

DATOS PERSONALES

Nombre: LUZ AMPARO GOMEZ BEDOYA	Documento: CC 31402064	Sexo: FEMENINO
Fecha de Nacimiento: 1961/01/28	Edad: 63 AÑOS 4 MESES 7 DIAS	Procedencia: CARTAGO
Domicilio: VILLA DEL SOL CRA DN 4A 25	Teléfono: 3137221083	
Estado Civil: SOLTERO(A)	Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION	
OBSERVACIÓN: Historia Clínica correspondiente a todos los ingresos del paciente.		

NUEVO INGRESO

Número del Ingreso: 652718	Fecha del Ingreso: 2012/11/15	Hora del Ingreso: 19:09:00
Entidad: ANGIOGRAFIA CORAZON EJE CAFETE	Plan: ANGIOGRAFIA CORAZON EJE	
Tipo Afiliado: COTIZANTE	Categoría: A	
Acudiente:		
HOSP MEDICINA INTERNA	Fecha: 2012/11/15	Hora: 19:09:00 Número: 1171205
INGRESO MEDICO A HOSPITALIZACION	Fecha: 2012/11/15	Hora: 22:33:38 Codigo Formato: 461

® NOTA DE INGRESO

MOTIVO CONSULTA	***** ANGIOGRAFIA HEMODINAMIA ***** PÁCIEN TE DE 51 AÑOS DE EDAD CON DX DE NEFROLITIASIS BILATERAL MAYOR IZQUIERDA HOY ASISTE, PÁRA NEFROSTOMIA DERECHA, PACIENTE EN JUNIO SE REALIZA HISTERECTOMIA POSTERIOR COMPRESION URETERAL BILAERAL ANURIA SE REALIZA LIBERACION DE SUTURA , RENOGRAMA OBSTRUCCION DERECHA , ES ENVIADA PARA NEFROSTOOMIA URGENTE POR RIESGO DE LESION RENAL ASISTE HOY A PROCEDIMIENTO SE EXPLICA PROCEDIMIENTO RIESGO COMPLICACIONES REFIERE EN TIENDE SE PASA A SALA PREVIO FIRMA CONCENTIMIENTO INFORMADO.
ENFERMEDAD ACTUAL	PACIENTE EN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL, COLABORADOR, SIN DISNEA, SIN DOLOR TORACICO. TA: 126/75MMHG, FC 70 POR MIN, FR 16, SATURACION 98%, NO SOPLOS NO INGURGITACON YUGULAR, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, ABDOMEN NO DOLOROSO, EXTREMIDADES SIN EDEMAS. SNC: SIN DEFICIT APARENTE
PLAN DE MANEJO	NOTA PROCEDIMIENTO NEFROSTOMIA DERECHA PROCEDIMIENTO REALIZADO POR DR FERNANDO VILLABONA , PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO SIN COMPLICACIONES HEMATURIA INICIAL AHORA RETORNO CLARO VIGILAR SANGRADO CUANTIFICAR DRENAJE VIGILAR SANGRADO
CAUSA EXTERNA	ENFERMEDAD GENERAL
TIPO DE DIAGNOSTICO	IMPRESION DIAGNOSTICA
CLASE DE ATENCION	AMBULATORIA ELECTIVA
TIPO DE CONTINGENCIA	ENFERMEDAD GENERAL
DIAGNOSTICO DE INGRESO	N200 - CALCULO DEL RIÑON
ANTECEDENTES PERSONALES	
EMBARAZADA ACTUALMENTE	NO
No refiere	

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2012/11/15	22:24	ACETAMINOFEN TABLETA 500MG	1	ORAL	2 TAB CADA 6 HORAS	6

INCAPACIDADES

CIUDAD

PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

NIETO LONDONO JAMES

CC 7554913

MEDICINA GENERAL

Reg: 1293

Firma

ORDENES MEDICAS HOSPITALARIAS	Fecha: 2012/11/15	Hora: 23:10:57	Codigo Formato: 449

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2012/11/15	23:09	TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50MG/ML	1	ENDOVENOSA	SSN 100 ML + TRAMADOL 50 MG PARA PASAR EN 30 MIN	0

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

EVOLUCION ORDENES MEDICAS PTE QUE REFIERE DOLOR EN REGION DORSOLUMBAR DERECHA, REFIERE NO SER ALERGICA A NINGUN MEDICAMENTO . SE ORDENA TRAMADOL 50 MG EN 100 CC DE SSN PARA PASAR EN 30 MIN

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

R520 - DOLOR AGUDO

AUTOR:

CESPEDES RONCANCIO GERMAN

NI 14232292

MEDICINA GENERAL

Reg: 00937

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2012/11/15	Hora: 23:48:12	Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2012/11/15	23:47				123	81	95	73	20	36.7	97			

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

INGRESO

OBJETIVO

PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADA AFEBRIL CONJUNTIVAS ROSADAS MUCOSAS HIDRATADAS CON CATETER ABDOMEN DISTENDIDO DEPRESIBLE DOLOROSO POR CON ANT DE CX CON CICATRIZ HORIZONTAL ABDOMINAL DE CATETER DOBLE JJ CON NEFROSTOMIA DERECHA CUBIERTA CON APOSITO CON LLAVE DE 3 VIAS Y DRENAJE A BOLSA DE SSN CON RETORNO DE MATERIAL HEMATICO MOVILIZA SUS EXTREMIDADES AMBULATORIA ASISTIDA CON ACOMPAÑANTE

ACTIVIDADES PENDIENTES

REVISION DE DRENAJE

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2012/11/15	23:47:30	CLINICO	SALA DE CIRUGIA (QUIROFANOS) 181-210 MINUTOS	1	SE SOLICITA HOSPIRA PARA DEJAR CON CATETER LA PACIENTE	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

GUEVARA RIOS YULIANA

CC 42162021

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2012/11/16

Hora: 1:00:17

Codigo Formato: 465

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

GUEVARA RIOS YULIANA

CC 42162021

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION

Fecha: 2012/11/16

Hora: 1:12:56

Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2012/11/16	00:0	TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50MG/ML - AMPOLLA*50MG/ML	1	IV
2012/11/16	00:0	ACETAMINOFEN TABLETA 500MG - TABLETA*500MG	2	VO
2012/11/16	00:0	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	DLS

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

OSORIO RAMIREZ PAULA ANDREA

CC 43883793

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2012/11/16

Hora: 5:31:37

Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2012/11/16	5:27				124	67	86	72	20	35.8	96			

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

EVOLUCION

OBJETIVO

PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADA AFEBRIL CON BUEN PATRON RESPIRATORIO DUERME INTERVALOS LARGOS PASA LA NOCHE EN BUENAS CONDICIONES DRENO 200 SON DREN DE NEFROSTOMIA DERECHA MATERIAL HEMATICO CON ACOMPAÑANTE

