refiere

HEPÁTICO: HEPATITIS, CIRROSIS, ICTERICIA, VÍAS BILIARES.

No refiere

ALERGIAS:

Ninguna hasta el momento

GINECO - OBSTÉTRICO: F.U.M. ANOVULATORIO, EMBARAZO

GLA

DROGAS:

Enalapril

ANESTESIAS PREVIAS: TÉCNICA - FECHA - COMPLICACIONES

Ninguna

PREDICCIÓN INTUBACIÓN: No predictores de via aerea dificil

OTROS: HIV - TESTIGO DE JEOVÁ - ALCOHOLISMO - DROGADICCIÓN - RAZA

EXÁMENES DE LABORATORIO:

21/09/19 : Leucos 7860, neutros 60.1%, Hb 12.3, Hto 36%, plaquetas 273.000
Creatinina 0.76, BUN 16.6, K⁺ 4.1, Na 136.

ASA 1 3 4 5 U

PLAN ANESTÉSICO Y PREMEDICACIÓN:

ANESTESIÓLOGO:

INDICE DE TRAUMA:

Anestesia Raguida, Bloqueo femoral

RESERVA:

No

FECHA DE LA EVALUACIÓN:

21/09/2010

REGISTRO DE ANESTESIA

FECHA: 24/09/19

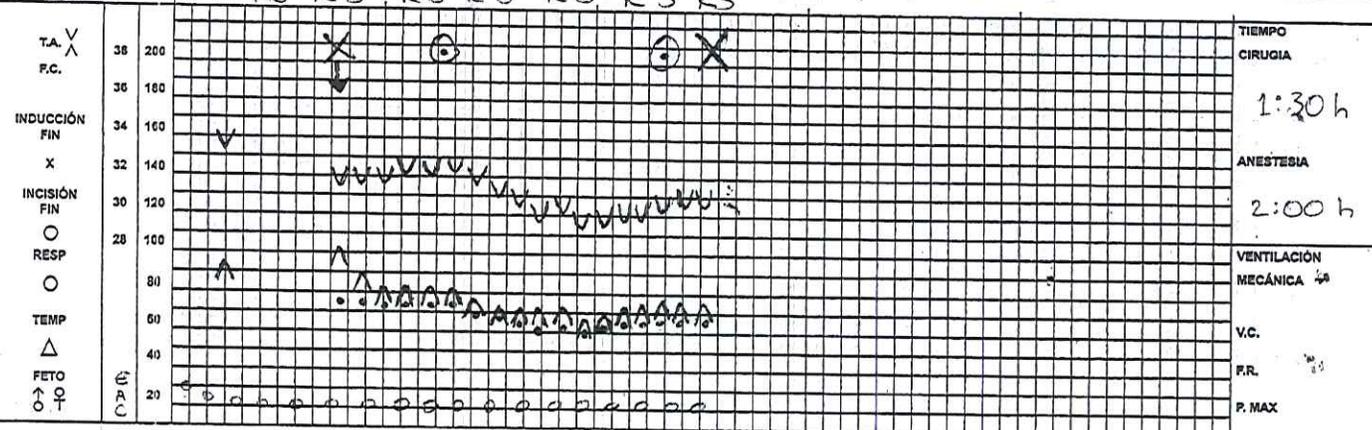
REVISÓ MÁQUINA DE ANESTESIA, EQUIPO DE VÍA AÉREA, DROGAS, ASPIRADOR, VÍA VENOSA, MONITORÍA? SI NO

HORA 08:00 15 30 45 09:00 15 30 45 10:00 15 30 45 15 30 45

MONITORIA AGENTES

Bloqueo femoral izquierdo con Bupivacaína simple 50mg + Lidocaína simple 100mg
Anestesia raquídea con bupivacaína pesada 12.5 mg + fentanilo 15 mcg

FiO2 0.3 0.3 0.3 0.3 0.3 0.3
SatO2 99% 99% 99% 99% 99% 99%
EKG RS RS RS RS RS RS RS



DROGAS 1 2 30 47 5
INFUSIONES
SANGRADO
DIURESIS
POSICIÓN

1	TÉCNICA	LÍQUIDOS ADMINISTRADOS	LÍQUIDOS ELIMINADOS
1 fentanilo 50 mcg			
2 A. Tranexámico 500mg	CONDUCTIVA BLOQUEO <input checked="" type="checkbox"/> femoral	L. RINGER: 1000 cc	SANGRE: 300 cc
3 Dexametasona 4 mg	PERIDURAL <input type="checkbox"/> CAUDAL <input type="checkbox"/> SITIO L5-L4	SOLUCIÓN SALINA: 500 cc	ORINA:
4 Tramadol 50mg	RAQUÍDEA <input checked="" type="checkbox"/> ARI <input type="checkbox"/> AGUJA 26	COLOIDES:	S.N.G:
5 Diclofenaco 50mg	SIMPLE <input type="checkbox"/> CONTINUA <input type="checkbox"/> NIVEL T8	SANGRE:	
6 Dipirona 1.5 g	GENERAL		
7 Ondansetron 5 mg	INDUCCIÓN R L SEMI SELICK	TOTAL 1500 cc	TOTAL 300 cc
8	SISTEMA CIRC UNDIR	RECIÉN NACIDO - APGAR	ESTADO FINAL AL SALIR DE S DE O.
9	SA <input type="checkbox"/> SC <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>	SEXO HORA	CONSCIENTE <input checked="" type="checkbox"/> TUBO T <input type="checkbox"/>
10	TUBO No OT NT NEUMOT	1m 5m 10m	SEMICONSCIENTE <input type="checkbox"/> VENTILADOR <input type="checkbox"/>
11	CARETA MASC. LAR.		PROFUNDO <input type="checkbox"/> U.C.I. <input type="checkbox"/>
12	COND. + GE:	PEDIATRÍA	EXTUBADO <input checked="" type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/>
13		INSTRUMENTADORA Esteban	INTUBADO <input type="checkbox"/>
14	OTRA	CIRCULANTE Gustavo	ANALGESIA POSTOP

DIAGNÓSTICO Fractura cadera izquierda
CONTEO COMPRESAS
ALDRETE AL LLEGAR A RECUPERACIÓN

OPERACIÓN Reemplazo total cadera izquierda
LABORATORIO INTRAOPERATORIO - NOTAS - COMPLICACIONES
- Para el bloqueo femoral izquierdo se realizó asepsia con clorexidina. Se realizó bloqueo ecoguiado. se administra anestésico local alrededor del nervio femoral sin complicaciones.
- Para la anestesia raquídea se realizó asepsia en la región lumbar con clorexidina. Se realiza punción mediana. Se obtiene líquido cefalorraquídeo claro. Procedimiento sin complicaciones.