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

GUEVARA RIOS YULIANA

CC 42162021

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2012/11/16

Hora: 6:27:49

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2012/11/16	6:00	ACETAMINOFEN TABLETA 500MG - TABLETA*500MG	2	VO

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

OSORIO RAMIREZ PAULA ANDREA

CC 43883793

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION MEDICA HOSPITALIZACION	Fecha: 2012/11/16	Hora: 8:06:47	Codigo Formato: 462

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES CON ACOMPAÑANTE

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA ELECTIVA

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO PACIENTE CON ADECUADA EOVLUACION MEDICA ASINTOMATICA REFIERE ENCONTRARSE BIEN EN EL MOMENTO

OBJETIVO PACIENTE ALERTA CONCIENTE ORIENTADA HIDRATADA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SRIS NO VASOUPLEJICA NO TOXICA TA 144/74 FR17 FC71 AFEBRIL NO IY RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN GALOPES AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN NO MASAS NO MEGALIAS SITIOS DE PUNCION SIN SANGRADO NI HEMATOMAS CON ORINA CON HEMATURIA

ANÁLISIS Y PLAN PACIENTE CON ADEUCADA EVOLUCION MEDICA ASINTOMATICA SE CONSIDERA ALTA POR ANGIOGRAFIA CON CONTROL POR CONSULTA EXTERNA

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

FORMULACION AMBULATORIA

MEDICAMENTO	CANT	DOSIS	JUSTIFICACION
ACETAMINOFEN TABLETA 500MG	3	TOMAR 2 TABLETAS CADA 8 HORAS	
TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION ORAL 100MG/ML	1	TOMAR 10 GOTAS CADA 8 HORAS	

INCAPACIDADES

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO ALTA MEDICA

NOTA DE ALTA

NOTA DE ALTA .

AUTOR:

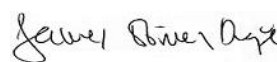
GOMEZ DUQUE JAMES

CC 9957269

MEDICINA GENERAL

Reg: 761064-00

Firma



ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2012/11/16	10:00	ACETAMINOFEN TABLETA 500MG - TABLETA*500MG	2	VO

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

SALAZAR CASTRILLON MARYORY

CC 1089744795

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PÁCIEN TE DE 51 AÑOS DE EDAD CON DX DE NEFROLITIASIS BILATERAL MAYOR IZQUIERDA HOY ASISTE, PÁRA NEFROSTOMIA DERECHA, PACIENTE EN JUNIO SE REALIZA HISTERECTOMIA POSTERIOR COMPRESION URETERAL BILATERAL ANURIA SE REALIZA LIBERACION DE SUTURA , RENOGRAMA OBSTRUCCION DERECHA , ES ENVIADA PARA NEFROSTOOMIA URGENTE POR RIESGO DE LESION RENAL.

OBJETIVO

PACIENTE EN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL, COLABORADOR, SIN DISNEA, SIN DOLOR TORACICO. TA: 126/75MMHG, FC 70 POR MIN, FR 16, SATURACION 98%, NO SOPLOS NO INGURGITACON YUGULAR, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, ABDOMEN NO DOLOROSO, EXTREMIDADES SIN EDEMAS. SNC: SIN DEFICIT APARENTE.ES VL POT PARTE DEL GRUPO DE HEMODINAMIA QUIEN DEFINE SALIDA, SE RETIRA ACCESO VENOSO

ACTIVIDADES PENDIENTES

SALE EN SILLA DE RUEDAS COMO PROTOCOLO DE LA CLINICA,

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA SI

NOTA ALTA ADMINISTRATIVA SALIDA

VACUNACION

AUTOR:

GALLEGO NARVAEZ GIOVANNA

CC 42143097

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

NUEVO INGRESO

Número del Ingreso: 725999	Fecha del Ingreso: 2013/05/02	Hora del Ingreso: 19:55:00
Entidad: SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S. EPS	Plan: SOS PLAN POS 2018	
Tipo Afiliado: BENEFICIARIO	Categoría: A	
Acudiente:		

CLASIFICACION ADULTOS CLINICA	Fecha: 2013/05/02	Hora: 19:55:00	Número: 1311142
TRIAGE CLINICA	Fecha: 2013/05/02	Hora: 20:01:51	Codigo Formato: 451

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/02	20:00	1	1	1	112	74	86.6	88	16	36	97	1	15	5

MOT CONS ENF ACT

MOTIVO CONSULTA

REMITIDA DE CONFANDI CON DX DE HIDRONEFROSIS DERECHA , DOLR EN FID Y FLANO DEREHC
HACE 10 DIAS REFIER KE LA VIO CX GENRAL LE DESCARTO PAENDICITIS
AP NEIG A

MOTIVO CONSULTA	REMITIDA DE CONFANDI CON DX DE HIDRONEFROSIS DERECHA , DOLR EN FID Y FLANO DEREHCO HACE 10 DIAS REFIER KE LA VIO CX GENRAL LE DESCARTO PAENDICITIS AP NEIG A
HALLAZGOS	PACIETNE AFEBRIL HIDRATADO ORL NORMAL, RCR, MV LIMPIO , ABDOMEN BLNDO DEPRESIBLE M, NO MASAS , NOMEGALSÍ NO SIGNOS DE IRRITAICON PERITONELA PERISTALTISMO +,DOLOR EN FID Y FLANCO DERHCO VP BIEN EXTREMIDADES EUTROFICAS, NEUROLOGICO SIN DEFICIT
CAUSA EXTERNA	ENFERMEDAD GENERAL
EMBARAZADA	NO
ORIGEN DEL PACIENTE	DIRECTAMENTE DEL HOGAR
TRIAGE	
CLASIFICACION	TRIAGE III
DESTINO	URGENCIAS ADULTOS

AUTOR:

LOAIZA OROZCO CLAUDIA PATRICIA	NI 24334752	MEDICINA GENERAL	Reg: 16321	Firma

URGENCIAS ADULTOS CLINICA	Fecha: 2013/05/02	Hora: 20:01:00	Número: 1311149
INGRESO MEDICO	Fecha: 2013/05/02	Hora: 20:35:03	Codigo Formato: 452