CIRUJANOS Dr. Dominguez, Dr. Torres, Dr. Muñoz
ANESTESIOLOGOS Dr. Matorana R. Corba Matorana G.
Dr. Benitez
NOMBRE FIRMA

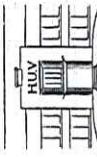
DAR DETALLES EN LA H.C.

506 B

Edna Unto 2424324

LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD EN CIRUGIA
PROCESOS SALA DE OPERACIONES
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE

24 SEP 2019



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE

Fecha:

Nombre del Paciente: Martine Cotto

Historia Clínica: 38951934

Procedimiento: H P0099

815102

ADMISIÓN QUIRÓFANO

Antes de entrar el paciente al quirófano la enfermera verificara:

Revisión lista de chequeo previa a la cirugía

- Identificación del paciente
- Consentimiento informado de cirugía
- Consentimiento informado de anestesia
- Reserva de sangre
- Ayuno
- Alergias conocidas
- Marcación sitio operatorio
- Presencia y retiro de prótesis removible
- Uñas desmaquilladas
- Rasurado sitio operatorio
- Preparación de colón

Firma enfermera Karin Carabelli

Antes de entrar el paciente al quirófano el anestesiólogo verifica:

- Valoración preanestésica
- Laboratorios prequirúrgicos
- Adecuado acceso venoso
- Riesgo de sangrado mayor a 500 ml en adultos o 7 cc/Kg en pediátricos
- Hemoderivados disponibles
- Chequeo equipo de monitoria
- Chequeo maquina de anestesia
- Chequeo de medicamentos requeridos
- Equipo de vía aérea
- Vía aérea difícil y equipo disponible
- Cama en UCI

Antes de entrar el paciente al quirófano el cirujano y la instrumentadora verifican:

- Disponibilidad de insumos y equipos
- Disponibilidad de instrumental
- Imágenes requeridas disponibles

PAUSA QUIRÚRGICA

Antes de incisión el equipo en conjunto verificara

- Presentación de todos los miembros del equipo por:
- Nombre y Función
- Identificación del paciente
- Procedimiento Quirúrgico
- Sitio Operatorio
- Aplicación antib. Profil.
- Imágenes requeridas visibles

FIN DEL PROCEDIMIENTO

Al terminar la cirugía el equipo confirma:

- Nombre del procedimiento, fealizado
- Recuento de gases y compresas complet
- Recuento de agujas y cortopunzantes completo
- Instrumental Completo
- Muestras de cultivos marcadas
- Muestras de patología marcadas
- Complicaciones quirúrgicas
- Complicaciones anestésicas

Firma y Sello Anestesiólogo Andrés Pulido

Firma y Sello Cirujano Andrés Pulido

Firma y Sello Instrumentadora Edna Unto

Firma auxiliar circulante Edna Unto

EGRESO DE LA UCPA

(Unidad de Cuidado Post Anestésico)
Antes de salir de la sala de recuperación la enfermera confirma:

- Paciente hospitalizado
- Signos vitales estables
- Control del dolor
- Control de nauseas, vomito post operatorio (NVPO)
- Ausencia de sangrado anormal
- Evaluación y alta por anestesiólogo
- Ordenes medicas por cirujano
- Disponibilidad cupo hospitalización

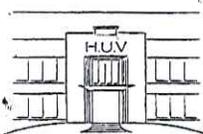
Paciente ambulatorio

- Signos vitales estables
- Control del dolor
- Control de NVPO
- Ausencia de sangrado anormal
- Evaluación y alta por anestesiólogo
- Formula medica
- Indicación de cuidado y signos de alarma

Firma de enfermera de la UCPA Andree Vilche

"LA CIRUGIA SEGURA, SALVA VIDAS"

"JUNTOS PODEMOS MAS"



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
Evaristo García E.S.E

REGISTRO DE INSTRUMENTACIÓN QUIRURGICA

(De acuerdo a la ley 784 de 2002 y Resolución 1995 de 1999)

No. HISTORIA CLÍNICA

38 951 934

DIA MES AÑO

24 9 19

NOMBRE DEL PACIENTE: Marlene Posso

PROCEDIMIENTO

Protesis bipolar cadera

CIRUJANO

DR(a) Dominguez

AYUDANTE: DR(a)

ANESTESIÓLOGO(a)

DR(a) Maturana

CIRCULANTE

Castro

REGISTRO DE INDICADORES QUÍMICOS DE ESTERILIZACIÓN

	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Acceptable	NO	N.A
		INDICADOR DEL PAQUETE DE ROPA	OE	✓
	VAPOR	✓		
	STERRAD	✓		
INDICADOR INSTRUMENTAL	OE	✓		
	VAPOR	✓		
	STERRAD			

EQUIPO E INSTRUMENTAL UTILIZADO

COMPLETO

EQUIPO

RTC

IMPLANTES O MATERIALES

PATOLOGÍAS

SI

NO

No DE MUESTRAS

ESPÉCIMEN(ES):

CULTIVOS

SI

NO

No DE MUESTRAS

COMPRESAS:

No INICIO

No FINAL

NA

INICIO

FINAL

NA

GASAS:

No DE HOJAS DE BISTURÍ

MECHAS:

AGUJAS HIPODERM:

No DE AGUJAS DE SUTURAS

OTROS:

OBSERVACIONES:

NOMBRE DEL INSTRUMENTADOR(A) QUIRURGICO:

Esteban

CÓDIGO:

NOMBRE DEL INSTRUMENTADOR(A) QUIRÚRGICO QUE RECIBE CIRUGÍA:

CÓDIGO:

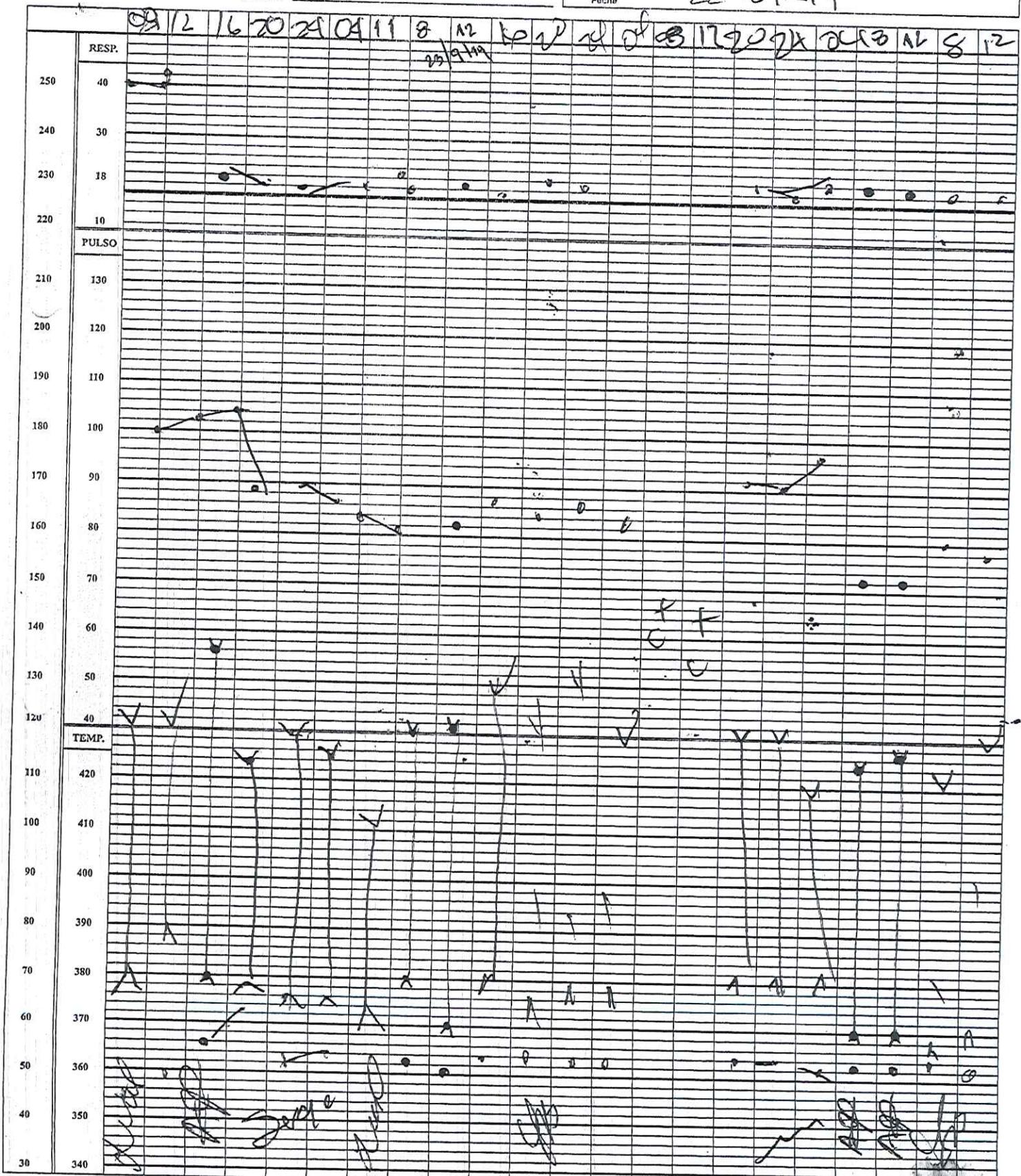


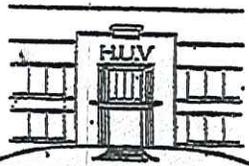
HOSPITAL UNIVERSITARIO
DEL VALLE
Evaristo García E.S.E

SIGNOS VITALES

CADA

339.519.39		No. Historia
Posso M. Lery		Nombre
1er Apellido	2do. Apellido	Cama
ortonez		508B
Servicio	Sala o Cuarto	
Fecha	22-07-19	





HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
Carrera García E.S.E.

Manténgase esta hoja al pie de la cama y anótese cada vez la cantidad suministrada o eliminada en c.c.

CONTROL DIARIO DE LÍQUIDOS

Vaso pequeño	200 c.c.
Vaso Grande	300 c.c.
Jarrita	200 c.c.
Plato Hondo	200 c.c.
Copa Droga	50 c.c.
División Bandeja	300 c.c.
Pocillo	100 c.c.

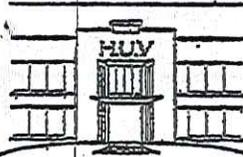
No. Historia:		
Marleny Posso		
1er. Apellido	2do. Apellido	Nombre
Ortiz		
Servicio	Sala o Cuadro	Cama
Sept 23/19		813
Fecha		

PESO _____

HORA	SUMINISTRADOS						ELIMINADOS							
	ORAL		SONDA		PARENTERAL		VOMITO	DREN	OTROS	ORINA		FVC	DEXT	INSU
	TIPO	C.C.	TIPO	C.C.	TIPO	C.C.	C.C.	C.C.	C.C.	ESPON	SONDA			
8 a.m.														
9	Cap	200												
10														
11	SSN	200			SSN	200								
12	Jup	200												
BLCE														
1		600				300								
2														
3														
4														
5	SSN	200												
6	Jup	200			SSN	300								
BLCE														
7						300								
8														
9														
10														
11														
12														
BLCE						SSN	250							
2														
3														
4														
5														
6						SSN	500							
BLCE														
TOTAL	24 HORAS	900				1250								

HORA	OBSERVACIONES ADICIONALES

20 pias



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
Barranquilla, Cundinamarca, E.S.P.

Manténgase esta hoja al pie de la cama y anótese cada vez la cantidad suministrada o eliminada en c.c.

CONTROL DIARIO DE LÍQUIDOS

Vaso pequeño	200 c.c.
Vaso Grande	300 c.c.
Jarrita	200 c.c.
Plato Hondo	200 c.c.
Copa Droga	50 c.c.
División Bandeja	300 c.c.
Pecillo	100 c.c.

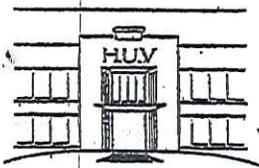
3951934		
No. Historia		
Posso Marleny		Nombre
1er Apellido	2do. Apellido	
Ortiz Caldera		
Servicio	Sala o Cuarto	Cama
	22-07-19	508B
Fecha		

PESO _____

HORA	SUMINISTRADOS						ELIMINADOS							
	ORAL		SONDA		PARENTERAL		VOMITO	DREN	OTROS	ORINA		FVC	DEXT	INSU
	TIPO	C.C.	TIPO	C.C.	TIPO	C.C.	C.C.	C.C.	C.C.	ESPON	SONDA			
7a.m.														
8														
9	LD	250												
10			LD	150										
11	Jugo	250												
12														
BLCE		250		150										
1														
2														
3														
4	Flave	200			MD	150								
5	Jugo	200												
6	MJ	200			MD	100								
BLCE		200				100								
7														
8														
9														
10														
11	MJ	100												
12					MD	150								
BLCE														
1														
2														
3	MJ	100			MD	100								
4														
5														
6														
BLCE		100				100								
TOTAL	24 HORAS	1550				570								

200 ?

HORA	OBSERVACIONES ADICIONALES
12	Abundante deposiciones



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
 Álvaro García S.S.A.

Mantengase esta hoja al pie de la cama y anótese cada vez la cantidad suministrada o eliminada en c.c.

CONTROL DIARIO DE LÍQUIDOS

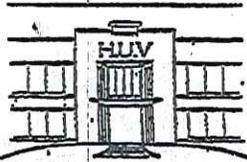
Vaso pequeño	200 c.c.
Vaso Grande	300 c.c.
Jarrita	200 c.c.
Plato Hondo	200 c.c.
Copa Droga	50 c.c.
División Bandeja	300 c.c.
Pocillo	100 c.c.