® NOTA DE INGRESO

MOTIVO CONSULTA	REMITIDA DE COMFANDI CARTAGO. PACIENTE CON HIDROURETERONEFROSIS DERECHA, CON NEFROSTOMIA NO FUNCIONANTE. HACE 2 DIAS LE HICIERON UROGRAFIA EXCRETORA QUE MUESTRA QUE EL RIÑON DERECHO NO PRODUCE ORINA . ESTA EXCLUIDO. HACE 5 DIAS DOLOR EN FLANCO DERECHO Y FOSA ILIACA DERECHA, NO DISURIA, NO POLAQUIURIA, NO FIEBRE, DIARREA HASTA AYER , NO MOCO, NO SANGRE, EMESIS HASTA HACE 2 DIAS. CONSULTO , DIERON SALIDA CON TRATAMIENTO PARA INFECCION URINARIA, CON HIOSCINA, ACETAMINOFEN, CEFALEXINA. EL DOLOR PERSISTIO Y VOLVIO A CONSULTAR DE NUEVO. LUEGO FUE REMITIDA EN VISTA DE RIÑON EXCLUIDO PARA NEFRECTOMIA DERECHA.
ENFERMEDAD ACTUAL	CABEZA.NORMAL. OJOS.PIR,ISOCORICAS,MEO NORMALES. FONDO DE OJO NORMAL. ORL.MUCOSAS HUMEDAS,FARINGE NORMAL,OTOSCOPIA NORMAL. CUELLO.MOVIL,NO MASAS ,NO ADENOPATIAS. CP.RUIDOS CARDIACOS RITMICOS.NO SOPLOS, BUENA VENTILACION EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. NO RUIDOS AGREGADOS. ABDOMEN.BLANDO ,NO MASAS,NO MEGALIAS. DOLOR A LA PALPACION EN FLANCO DERECHO Y FOSA ILIACA DERECHA. MAS INTENSO EN FID. BLUMBERG INSINUADO. GU.BIEN. EXTREMIDADES. NO EDEMAS.NO ERITEMA. SNC,SIN DEFICTI, NO SIGNOS MENINGEOS, NO RIGIDEZ DE CUELLO.
PLAN DE MANEJO	PACIENTE CON HIDRONEFROSIS Y DOLOR ABDOMINAL SUGESTIVO DE APENDICITIS. SE ORDENAN PARACLINICOS, ECO ABDOMINAL . REVALORACION PARA DEFINIR CONDUCTA.
CAUSA EXTERNA	ENFERMEDAD GENERAL
TIPO DE DIAGNOSTICO	IMPRESION DIAGNOSTICA
CLASE DE ATENCION	AMBULATORIA URGENCIAS
TIPO DE CONTINGENCIA	ENFERMEDAD GENERAL
DIAGNOSTICO DE INGRESO	R104 - OTROS DOLORES ABDOMI

ANTECEDENTES PERSONALES

EMBARAZADA ACTUALMENTE NO

No refiere

ALÉRGICOS NO ALERGIA A MEDICAMENTOS.

OTROS HIDRONEFROSIS DERECHA, SECUNDARIA A LIGADURA DE URETER EN HISTERECTOMIA.

ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS2

ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS G7 P3 A4

ORDENES LABORATORIO

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/05/02	20:11:07	CLINICO	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	1	DOLOR ABDOMINAL A. ESTUDIO.	
2013/05/02	20:11:07	CLINICO	UROANALISIS	1	DOLOR ABDOMINAL A. ESTUDIO.	
2013/05/02	20:11:07	CLINICO	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	1	DOLOR ABDOMINAL A. ESTUDIO.	
2013/05/02	20:11:07	CLINICO	CREATININA EN SUEROORINA U OTROS	1	DOLOR ABDOMINAL A. ESTUDIO.	

ORDENES IMAGENES

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/05/02	20:11:07	CLINICO	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL HIGADO, PANCREAS, VESICULA BILIAR, RIÑONES, BAZO, PELVIS Y FLANCOS	1	DESCARTAR APENDICITIS.	

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/05/02	20:11	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 500ML	3	ENDOVENOSA	ADMINISTRAR A 65 CC POR HORA .	6

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

BARRERA MARIN RAFAEL ANTONIO

NI 7532526

MEDICINA GENERAL

Reg: 5000

Firma


cc 7532526

EVOLUCION ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/03 Hora: 5:37:15 Codigo Formato: 454

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/03	5:37				136	81	99.3	95	18	36.5	94		15	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

HENAO RAMIREZ BLANCA NUBIA

CC 42098804

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/03 Hora: 6:32:32

Codigo Formato: 455

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PTE QUE REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE DURMIO A INTERVALOS CORTOS CON DOLOR MAS LEVE

OBJETIVO

PTE EN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL AFEBRIL HIDRATADA SIN DISNEA PALIDA SE OBERVA DORMIR A INTERVALOS CORTOS CON DOLOR ABDOMINAL UN POCO MAS LEVE LEV SSN A 65 CC HORA CON SV ELIMNA AMBAR NO HACE DEPOSICION HACE 3 DIAS SE CONTINUA MANEJO EN SALA DE AMBULATORIOS POR NO HABER DISPONIBILIDAD DE CAMILLAS EN OBSERVACION

ACTIVIDADES PENDIENTES

PDTE ECOGRAFIA ABDOMINAL Y NUEVA VX PARA DEFINIR CONDUCTA

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/03	00:0	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 500ML BOLSA*500ML	3	65 CC HORA

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

HURTADO HERNANDEZ MARIA NEDY

CC 42099966

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/03 Hora: 7:56:24

Codigo Formato: 455

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

USUARIA MANIFIESTA SENTIRSE MEJOR DX DOLOR ABDOMINAL

OBJETIVO

RECIBO PACIENTE EN REPOSO EN CAMILLA CONSCIENTE ORIENTADA COMUNICATIVA TRANQUILA AFEBRIL HIDRATADA CON BUEN PATRON RESPIRATORIO ABDOEMN BLANDO Y DEPRESIBLE CON LIQUIDOS EN DOVENOSOS A 65 CC HORA PENDIENTE ECO ABDOMINAL TOTAL SIN MAS CAMBIOS

ACTIVIDADES PENDIENTES

PENDIENTE ECO ABDOMINAL

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

GALEANO GALEANO MARTHA LILIANA

CC 24765847

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

RESPUESTA INTERCONSULTA

Fecha: 2013/05/03 Hora: 11:00:01

Codigo Formato: 457

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD

ESTABLE

CONDICIONES

CON ACOMPAÑANTE

CLASE DE ATENCION

HOSPITALARIA QUIRURGICA

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE ACUDE POR DOLOR ABDOMINAL EN HEMIABDOMEN DERECHO, DE VARIOS DIAS DE EVOLUCION, SIN FIEBRE, SIN ESCALOFRIOS, CON DEPOCSIONES DIARREICAS ESTA SEMANA HASTA EL MIERCOLES, ADEMASA PASA FLATOS, HACE DOS DIAS PRESENTO NAUSEAS. AP. EN EL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO PASADO PRESENTO LIGADURA URETERAL BILATERAL, POSTERIOR A HISTERECTOMIA ABDOMINAL, SE OPERO CUATRO DIAS DESPUES, SE RETIRO LA LIGADURA, CON EVOLUCION FAVORABLE, SE LE DEJO CATETER DOBLE J, DEL LADO IZQUIERDO QUE SE LE RETIRO,

SUBJETIVO POSTERIORMENTE EN EL MES DE ENERO DE ESTE AÑO, SE LE REALIZA NEFROSTOMIA DERECHA, Y SE LE REALIZA ADEMAS PIELOGRAFIA POR NEFROSTOMIA QUE MOSTRO: OBSTRUCCION DEL URETER DISTAL--Y URETEROLITIASIS. LA PACIENTE ESTA SEMANA ESTUVO EN CARTAGO, Y ACCIDENTALMENTE SE LE CAYO EL CATETER PARA NEFROSTOMIA, ADEMAS COMENTA QUE NO TIENE DESOS DE ORINAR.

OBJETIVO PACIENTE CONCIENTE Y ORIENTADA, AL EF. FC. 82 PM FR. 16 PM, DISTENCION ABDOMINAL EN HEMIABDOMEN DERECHO, CON DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA EN HEMIABDOMEN DERECHO, PERO SIN SIGNOS FRANCOS DE IRRITACION PERITONEAL.
NOTA: ECO ABDOMINAL NO VISUALIZO EL APENDICE--PERO SE OBSERVA IMAGEN QUE IMPRESIONA ES COLECCION DE APROXIMADAMENTE 40 CC EN FOSA ILIACA DERECHA --E HIDRONEFROSIS GRADO III.NO TIENE LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA.

ANÁLISIS Y PLAN PLAN: DE MOMENTO NO CONSIDERO ABDOMEN QUIRURGICO---SE SOLICITA VALORACION Y MANEJO POR UROLOGIA---SE SOLICITA ADEMAS TAC ABDOMINAL CON DOBLE CONTRASTE--TIENE CREATININA EN 0.91.

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL R104 - OTROS DOLORES ABDOMI

ORDENES IMAGENES

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/05/03	10:36:50	CLINICO	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	1	PACIENTE CON OBSTRUCCION DE URETER DERECHO --HIDRONEFROSIS GRADO III--COLECCION EN FOSA ILIACA DERECHA.-SE SOLICITA TAC ABDOMINOPELVICO CON DOBLE CONTRASTE.	

INTERCONSULTA INTRAHOSPITALARIA

ESPECIALIDAD UROLOGIA

JUSTIFICACION PACIENTE CON LIGADURA DE URETER BILATERAL HACE SEIS MESES QUE SE OPERO Y SE CORRIGIO---NEFROSTOMIA DERECHA QUE SE CAYO HACE CUATRO DIAS--CON PIELOGRAFIA POR NEFROSTOMIA QUE MOSTRO OBSTRUCCION DE URETER DERECHO EN TERCIO MEDIO Y DISTAL CON HIDRONEFROSIS GRADO III---ECO MOSTRO COLECCION EN FOSA ILIACA DERECHA.

SERVICIO URGENCIAS ADULTOS CLINICA

USUARIO JULIO LUIS PASTRANA GRACIA

FEC MOD 20130503

HOR MOD 1036

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

PASTRANA GRACIA JULIO LUIS

NI 6888563

CIRUGIA GENERAL

AUTOR:

Reg: 709

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA	Fecha: 2013/05/03	Hora: 11:21:59	Codigo Formato: 454

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO .

OBJETIVO USURIA QUE ES VALORADA POR EL CIRUJANO GENERAL QUE DEFIEN QUE ENE LE MOMENTO LA PACIENTE NO TIENE PATAOLOGIA QUIRURGICA LE ORDENA UNA TOMOGRAFIA ABDOMINAL CONTRASTADA DE ABDOMEN Y COMENTAR CON UROLOGIA SE REALIZA TRAMITE ADMINISTRATIVO Y SE INICIA PREPARACION.

ACTIVIDADES PENDIENTES CUIDADOS DE ENFERMERIA CONTINUA EN OBSERVACION.

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

VELEZ GOMEZ CLAUDIA PATRICIA

CC 30332160

ENFERMERIA

Reg: 2010

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/03 Hora: 13:37:04 Codigo Formato: 455

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

RIESGO DE CAIDAS

FECHA 20130503

HORA 1336

ANTECEDENTES DE CAIDAS ULT NO
3 MESES

DX SECUNDARIO CONFIRMADO SI

VIA VENOSA SI CONECTADO

MEDICAMENTOS NO PRODUCE ALTERACION

MARCHA NORMAL-INMOVILIZADO-CON REPOSO

CONCIENCIA - ESTADO MENTAL CONSCIENTE DE SUS CAPACIDADES Y LIMITACIONES

PUNTAJE TOTAL 45

ACOMPAÑANTE PERMANENTE SI

BARANDAS ELEVANDAS SI

TIMBRE CERCANO SI

INMOVILIZACION SI

SEDACION NO

BAÑO EN CAMA NO

BAÑO EN DUCHA SI

SENTARLO EN SILLA SI

LEVANTARLO CON AYUDA SI

LEVANTAR NO

DEAMBULAR CON AYUDA SI

FEC MOD 20130503

HOR MOD 1336

USUARIO DIANA MARIA GONZALES

AUTOR:

GONZALEZ CORREDOR DIANA MARIA

CC 42084445

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

SIGNOS VITALES

Fecha: 2013/05/03 Hora: 15:34:56 Codigo Formato: 450

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/03	15:33				121	73	89	98	15	37.4	90			

AUTOR:

AGUIRRE MORALES DIANA MARIA

CC 42005283

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION MEDICO

Fecha: 2013/05/03 Hora: 16:15:45 Codigo Formato: 453

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD MEJORIA

CONDICIONES NINGUNA

CLASE DE ATENCION AMBULATORIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO TARDE:PACIENTE REFIERE SIN DOLOR Sonda EVACUANTE PERMEABLE ALGOCONCENTRADA LA ORINA, SE LLAMO DR HOYTOS REIFERE QUE ESTA EN CX NO PUEDE OCNSTESTAR

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL R104 - OTROS DOLORES ABDOMI

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

SANCHEZ MORA NIDIA ESTHER

NI 1045670739

MEDICINA GENERAL

Reg: 16632

Firma

Nsanchez

EVOLUCION ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/03 Hora: 16:31:13 Codigo Formato: 454

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO PACIENTE CON NEFROSTOMIA DERECHA