38952934		
No. Historia		
Possa		Morleny
1er Apellido	2do. Apellido	Nombre
Ortopedia		5083
Servicio	Sala o Cuarto	Cama
18-09-19		
Fecha		

PESO _____

HORA	SUMINISTRADOS						ELIMINADOS					PVC	DEXT	INSU	
	ORAL		SONDA		PARENTERAL		VOMITO C.C.	DREN C.C.	OTROS C.C.	ORINA					
	TIPO	C.C.	TIPO	C.C.	TIPO	C.C.				ESPON	SONDA				
7a.m.															
8	JAR	200													
9					SSN	100									
10															
11	SOP	150													
12	JAR	150													
BLCE		500													
1															
2															
3															
4															
5															
6	JAR	200			SSN	100									
BLCE		200													
7															
8															
9															
10															
11															
12															
BLCE															
1															
2															
3															
4															
5															
6															
BLCE															
TOTAL	24 HORAS														

HORA	OBSERVACIONES ADICIONALES



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
 Dirección: Carrera 23A

Manténgase esta hoja al pie de la cama y anótese cada vez la cantidad suministrada o eliminada en c.c.

PESO _____

CONTROL DIARIO DE LÍQUIDOS

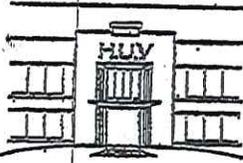
Vaso pequeño	200 c.c.
Vaso Grande	300 c.c.
Jarrita	200 c.c.
Plato Hondo	200 c.c.
Copa Droga	50 c.c.
División Bandeja	300 c.c.
Pocillo	100 c.c.

3895-2934	
No. Historia	
Passo MARLENE	
1er Apellido	2do. Apellido
Ortopedra	S1813
Servicio	Sal o Cuarto
	17 SEPT 19
	Fecha

HORA	SUMINISTRADOS						ELIMINADOS							
	ORAL		SONDA		PARENTERAL		VOMITO	DREN	OTROS	ORINA		FVC	DEXT	INSU
	TIPO	C.C.	TIPO	C.C.	TIPO	C.C.	C.C.	C.C.	C.C.	ESPON	SONDA			
8 a.m.														
8	Aguo	200									300			
9	Aguo	200												
10	Aguo	200												
11	Salm	200			MTO	100								
12	MUG	100									300			
BLCE		1000				100								
1														
2														
3														
4	Aguo	750			SSN	100 MTO								
5	Salm	750									200			
6	JUGO	750												
BLCE		1500				100					200			
7														
8														
9														
10														
11														
12														
BLCE														
1														
2														
3														
4														
5														
6														
BLCE											600			
TOTAL	24 HORAS													

HORA	OBSERVACIONES ADICIONALES

B. J. 103



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DEL VALLE
Nariño Careta S.S.U

Mantengase esta hoja al pie de la cama
y anótese cada vez la cantidad suministrada
o eliminada en c.c.

CONTROL DIARIO DE LÍQUIDOS

Vaso pequeño	200 c.c.
Vaso Grande	300 c.c.
Jarrita	200 c.c.
Plato Hondo	200 c.c.
Copa Droga	50 c.c.
División Bandeja	300 c.c.
Pedillo	100 c.c.

3009 1934		
No. Historia		
1er. Apellido	2do. Apellido	Nombre
Posso	Marteny	Sobis
Servicio		Cama
Ortopedia		
16-SEP-14		Fecha

PESO _____

HORA	SUMINISTRADOS						ELIMINADOS							
	ORAL		SONDA		PARENTERAL		VOMITO C.C.	DREN C.C.	OTROS C.C.	ORINA		FVC	DEXT	INSU
	TIPO	C.C.	TIPO	C.C.	TIPO	C.C.				ESPON	SONDA			
7a.m.	CEP	200												
8														
9	MIL	100												
10														
11														
12	SOP	200												
BLCE		50												
1														
2														
3														
4														
5	JUJ	200												
6	AUB	200												
BLCE		50												
7														
8														
9														
10														
11														
12		100												
BLCE		100												
1														
2														
3														
4														
5														
6		100												
BLCE		100												
TOTAL	24 HORAS	1100					300	=	1400	-	1500			= 100

HORA	OBSERVACIONES ADICIONALES



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
Carrera 23-2

Manténgase esta hoja al pie de la cama y anótese cada vez la cantidad suministrada o eliminada en c.c.

PESO _____

CONTROL DIARIO DE LÍQUIDOS

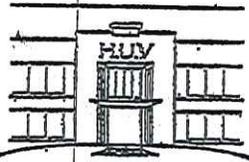
Vaso pequeño	200 c.c.
Vaso Grande	300 c.c.
Jarrita	200 c.c.
Plato Hondo	200 c.c.
Copa Droga	50 c.c.
División Bandeja	300 c.c.
Pocillo	100 c.c.

38951934		
No. Historia		
Paso porleuca		
1er. Apellido	2do. Apellido	Nombre
Gonzalez		SOBB
Servicio	Sala o Cuarto	Cama
		14-9-14
		Fecha

HORA	SUMINISTRADOS						ELIMINADOS							
	ORAL		SONDA		PARENTERAL		VOMITO C.C.	DREN C.C.	OTROS C.C.	ORINA		FVC	DEXT	INSU
	TIPO	C.C.	TIPO	C.C.	TIPO	C.C.				ESPON	SONDA			
a.m.														
8														
9														
10														
11														
12														
BLCE														
1														
2														
3														
4														
5														
6														
BLCE	Merga suministrada en de suela fonda													
7														
8														
9														
10														
11														
12														
BLCE														
1														
2														
3														
4														
5														
6														
BLCE														catetens
TOTAL	24													
	HORAS													

HORA	OBSERVACIONES ADICIONALES
	Elimino por catetensmo

D. J. P. S.



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
Barranquilla, Cundinamarca, E.S.A.

Mantengase esta hoja al pie de la cama y anótese cada vez la cantidad suministrada o eliminada en c.c.

PESO _____

CONTROL DIARIO DE LÍQUIDOS

Vaso pequeño	200 c.c.
Vaso Grande	300 c.c.
Jarrita	200 c.c.
Plato Hondo	200 c.c.
Copa Droga	50 c.c.
División Bandeja	300 c.c.
Pedifio	100 c.c.

38951934 No. Historia		
Passo Marieny		
1er. Apellido	2do. Apellido	Nombre
Ortopedia		3083
Servicio	Seg. o Cuarto	Cama
15 / SEPT 1979		
Fecha		

HORA	SUMINISTRADOS						ELIMINADOS							
	ORAL		SONDA		PARENTERAL		VOMITO	DREN	OTROS	ORINA		FVC	DEXT	INSU
	TIPO	C.C.	TIPO	C.C.	TIPO	C.C.	C.C.	C.C.	C.C.	ESPON	SONDA			
7a.m.														GLUCOMON
8	Leche	200												
9														
10	Agua	200												
11	Jugo	200												
12	Jugo	200												
BLCE		200												
1														
2														
3	Agua	100												
4					Mto	120								91 mg/dl
5	Agua	200												
6	Agua	200												
BLCE		500												
7														
8														
9	Agua	100			Mto	100								
10														
11														
12														
BLCE		100												
1														
2														
3														
4	Agua	100			Mto	100								
5														
6														
BLCE		100												
TOTAL	24 HORAS													

HORA	OBSERVACIONES ADICIONALES



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 38951934	
Paciente: MARIA MARLENE POSSO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/09/1940	
Edad y Género: 79 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2424324-1	Responsable: SECRET.SALUD DPTAL EXCE NO POS
Ubicación: ORTOPEDIA	Cama:
Servicio: ORTOPEDIA	

Página 1 de 75

HISTORIA CLÍNICA

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 13/09/2019 10:00 - Ubicación: TRAUMA Y REANIMACION
Triage - MEDICINA GENERAL

Motivo de ingreso: " POR LA CADERA"

Enfermedad actual: PCTE FEMENINA 79 AÑOS DE EDAD, REMITIDA DESDE NIVEL DE MENOR COMPLEJIDAD(HOSPITAL PRIMITIVO IGLEISIAS) EN COMPAÑIA DE SU HERMANO. () CON CC SUSCITADO EL DIA 12/09/19 APROX ALAS 13: 00 HORAS, CARACTERIZDO POR PRESENTAR CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA, CON POSTERIOR LIMITACION FUNCIONAL, ROTACION EXTERNA DE DE MIEMBRO INFERIOR IZQ.

AL EXAMEN FISICO.

TA. 140/70 MMHG FC. 70 LXM FR. 18 RXM SAT. 98% G. 15/15

A: VIA AEREA PERMEABLE, TRAQUEA CENTRADA, CON INMOVILIZACION CERVICAL.
B: TORAX SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN AGREGADOS.
C: RSCSRS NO SOPLOS, SIN SANGRADO ACTIVO, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES
D: SIN DEFICIT NO FOCALIZACION, ORIENTADO EN 3 ESFERAS. GLASGOW 15/15

-EQUIMOSIS SUPRAORBITARIA IZQ.

-EDEMA DISCRETO EN MUÑECA IZQ.

-ACORTAMIENTO ROTACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQ. LIMITACION FUNCIONAL, INCAPACIDAD PARA LA MARCHA

-PCTE EN CONTEXTO DE FX DE FEMUR IZQ, SOLICITO IMAGENES DIAGNOSTICAS, INDICO FARMACOTERAPIA E INGRESO PARA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO.

Revisión por sistemas

Sistema neurológico: Normal

CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE

Clasificación del triage: TRIAGE II

Requirió apoyo médico: Si Ingresó atención inicial: Si

Observaciones: PCTE FEMENINA 79 AÑOS DE EDAD, REMITIDA DESDE NIVEL DE MENOR COMPLEJIDAD(HOSPITAL PRIMITIVO IGLEISIAS) EN COMPAÑIA DE SU HERMANO. () CON CC SUSCITADO EL DIA 12/09/19 APROX ALAS 13: 00 HORAS, CARACTERIZDO POR PRESENTAR CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA, CON POSTERIOR LIMITACION FUNCIONAL, ROTACION EXTERNA DE DE MIEMBRO INFERIOR IZQ.

AL EXAMEN FISICO.

TA. 140/70 MMHG FC. 70 LXM FR. 18 RXM SAT. 98% G. 15/15

A: VIA AEREA PERMEABLE, TRAQUEA CENTRADA, CON INMOVILIZACION CERVICAL.
B: TORAX SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN AGREGADOS.
C: RSCSRS NO SOPLOS, SIN SANGRADO ACTIVO, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES
D: SIN DEFICIT NO FOCALIZACION, ORIENTADO EN 3 ESFERAS. GLASGOW 15/15

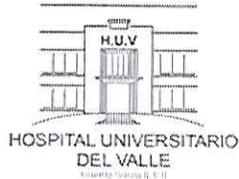
-EQUIMOSIS SUPRAORBITARIA IZQ.

-EDEMA DISCRETO EN MUÑECA IZQ.

-ACORTAMIENTO ROTACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQ. LIMITACION FUNCIONAL, INCAPACIDAD PARA LA MARCHA

-PCTE EN CONTEXTO DE FX DE FEMUR IZQ, SOLICITO IMAGENES DIAGNOSTICAS, INDICO FARMACOTERAPIA E INGRESO PARA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO.

Firmado por: HAROLD CORTES ARAUJO, MEDICINA GENERAL, Registro 76-3777, CC 14620451



IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 38951934	
Paciente: MARIA MARLENE POSSO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/09/1940	
Edad y Género: 79 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2424324-1	Responsable: SECRET.SALUD DPTAL EXCE NO POS
Ubicación: ORTOPEDIA	Cama:
Servicio: ORTOPEDIA	

Página 66 de 75

NOTAS DE ENFERMERÍA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 120/70, Presión arterial media(mmHg): 86, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Pulso(Pulsa/min): 88 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 22
Temperatura(°C): 36.4 Lugar toma temperatura: Axilar Estado de conciencia: Alerta.

Firmado por: MELVA ANGULO NEIVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 6629-2, CC 66731508

Fecha: 24/09/2019 23:34 - Ubicación: ORTOPEDIA
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: 19 h. Recibo paciente en cama, despierta, consciente, orientada en persona, tiempo y lugar, en compañía de familiar, se observa con vena periférica pasando ssn. para mantenimiento, con herida qx. en cadera derecha cubierta y sin presencia de sangrado, paciente algida, en la noche se controlan signos vitales, se le administra su tratamiento farmacológico, no colabora con los cambios de posición, duerme a intervalos regulares, elimina espontáneo, en abundante cantidad en pañal, no ha presentado cambio especial.

Firmado por: MELVA ANGULO NEIVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 6629-2, CC 66731508

Fecha: 25/09/2019 05:52 - Ubicación: ORTOPEDIA
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 130/70, Presión arterial media(mmHg): 90, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Temperatura(°C): 36.6 Lugar toma temperatura: Axilar Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: paciente que pasa el resto del turno inquieta, duerme a intervalos cortos, elimina en abundante cantidad en pañal no deposición. queda con acompañante, signos vitales estable.

Firmado por: MELVA ANGULO NEIVA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 6629-2, CC 66731508

Fecha: 25/09/2019 11:56 - Ubicación: ORTOPEDIA
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 112/60, Presión arterial media(mmHg): 77, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Pulso(Pulsa/min): 71 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 91%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 36.2 Lugar toma temperatura: Axilar Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: recibo paciente en cama alas 7am orientada en sus tres esferas con líquido endovenoso wncompañía de familiar, herida quirúrgica se observa sutura limpia sin salida de ningún material, elimina espontáneo en pañal, no deposición se le administra tto médico signos vitales estables, tolera la dieta se moviliza con ayuda. entrego paciente en cama afebril sin cambios.