OBJETIVO PACIENTE CONCIENTE ORIENTADA MJUCOSAS HUMEDAS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS MURMULLO VESICULAR LIMPIO ABDOEMN BLANDO DOLOROSO A NIVELDE FOSA ILIACA Y FLANCO DERECHO CON Sonda VESICAL DIURESIS CLARA . BUENA PERFUSION DISTAL,LLENADO CAPIRLA 2SEG SE PREPARAO PARA TAC D EABODMEN

ACTIVIDADES PENDIENTES

PENDIENTE TAC DE ABDOMEN

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

GUTIERREZ FRANCO MARIA GLORIA

CC 24316912

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION MEDICO

Fecha: 2013/05/03 Hora: 16:54:04 Codigo Formato: 453

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD

MEJORIA

CONDICIONES

NINGUNA

CLASE DE ATENCION

AMBULATORIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO

SE OCMENTO CON DR HOYOS UROLOGO DE TURNO REFIERE QUE LA NEFROSTOMIA ES SE HACE POR RADIOLOGO NEFROSTOMIA PERCUTANEA GUAIDA POR ECO

TIPO DE DIAGNOSTICO

CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD

PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

SANCHEZ MORA NIDIA ESTHER

NI 1045670739

MEDICINA GENERAL

Reg: 16632

Firma

Nsandue3

EVOLUCION MEDICO

Fecha: 2013/05/03 Hora: 17:22:00 Codigo Formato: 453

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD

MEJORIA

CONDICIONES

NINGUNA

CLASE DE ATENCION

AMBULATORIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO

SE CARGA NFROTOMIA

TIPO DE DIAGNOSTICO

CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

ORDENES IMAGENES

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/05/03	17:11:01	CLINICO	NEFROSTOMIA PERCUTANEA CON LITOFRAGMENTACION Y EXTRACCION ENDOSCOPICA EN RINON	1	BAJO GUIA TOMOGRAFICA NEFROSTOMIA DERECHA PERCUTANEA HIDRONEFROSIS	
2013/05/03	17:11:01	CLINICO	TOMOGRAMIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	1	PARA LA GUIA DE NEFROSTOMIA	

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD

PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

DESTINO URGENCIAS

DESTINO URGENCIAS

OBSERVACION ADULTOS

AUTOR:

SANCHEZ MORA NIDIA ESTHER

NI 1045670739

MEDICINA GENERAL

Reg: 16632

Firma

Nsandez

OBSERVACION ADULTOS CLINICA

Fecha: 2013/05/03 Hora: 17:22:00 Número: 1311716

EVOLUCION MEDICO

Fecha: 2013/05/03 Hora: 19:00:47 Codigo Formato: 453

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD

ESTABLE

CONDICIONES

CON ACOMPAÑANTE

CLASE DE ATENCION

HOSPITALARIA ELECTIVA

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE NEFROSTOMIA DER AL PARECER SE LE SALIO .ECO ABDOMINAL HIDRONEFROSIS DER III. COLECCION FOSA ILIACA DER . DE ETIOLOGIA POR DETERMINAR. TIENE PIELOGRAFIA RECIENTE CON ESTRECHEZ URETER MEDIO Y DISTAL SIN PASO A VEJIGA

ANÁLISIS Y PLAN

CON INDICACION DE NEFROSTOMIA PERCUTANEA DER (RADIOLOGIA) COMO DERIVACION URIANRIA . TIENE PENDIENTE TAC ABDOMEN ESTUDIO DE LA POSIBLE COLECCION ABDOMINAL SEGUN ECO

TIPO DE DIAGNOSTICO

CONFIRMADO NUEVO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD

PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

HOYOS MEJIA JORGE ALBERTO

NI 89000516

UROLOGIA

Reg: 7625-99

Firma

[Firma]

EVOLUCION ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/03 Hora: 19:02:50 Codigo Formato: 454

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

SUAREZ LARGO CARLOS GARDEL

CC 9894734

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NA

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/03

Hora: 19:08:03

Codigo Formato: 455

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

JIMENEZ SALAZAR LUZ MARI

CC 25164421

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NO

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/03

Hora: 21:30:01

Codigo Formato: 455

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/03	21:29				113	79	90.3	100	19	38.2	93%			

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

ESPINOSA TORRES MARIA FERNANDA

CC 66772150

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION MEDICO

Fecha: 2013/05/03

Hora: 21:55:56

Codigo Formato: 453

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD

MEJORIA

CONDICIONES

NINGUNA

CLASE DE ATENCION

AMBULATORIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE CON TEMPERATURA 38 PLAN DIPIRONA N 1GR UNICO PLAN CH CONTROL 6AM

TIPO DE DIAGNOSTICO

CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

ORDENES LABORATORIO

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/05/03	21:53:28	CLINICO	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] AUTOMATIZADO	1		

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/05/03	21:53	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML	1	ENDOVENOSA	IV	1

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/05/03	21:53	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML	1	ENDOVENOSA	DIL	1

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

SANCHEZ MORA NIDIA ESTHER NI 1045670739 MEDICINA GENERAL Reg: 16632 Firma Nsardue3

EVOLUCION ENFERMERIA	Fecha: 2013/05/03	Hora: 22:33:07	Codigo Formato: 454

® NOTA ENFERMERIA

OBJETIVO RECIBIMOS PACIENTE EN CAMILLA CONCIENTE ORIENTADA CON LIQUIDOS EV VENA PERMEABLE REFIERE DOLOR AL MOVIMIENTO, CON Sonda VESICAL. SE TOMAN SV PRESENTA TEMPERATURA DE 38.4 SE LE INFORMA A LA DRA SANCHEZ QUIEN ORDENA COLOCAR DIPIRONA DOSIS INICA Y TOMAR CH DE CONTROL A LAS 6:AM .

ACTIVIDADES PENDIENTES PENDIENTE TAC ABDOMINAL.

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/03	22:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	1	EV
2013/05/03	22:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML BOLSA*250ML	1	EV REALIZA MARY
2013/05/03	22:00	CLORURO D SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 1000ML BOLSA*1000ML	1	EV PASAR A 65CC7HORA

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

ESPINOSA TORRES MARIA FERNANDA CC 66772150 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: 0 Firma

EVOLUCION ENFERMERIA	Fecha: 2013/05/04	Hora: 2:54:28	Codigo Formato: 454

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

JIMENEZ SALAZAR LUZ MARI CC 25164421 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: NO Firma

EVOLUCION ENFERMERIA	Fecha: 2013/05/04	Hora: 4:30:33	Codigo Formato: 454

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO REFIERE SENTIRSE MEJOR. DX HIDRONEFROSIS.