Firmado por: YANET BANGUERO POSSU, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 34602000, CC 34602000

Fecha: 25/09/2019 16:57 - Ubicación: ORTOPEDIA
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

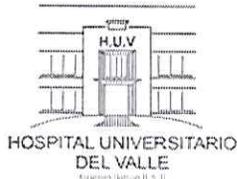
Presión arterial (mmHg): 110/60, Presión arterial media(mmHg): 76, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Pulso(Pulsa/min): 72 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16
Paciente sin oxígeno
Temperatura(°C): 36.0 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 1 Estado de conciencia: Alerta.

- Escala de Ulceras de Presion Braden : Total: 14, Riesgo Moderado

- Escala de Riesgo de Caída Downton : Total: 5, Riesgo de Caída

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 10/10/2024 08:57:45



IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 38951934	
Paciente: MARIA MARLENE POSSO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/09/1940	
Edad y Género: 79 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2424324-1	Responsable: SECRET.SALUD DPTAL EXCE NO POS
Ubicación: ORTOPEDIA	Cama:
Servicio: ORTOPEDIA	

Página 67 de 75

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: 13:00 RECIBO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS EN ALT TRANQUILA ESTABLE CONSCIENTE EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN COMPAÑIA DE FAMILIAR YA CON SU POP PACIENTE QUE SE MOVILIZA EN CAMA CON ACCESO VEBNOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO + TAPON LIBRE DE AGUJA PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS, SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR LO IMPORTANTE QUE SON LOS CAMBIOS DE POSICION PARA EVITAR POSIBLES UPP, MANIFIESTAN ENTENDER, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, PACIENTE ELIMINANDO EN ABUNDANTE CANTIDAD EN PAÑAL SE HIDRATA PIEL CON CREMA, DURANTE LA TARDE SE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO YA ORDENADO SIN ALTERACIONES, SE REALIZAN SUS CAMBIOS DE POSICION PERO PACIENTE NO COLABORA, QUEDA EN UNIDAD EN IGUALES CONDICIONES GENERALES.

Firmado por: MAIRA ALEJANDRA CARVAJAL BARONA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1144168203, CC 1144168203

Fecha: 26/09/2019 00:20 - Ubicación: ORTOPEDIA
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: recibo paciente en cama a las 19 horas, conciente orientada en tiempo, lugar y persona. en la cama 508b, al examen físico se observa con herida suturada en la ceja izquierda, tapon heparinizado permeable para el paso de medicamentos no permeable, tiene yeso circular en mano izquierda y herida quirurgica en cadera izquierdo dedos con buen color y calor, se le canaliza nuevo acceso venoso, se le administra medicamentos, elimia espontaneo en el palo.
por orden medica se traslada de habitacion a la 506b. se le educo al familiar y paciente sobre su traslado a lo cual refieren comprender y aceptar.

Firmado por: MARIA NATALIA CASTILLO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67045419, CC 67045419

Fecha: 26/09/2019 00:38 - Ubicación: ORTOPEDIA
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 110/70, Presión arterial media(mmhg): 83
Temperatura(°C): 36. 2 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: RECIBO PACIENTE EN REPOSO : DESPIERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA. CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO.
CON YESO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO.
HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA,
CONTROL DE SIGNOS VITALES.
ELIMINA ESPONTANEO.
EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Firmado por: MARTHA MARIA BERNAL LOZANO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 3367, CC 32488530

Fecha: 26/09/2019 05:53 - Ubicación: ORTOPEDIA
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 110/70, Presión arterial media(mmhg): 83
Temperatura(°C): 36. 6.

Nota de enfermería: PACIENTE TRRANQUILA EL RESTO DE LA NOCHE : ELIMINA EN PAÑAL.
TOLERA LOS MEDICAMENTOS. NO COLABORA EN CAMBIOS DE POSICION. QUEDA CON ACOMPAÑANTE.

Firmado por: MARTHA MARIA BERNAL LOZANO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 3367, CC 32488530

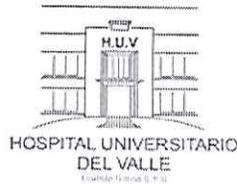
Fecha: 26/09/2019 11:37 - Ubicación: ORTOPEDIA
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 100/60, Presión arterial media(mmhg): 73, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 10/10/2024 08:57:45



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 38951934	
Paciente: MARIA MARLENE POSSO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/09/1940	
Edad y Género: 79 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2424324-1	Responsable: SECRET.SALUD DPTAL EXCE NO POS
Ubicación: ORTOPEDIA	Cama:
Servicio: ORTOPEDIA	

Página 68 de 75

NOTAS DE ENFERMERÍA

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 70 Pulso(Pulsa/min): 70 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19
 Saturación de oxígeno 97%, sin oxígeno
 Temperatura(°C): 36.2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 07:00-13:00

recibo paciente en cama, consciente orientada en tiempo lugar y persona, al examen físico se observa respirando y tolerando oxígeno ambiente, con acceso venoso en miembro superior derecho, con líquidos endovenosos para el paso de medicamentos, con herida quirúrgica abierta en cadera izquierda, yeso en miembro superior izquierdo, durante la mañana pasa tranquilo, se asiste en su baño en cama, se observa piel íntegra elimina espontáneo, recibe y tolera su vía oral, se administra su tratamiento farmacológico. entrega paciente en cama, con signos vitales estables con orden de salida.

Firmado por: JOHN EDWARD TRIVIÑO GUTIERREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1143846748, CC 1143846748

Fecha: 26/09/2019 17:19 - Ubicación: ORTOPEDIA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 110/80, Presión arterial media(mmHg): 90
 Temperatura(°C): 37 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Firmado por: EDUAR ANCIZAR MORALES HERNANDEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 16288900, CC 16288900

Fecha: 26/09/2019 18:09 - Ubicación: ORTOPEDIA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: recibo paciente adulta mayor en cama a las 13 horas, consciente orientada, con egreso pendiente. al examen físico se observa con acceso venoso permeable, tiene yeso en mano izquierda y herida quirúrgica cubierta en cadera izquierda dedos con buen color y calor. durante la tarde pasa estable, se valoran signos vitales, se le asiste en los cambios de posición y cuidados de piel con los cuales no colabora, elimina espontáneo en el pañal, se le retira el acceso venoso.

Firmado por: EDUAR ANCIZAR MORALES HERNANDEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 16288900, CC 16288900

Fecha: 26/09/2019 18:11 - Ubicación: ORTOPEDIA

Egreso de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de egreso: egresa paciente a las 17:50 en camilla consciente orientada, acompañada del personal de la ambulancia y el familiar, no presento cambios hemodinámicos.

El paciente egresa: Vivo Hora de egreso de la institución: 17:50

El paciente egresa acompañado: Si Datos del acompañante: Humberto Posso Teléfono del acompañante: 4385016

Recomendaciones de egreso: Si Entrega de medicamentos: No

Entrega de documentos: Si Cuáles: Otros Cuáles otros: epicrisis, formulamedica, cita de control post-quirúrgico para el día 30/09/19 con el doctor Dominguez en la consulta externa, y ordenes para autorizar con geriatría

Quién recibe la información: el hermano

Destino del paciente: Casa.

Firmado por: EDUAR ANCIZAR MORALES HERNANDEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 16288900, CC 16288900



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 38951934	
Paciente: MARIA MARLENE POSSO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/09/1940	
Edad y Género: 79 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2424324	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: ORTOPEDIA	Cama:
Servicio: ORTOPEDIA	

Página 69 de 75

HISTORIA CLÍNICA

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 30/09/2019 13:50 - Ambulatoria - Ubicación: ORTOPEDIA
Consulta médica - ORTOPEDIA TRAUMA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Motivo de consulta: "CONTROL POP"
Enfermedad actual: DX

1. Fractura de cadera izquierda Garden IV

*

Hemiartroplastia de cadera izquierda (24/09/2019)

2. Fx de estiloides de ulna izquierda

3. Fx de metafisis distal de radio izquierdo

*Reducción cerrada de fractura de antebrazo izquierdo + Colocación de yeso antebraquiopalmar (13/09/2019)

Paciente femenina de 79 años quien sufre trauma el día 12/09/2019 sobre hemicuerpo izquierdo, presentando fractura de estiloides de ulna izquierda, fractura de metafisis distal de radio izquierdo, las cuales fueron manejadas con reducción cerrada con colocación de yeso antebraquiopalmar. Adicionalmente, presenta fractura subcapital de fémur izquierdo Garden IV, manejada con hemiartroplastia de cadera izquierda. Asiste el día de hoy, en compañía del hermano, a control ambulatorio POP, la paciente niega dolor en miembro superior izquierdo y refiere sensación de ardor en zona de contacto con yeso antebraquiopalmar, refiere dolor asociado ante la bipedestación y sedestación en región lateral de muslo, niega fiebre u otra sintomatología.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Revisión Física:
Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:

Aspecto general

Aspecto general : Paciente ingresa con marcha antálgica utilizando apoyo, con ayuda del hermano, luce en aceptables condiciones generales
Tronco

Extremidades superiores : Miembro superior izquierdo: presenta férula antebraquiopalmar, dedos libres 1-5, con función sensitiva y motora conservada. Fuerza ?

Miembro superior derecho: con equimosis en dorso de mano, fuerza 5/5

Extremidades inferiores : Miembro inferior izquierdo: fuerza 3/5, movilidad limitada por dolor en articulación coxofemoral. Edema grado I.

Presenta parestesias generalizadas en el miembro

Miembro inferior derecho: función motora y sensitiva conservada, fuerza 5/5.

Diagnósticos activos después de la nota: E46X - DESNUTRICION PROTEICOALORICA NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/09/2019, Edad al diagnóstico: 79 Años, M809 - OSTEOPOROSIS NO ESPECIFICADA CON FRACTURA PATOLOGICA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 16/09/2019, Edad al diagnóstico: 79 Años, I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 16/09/2019, Edad al diagnóstico: 79 Años, S720 - FRACTURA DEL CUELLO DEL FEMUR .

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 10/10/2024 08:57:45



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 38951934	
Paciente: MARIA MARLENE POSSO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/09/1940	
Edad y Género: 79 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2424324	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: ORTOPEDIA	Cama:
Servicio: ORTOPEDIA	

Página 70 de 75

NOTAS MÉDICAS

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Cita de control: Si

Destino del paciente: DOMICILIO

Análisis del caso: Paciente adulta mayor, en control POP de hemiartroplastia de cadera izquierda, con adecuada evolución, se considera debe seguir realizando ejercicios para bipedestación y sedestación. Se cita a control con radiografía de control en 1 mes. Adicionalmente por férula antebraquiopalmar izquierda se solicita radiografía de muñeca y cita con ortopedia fracturas. Se explica a paciente y a familiar quien refiere entender y aceptar

Plan de manejo: Radiografía AP y lateral de pelvis de control

Cita de control en 1 mes con resultados de radiografía

Radiografía AP y lateral de muñeca izquierda

Cita con ortopedia fracturas en 15 días

Observaciones:.

Firmado por: ALBERTO FRANCISCO DOMINGUEZ VELASCO, ORTOPEDIA TRAUMA, Registro 7082-81, CC 16581936

Fecha: 30/09/2019 14:37 - Ambulatoria - Ubicación: ORTOPEDIA

Consulta médica - ORTOPEDIA TRAUMA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Motivo de consulta:.

Enfermedad actual:.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Revisión Física:

Sistema neurológico: Normal.

Diagnósticos activos después de la nota: S720 - FRACTURA DEL CUELLO DEL FEMUR, E46X - DESNUTRICION PROTEICOALORICA NO ESPECIFICADA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/09/2019, Edad al diagnóstico: 79 Años, M809 - OSTEOPOROSIS NO ESPECIFICADA CON FRACTURA PATOLOGICA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 16/09/2019, Edad al diagnóstico: 79 Años, I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 16/09/2019, Edad al diagnóstico: 79 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso:.

Plan de manejo:.

Firmado por: ALBERTO FRANCISCO DOMINGUEZ VELASCO, ORTOPEDIA TRAUMA, Registro 7082-81, CC 16581936



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 38951934	
Paciente: MARIA MARLENE POSSO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/09/1940	
Edad y Género: 79 Años y 1 mes, Femenino	
Identificador único: 2424324	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: ORTOPEDIA	Cama:
Servicio: ORTOPEDIA	

Página 71 de 75

HISTORIA CLÍNICA

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 22/10/2019 13:53 - Ambulatoria - Ubicación: ORTOPEDIA
Consulta médica - ORTOPEDIA

Tipo de consulta: Control

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Marlene Posso.
79 años
Origen: La Union, Valle
Residencia: Cali, Valle
Ocupación: Ama de casa

Motivo de consulta: "cita de control"

Enfermedad actual: Paciente de 79 años quien el 12 de septiembre presenta fractura de estiloides de ulna izquierda, fractura de metafisis distal de radio izquierdo, con manejo ortopédico y fractura transcervical de fémur izquierdo Garden IV, manejada con hemiartroplastia de cadera izquierda secundario a caída desde su propia altura. Actualmente la paciente refiere dolor a nivel lumbar de predominio nocturno por el cual consulto al servicio de Urgencias al Hospital Primitivo iglesias donde dieron manejo analgésico, localizado, 10/10, que cede ante la administración de analgésicos (no recuerda el nombre) niega alzas térmicas u otra sintomatología.