OBJETIVO USUARIA EN SALA DE OBSERVACION, SIN ACOMPAÑANTE, QUE DURANTE LA NOCHE DUERME A INTERVALOS LARGOS, PASA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AL INICIO DE LA NOCHE PRESENTO PICO FEBRIL SE ADMINISTRA UNICA DOSIS DE DIPIRONA POR ORDEN MEDICA Y MEJORA, UN POCO ALGICA ESPECIALMENTE AL MOVILIZARSE, CONTINUA SIN COMPLICACION, AFEBRIL, HIDRATADA, CONCIENTE, ORIENTADA, COLABORADORA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN NECESIDAD DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, TIENE LEV PERMEABLES SSN A 65CC/H, SE ADMINISTRA EL TTO ORDENADO, INGIERE Y TOLERA LA VIA ORAL, DEAMBULA A SUS NECESIDADES, TIENE Sonda VESICAL CONECTADA A CISTOFLO, NO HIZO DEPOSICION, CONTINUA EN OBSERVACION A CARGO DE UROLOGIA, EL DR HOYOS QUIEN VA A REALIZAR ENFROSTOMIA PERCUTANEA, SE DEJA TRANQUILA EN LA UNIDAD CON BARANDAS

OBJETIVO ELEVADAS.
SE SANGRA PARA CH DE CONTROL PENDIENTE REPORTE

ACTIVIDADES PENDIENTES REALIZAR NEFROSTOMIA PERCUTANEA GUIADA POR TAC EN RADIOLOGOS (LA ORDEN YA ESTA AUTORIZADA)

RECOMENDACIONES DE MANEJO

FECHA	HORA	INDICACIONES
2013/05/04	4:19	CUIDADOS CON Sonda VESICAL.

CONTROL NEUROLOGICO

FECHA 20130504

HORA 0419

ABRIR OJOS ESPONTANEO

RESPUESTA VERBAL ORIENTADO

RESPUESTA MOTORA NORMAL

T. GLASGOW 15

TAMAÑO PUPILA DERECHA .

REACCION PUPILA DERECHA .

TAMAÑO PUPILA IZQUIERDA .

REACCION PUPILA IZQUIERDA .

DEFICIT MOTOR DER .

DEFICIT MOTOR IZQ .

OSTEOTENDINOSOS .

REFLEJOS PATOLOGICOS .

OBSERVACIONES .

FEC MOD 20130504

HOR MOD 0419

SERVICIO OBSERVACION ADULTOS CLINICA

USUARIO VASQUEZ GARCIA EIVAR LILIANA

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

VASQUEZ GARCIA EIVAR LILIANA

NI 33993239

ENFERMERIA

Reg: 20720

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/04

Hora: 5:49:58

Codigo Formato: 455

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/04	5:49				115	76	89	81	20	37.7	99%			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

CASTANO GALLEGO MARTHA YELLY

CC 32391320

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/04

Hora: 9:20:34

Codigo Formato: 454

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO USUARIA QUIEN REFIERE SENTIRSE EN MEJOR CONDICION GENERAL.

OBJETIVO USUARIA EN EL AREA DE OBSERVACION EN CONDICIONES ESTABLES, GLASGOW 15/15,HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO Y SATURACION, TOLERANDO LA VIA ORAL, CON DIURESIS POR Sonda VESICAL AMBAR CLARO EN ADECUADA CANTIDAD, CON PULSOS DISTALES PRESENTES, ADECUADA PERFUSION DISTAL, PIEL SANA, CON CATETER PERIFERICO NORMOFUNCIONAL CON INFUSION DE LEV. SE CONTINUA EN OBSERVACION EN ESPERA DE REALIZAR MAÑANA NEFROSTOMIA PERCUTANEA YA PROGRAMADA EN EL SERVICIO DE RADIOLOGIA.

ACTIVIDADES PENDIENTES OBSERVACION
MANEJO POR NEFROLOGIA
REALIZAR NEFROSTOMIA PERCUTANEA MAÑANA.
MANEJO POR UROLOGIA

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

MAFLA MAFLA JOSE FERNANDO

CC 9696460

ENFERMERIA

Reg: 20205

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/04

Hora: 9:30:13

Codigo Formato: 454

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

MAFLA MAFLA JOSE FERNANDO

CC 9696460

ENFERMERIA

Reg: 20205

Firma

SIGNOS VITALES

Fecha: 2013/05/04

Hora: 12:18:21

Codigo Formato: 450

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/04	12:17				111	77	88.3	92	18	37.8	95%			

AUTOR:

GOMEZ ESCOBAR OLGA LUCIA

CC 42000205

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/04

Hora: 12:48:45

Codigo Formato: 455

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/05/04	12:45:52	CLINICO	CATETERISMO O CANALIZACION DE VENA SOD POR CADA ACTIVIDAD (INCLUYE: MANO DE OBRA, CATETER Y CONECTOR)	1	CANALIZAN PTE DEJANDO TAPON PARA TTO POR PROTOCOLO DE MANEJO DE DISPOSITIVOS MEDICOS, AL INGRESO	
2013/05/04	12:45:52	CLINICO	CATETERISMO O CANALIZACION DE VENA SOD POR CADA ACTIVIDAD (INCLUYE: MANO DE OBRA, CATETER Y CONECTOR)	2	CANALIZAN NUEVAMENTE PTE POR DOLOR, DEJANDO TAPON PARA TTO, GASTANDO 2 CATETERES POR DIFICIL CANALIZACION, ADMINISTRAN TTO ORDENADO	

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

GOMEZ ESCOBAR OLGA LUCIA

CC 42000205

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

RESPUESTA INTERCONSULTA

Fecha: 2013/05/04 Hora: 14:29:38 Codigo Formato: 457

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD

ESTABLE

CONDICIONES

CON ACOMPAÑANTE

CLASE DE ATENCION

HOSPITALARIA QUIRURGICA

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL, DX ANOTADOS, URETEROHIDRONEFROSIS UNILATERAL DERECHA, HIDRONEFROSIS DERECHA GRADO III, NO HAY PASO DE ORINA A TRAVEZ DE URETER DERECHO A VEJIGA, YA VALORADO POR UROLOGIA QUE ORDENO NEFROSTOMIA DERECHA POR ECO, Y POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA, TIENE ECO QUE MOSTRO COLECCION DE MAS O MENOS 40 CC EN FOSA ILIACA DERECHA, EL DIA DE HOY COMENTA LA PACIENTE QUE NO TIENE DOLOR ABDOMINAL, QUE HA MEJORADO DE MANERA IMPORTANTE, DIURESIS POR SONTA BIEN.

OBJETIVO

PACIENTE CONCIENTE Y ORIENTADO, AL EF. FC. 84 PM, FR. 16 PM, ABDOMEN: HAY DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA EN TODO EL MARCO COLICO DERECHO, HASTA LA FOSA ILIACA DERECHA Y EN HIPOGASTRIO, NO IMPRESIONA EN ESTOS MOMENTOS ABDOMEN QUIRURGICO.