Antecedentes:

-Patológicos: HTA
-Farmacológicos: enalapiril 5mg, acetaminofén.
-Alérgicos: niega
-Quirúrgicos: hemiartroplastia de cadera izquierda (24-09-2019).
-Familiares: Niega

REVISIÓN POR SISTEMAS

Revisión Física:
Sistema músculo - esquelético: lo referido en la enfermedad actual.

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 130/70, Presión arterial media(mmHg): 90
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 72 Pulso(Pulsa/min): 72 Lugar toma pulso: Radial Derecho Frecuencia respiratoria(Respi/rmin): 16

Examen Físico:

Aspecto general

Aspecto general : OIngres a consultorio en compañía de su hermano, por sus propios medios, se observa alteración en la marcha, luce adecuadas condiciones generales, sin signos de dificultad respiratoria.

Tronco

Extremidades superiores : MSD: sin alteraciones

MSI: se observa yeso antebraquialpalmar, llenado capilar menor a 3 segundos, sin edema, eritema, calor o rubor, sin dolor a la palpación,

AMAS de articulaciones interfalángicas conservadas.

Extremidades inferiores : MID: sin alteraciones

MII: se observa alteración en la marcha, zona de incisión quirúrgica con adecuada cicatrización, sin eritema, calor o rubor, sin supuración, sin deshicencia de suturas. Todavía con hilos de sutura. Sin dolor a la palpación, AMAS de rodilla completos.

Diagnósticos activos después de la nota: E46X - DESNUTRICION PROTEICOALORICA NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 18/09/2019, Edad al diagnóstico: 79 Años, M809 - OSTEOPOROSIS NO ESPECIFICADA CON FRACTURA PATOLOGICA, Fecha de diagnóstico: 16/09/2019, Edad al diagnóstico: 79 Años, I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA), Fecha de diagnóstico: 16/09/2019, Edad al diagnóstico: 79 Años, S720 - FRACTURA DEL CUELLO DEL FEMUR, Diagnóstico de ingreso - S526 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL CUBITO Y DEL RADIO, Fecha de diagnóstico: 22/10/2019, Edad al diagnóstico: 79 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Cita de control: Si

Análisis del caso: Paciente de 79 años con diagnóstico de fractura de estiloides de ulna izquierda, fractura de metafisis distal de radio izquierdo, con manejo ortopédico y fractura transcervical de fémur izquierdo Garden IV, manejada con hemiartroplastia de cadera izquierda. En este momento paciente clínica y hemodinámicamente estable, con adecuada evolución.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 10/10/2024 08:57:45



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 38951934	
Paciente: MARIA MARLENE POSSO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/09/1940	
Edad y Género: 79 Años y 1 mes, Femenino	
Identificador único: 2424324	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: ORTOPEDIA	Cama:
Servicio: ORTOPEDIA	

Página 72 de 75

NOTAS MÉDICAS

No trae estudios de imagen, para ver estado de consolidación del radio distal.
Se insiste para toma de imágenes y se entrega orden para retiro de yeso.

Realiza: Banesa Bolaños E5 Univalle

Plan de manejo: Se entrega orden de retiro de yeso **PRIORITARIO**

Control en 8 días con estudio de imagen para definir retiro de yeso.

Firmado por: ILIANA MARIA VALDES DUQUE, ORTOPEDIA, Registro 9683-92, CC 31925903



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 38951934	
Paciente: MARIA MARLENE POSSO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/09/1940	
Edad y Género: 79 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2424324-1	Responsable: SECRET.SALUD DPTAL EXCE NO POS
Ubicación: ORTOPEDIA	Cama:
Servicio: ORTOPEDIA	

Página 36 de 75

NOTAS MÉDICAS

ASEPSIA ANTISEPSIA CON YODADOS. CAMPOS AISLANTES UDRAPE IOBAN.
 INCISION LATERAL VIA DE HARDINGE. DISECCION POR PLANOS HASTA CADERA.
 SE REMODELA CUELLO FEMORAL CON SIERRA. SE EXTRAE CABEZA FEMORAL Y MIDE PARA COPA N 43.
 SE LIMPIA ACETABULO. PREPARACION FEMUR PARA TALLO NO CEMENTADO N8 CORALI.
 PRUEBA ESTABLE CON CABEZA DE 28X+1. 5 Y COPA 43.
 SE IMPLANTA TALLO FEMORAL DEFINITIVO NO CEMENTADO N8, CABEZA 28X+1. 5 Y COPA 43.
 REDUCCION ESTALBE. LAVADO Y CIERRE DE CAPSULA ARTICULAR.
 REINSERCIÓN DE CAPSULA ARTICULAR Y GLUTEO MEDIO. CIERRE POR PLANOS.

Pérdida sanguínea: Si Cantidad: 150

Profilaxis: Si Observaciones de la profilaxis: VANCOMICINA CEFEPIME

Complicación: No

Muestra para patología: No.

Recuento de compresas: Completo

PLAN DE MANEJO

Estado del paciente: Vivo Cita de control: Si Incapacidad: No

Plan de manejo: MOVILIZAR SENTAR LEVANTAR.
 USO DE CAMINADOR.

Firmado por: ALBERTO FRANCISCO DOMINGUEZ VELASCO, ORTOPEDIA TRAUMA, Registro 7082-81, CC 16581936

Fecha: 24/09/2019 11:00 - Ubicación: ORTOPEDIA
 Evolución médica - GERIATRIA Y GERONTOL

ANAMNESIS

Subjetivo: Subjetivo:

Cama 508B

Marlene Posso

Edad: 79 años

cc 38951934

Origen: La Unión - Valle.

Procedencia: Cali - Valle.

Dirección: Calle 33B # 11D -36 Barrio Municipal

Escolaridad: Segundo de Bachillerato.

Ocupación: Oficios varios, Profesora de primaria, Ama de casa.

Fecha de caída: 12. 09. 2019 13+00 horas

Fecha de ingreso: 13. 09. 2019 09+48 horas

Diagnósticos:

Ortopédicos:

- Fractura transcervical de cadera izquierda Garden IV
- Fractura de estiloides de Ulna izquierda
- Fractura de metáfisis distal de Radio izquierdo.
- Reducción cerrada de fractura de miembro superior izquierdo + colocación de yeso antebraquiopalmar.

Médicos:

- Osteoporosis severa (fractura por fragilidad)
 - Trauma facial en región supraciliar izquierda
 - infección del tracto urinario no complicada
- Funcionales
- Independencia en actividades básicas - Barthel: 95 puntos
 - Independencia en actividades instrumentales -Lawton 7 puntos
- Nutricional

Riesgo de malnutrición - Mini nutricional: 11 puntos

Psíquicos

-Tamizaje negativo para trastorno neurocognitivo (Pfeiffer: 0 puntos).

Firmado electrónicamente