ANÁLISIS Y PLAN

PACIENTE DEBE SER VALORADA Y MANEJADA POR UROLOGIA---CONTINUA AUN EN MANEJO MEDICO--PENDIENTE TAC ABDOMINAL CON DOBLE CONTRASTE--REPORTE OFICIAL.

TIPO DE DIAGNOSTICO

IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD

PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

PASTRANA GRACIA JULIO LUIS

NI 6888563

CIRUGIA GENERAL

Reg: 709

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/05/04	Hora: 15:11:30	Codigo Formato: 455

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

LONDONO GOMEZ CRISTHIAN DAVID CC 1093215733 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: 092-010D Firma

EVOLUCION ENFERMERIA	Fecha: 2013/05/04	Hora: 15:45:32	Codigo Formato: 454

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO USUARIA QUIEN REFIERE ESCALOFRIO OCASIONAL Y DOLOR EN FLANCO Y FOSA ILIACA DERECHA A LA MOVILIZACION

OBJETIVO USUARIA QUIEN TRASCURRE CON RELATIVA ESTABILIDAD, GLASGOW 15/15, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON PICOS FEBRILES OCASIONALES INFORMADOS A MEDICO DE TURNO, CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO Y SATURACION, TOLERANDO LA VIA ORAL, CON DIURESIS ESPONTANEA ADECUADA, CON PULSOS DISTALES PRESENTES Y ADECUADA PERFUSION DISTAL, PIEL SANA, CON CATETER PERIFERICO NORMOFUNCIONAL, CON INFUSION DE LEV. SE CONTINUA EN OBSERVACION EN MANEJO MEDICO EN ESPERA DE REALIZAR NEFROSTOMIA PERCUTANEA.

ACTIVIDADES PENDIENTES OBSERVACION
MANEJO POR UROLOGIA
REALIZAR NEFROSTOMIA MAÑANA (SE DEJA ORDEN EN HISTORIA CLINICA Y SE SOLICITAN INSUMOS).

ORDENES LABORATORIO

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/05/04	15:41:49	CLINICO	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	1	SE CARGA POR AUTORIZACION DE DR JARBIS GARCIA PARA PROGRAMACION DE NEFROSTOMIA.	
2013/05/04	15:41:49	CLINICO	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	1	IDEM	

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/05/04	15:41	LIDOCAINA SIMPLE SOLUCION INYECTABLE 2%/10ML	1	SUBCUTANEA	PARA NEFROSTOMIA SEGUN PROTOCOLO DE RADIOLOGIA.	0

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

MAFLA MAFLA JOSE FERNANDO CC 9696460 ENFERMERIA Reg: 20205 Firma

EVOLUCION ENFERMERIA	Fecha: 2013/05/04	Hora: 16:12:50	Codigo Formato: 454

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

MAFLA MAFLA JOSE FERNANDO CC 9696460 ENFERMERIA Reg: 20205 Firma

EVOLUCION MEDICO	Fecha: 2013/05/04	Hora: 16:35:51	Codigo Formato: 453

® NOTA DE EVOLUCION
ESTADO DE SALUD MEJORIA

CONDICIONES NINGUNA

CLASE DE ATENCION AMBULATORIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO DX URETEROHIDRONEFROSIS UNILATERAL DERECHA, HIDRONEFROSIS DERECHA GRADO III, NO HAY PASO DE ORINA A TRAVEZ DE URETER DERECHO A VEJIGA, YA VALORADO POR UROLOGIA QUE ORDENO NEFROSTOMIA DERECHA POR ECO, Y POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA, TIENE ECO QUE MOSTRO COLECCION DE MAS O MENOS 40 CC EN FOSA ILIACA DERECHA, EL DIA DE HOY COMENTA LA PACIENTE QUE NO TIENE DOLOR ABDOMINAL, QUE HA MEJORADO DE MANERA IMPORTANTE, DIURESIS POR Sonda BIEN.

OBJETIVO TEMPERATURA AFEBRIL
,RUIDOS CARDIACOS RITMICOS
SIN SOPLOS
,AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS
NO SOBREGREGADOS
,ABDOMEN HAY DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA EN TODO EL MARCO COLICO DERECHO, HASTA LA FOSA ILIACA DERECHA Y EN HIPOGASTRIO, NO IMPRESIONA EN ESTOS MOMENTOS ABDOMEN QUIRURGICO RESTO BLANDO DEPRESIBLE
NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS
DE IRRITACION PERITONEAL
,NEUROLOGICO SIN DEFICIT
,RESTO EXAMEN NORMAL

ANÁLISIS Y PLAN PACIENTE DEBE SER VALORADA Y MANEJADA POR UROLOGIA, CONTINUA AUN EN MANEJO MEDICO, PENDIENTE ERPORTE DE TAC ABDOMINAL CON DOBLE CONTRASTE, Y NEFROSTOMIA MAÑANA.

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

GARCIA TAMAYO JOHN JARBIS

CC 7561625

MEDICINA GENERAL

Reg: 15542

Firma



EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/04

Hora: 17:19:07

Codigo Formato: 455

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

LONDONO GOMEZ CRISTHIAN DAVID

CC 1093215733

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 092-010D

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/04

Hora: 17:40:54

Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/04	18:00	LIDOCAINA SIMPLE SOLUCION INYECTABLE 2%/10ML AMPOLLA*10ML	2	OM SE UTILIZAN PARA PROCEDIMIENTO DEL PACIENTE
2013/05/04	18:00	CLORURO D SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 1000ML BOLSA*1000ML	1	OM

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

LONDONO GOMEZ CRISTHIAN DAVID

CC 1093215733

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 092-010D

Firma

SIGNOS VITALES

Fecha: 2013/05/04 Hora: 18:35:07 Codigo Formato: 450

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/04	18:34				117	76	89.6	95	18	36.6	96%			

AUTOR:

GUARUMO SANDRA MONICA

CC 25172588

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NA

Firma

EVOLUCION MEDICO

Fecha: 2013/05/04 Hora: 21:26:30 Codigo Formato: 453

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES CON ACOMPAÑANTE

CLASE DE ATENCION AMBULATORIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE EN OBSERVACION CON CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL TIENE 1. HIDRONEFROSIS BILATERAL 2. OBSTRUCCION TOTAL DE PASO DE ORINA EN LADO DERECHO. 3 LITIASIS URETERAL DERECHA DE 5,8 MM TIENE PENDIENTE PARA MAÑANA NEFROSTOMIA. REFIERE QUE HA PRESENTADO FIEBRE EN LA TARDE Y CONTINUA CON DOLOR ABDOMINAL. NO VOMITO NO DIARREA, FLATOS +

OBJETIVO

APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, FEBRIL, ALERTA SIN DISNEA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS
TA=120/78 FC=98 FR=16 T=38.6 SATO2=96
OTORRINOLARINGOLOGICO NORMAL.
CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN AGREGADOS.
RS CS RS SIN SOPLOS.
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACION DE TODO EL HEMIABDOMEN DERECHO BLOMBERG POSITIVO.
BIEN PERFUNDIDA
NO DEFICIT NEUROLOGICO.
TAC ABDOMINAL INFORMA: "HIDRONEFROSIS BILATERAL DEL LADO DERECHO RELACIONADA CON CALCULO LOCALIZADO EN TERCIO MEDIO. EN EL LADO IZQUIERDO NO SE VISUALIZA ETIOLOGIA VALORAR CONTEXTO. IMAGEN HETEROGENEA QUE SUGIERE LA PRESENCIA DE UNA PATOLOGIA INFLAMATORIA-INFECCIOSA PROBABLEMENTE ABSCESO EN LADO DERECHO DE LA TRANSICION ABDOMINO PELVICA. A VALORAR CONTEXTO. NO DESCARTO OBSTRUCCION INTESTINAL ALTA POR BRIDAS. EVENTRACION"

ANÁLISIS Y PLAN

PACIENTE CON HIDRONEFROSIS DERECHA SECUNDARIA A CALCULO URETERAL, HIDRONEFROSIS IZQUIERDA SECUNDARIA A FIBROSIS POSTQUIRURGICA (ANTIGUA) ABSCESO INTRABDOMINA, PSEUDO OBSTRUCCION INTESTINAL, EVENTRACION. EN EL MOMENTO CON SIRS, SE INDICA HEMOCULTIVOS Y SE INICIA MEROPENEM. SE COMENTA CON DR PASTRANA (CIRUJANO) Y DR BURITICA (CORDINADOR DE TURNO)

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

ORDENES LABORATORIO

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/05/04	20:58:31	CLINICO	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	1	A B S C E S O I N T R A A B D O M I N A L	
2013/05/04	20:58:31	CLINICO	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	1	.	
2013/05/04	20:58:31	CLINICO	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	1	.	
2013/05/04	20:58:31	CLINICO	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	1	.	

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/05/04	20:58	MEROPENEM INY *1GR	1	ENDOVENOSA	1 GR IV CADA 8 HORAS	8
2013/05/04	20:58	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML	1	ENDOVENOSA	1 GR IV DOSIS UNICA	0

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

BURBANO LARA ALFREDO ERNESTO

CC 16368871

MEDICINA GENERAL

Reg: 1253

Firma

RESPUESTA INTERCONSULTA

Fecha: 2013/05/04 Hora: 21:39:13 Codigo Formato: 457

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES CON ACOMPAÑANTE

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA QUIRURGICA

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO PACIENTE COMENTA QUE EL DOLOR ABDOMINAL HA MEJORADO PERO HA ESTADO FEBRIL.

OBJETIVO PACIENTE CONCIENTE Y ORIENTADA, AL EF. FC. 84 PM ABDOMEN: BLANDO Y DEPRESIBLE, DOLOR Y TERNEZA EN HEMIABDOMEN DERECHO, NO IMPRESIONA ABDOMEN QUIRURGICO EN ESTOS MOMENTOS.

ANÁLISIS Y PLAN LLEGA REPORTE DE TAC ABDOMINAL: MUESTRA HIDRONEFROSIS GRADO III EN RIÑON DERECHO CALCULO EN URETER DISTAL CON OBSTRUCCION DEL MISMO A ESTE NIVEL---POSIBLE COLECCION EN LA TRANCISION ABDOMINOPELVICA. PLAN: MANEJO POR UROLOGIA---VALORACION POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA PARA EVALUAR DRENAJE DE POSIBLE COLECCION.

TIPO DE DIAGNOSTICO IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

PASTRANA GRACIA JULIO LUIS

NI 6888563

CIRUGIA GENERAL

Reg: 709

Firma



EVOLUCION ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/04 Hora: 22:05:09 Codigo Formato: 454

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO USUARIA QUE REFIERE SENTIRSE BIEN

OBJETIVO USUARIA QUE SE OBSERVA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES CONCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO CON ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION CON ACCESO VENOSO PEREMABLE POR EL

OBJETIVO CUAL SE LE ESTAN ADMINISTRANDO LOS LIQUIDOS Y LOS MEDICAMENTOS RODENADOS CON ADECUADA PERFUION DISTAL Y BUENOS PULSOS PERIFERICOS, USURIA QUE TIENE SONTA VESICAL POR LA CUAL ELIMINA AMBAR CLARO, USUARIA QUE AL RECIBO DEL TURNO SE ENCUESTRA TRANQUILA EN LA SILLA ES VALORADA POR EL DOCTRO BURBANO Y POR CONTINUAR FEBRIL EL LE ORDENA UNA DOSIS DE DIPIRIONA, ANTIBIOTICO Y HEMOCULTIVAR SE CUMPLE ORDEN MEDICA.

ACTIVIDADES PENDIENTES CUIDADOS DE ENFERMERIA, REPORTE DE HEMOCULTIVOS Y NEFROSTOMIA GUIADA POR TAC

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/04	21:58				113	71	85	96	21	38.6	93%			

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/04	22:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML BOLSA*250ML	1	DOSIS VENOSA
2013/05/04	22:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	1	PARA DILUCIONES

CONTROL NEUROLOGICO

FECHA	20130504
HORA	2158
ABRIR OJOS	ESPONTANEO
RESPUESTA VERBAL	ORIENTADO
RESPUESTA MOTORA	NORMAL
T. GLASGOW	15
TAMAÑO PUPILA DERECHA	.
REACCION PUPILA DERECHA	.
TAMAÑO PUPILA IZQUIERDA	.
REACCION PUPILA IZQUIERDA	.
DEFICIT MOTOR DER	.
DEFICIT MOTOR IZQ	.
OSTEOTENDINOSOS	.
REFLEJOS PATOLOGICOS	.
OBSERVACIONES	.
FEC MOD	20130504
HOR MOD	2158
SERVICIO	OBSERVACION ADULTOS CLINICA
USUARIO	CLAUDIA PATRICIA VELEZ GOMEZ

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/05/04	21:58	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML	1	ENDOVENOSA	PARA DILUCIONES	1

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

VELEZ GOMEZ CLAUDIA PATRICIA

CC 30332160

ENFERMERIA

Reg: 2010

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/05/05	Hora: 1:05:33	Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/05	00:0	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML - BOLSA*250ML	1	OM
2013/05/05	00:0	MEROPENEM INY *1GR - MERONEM AMPOLLA*1GR	1	OM

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

LONDONO GOMEZ CRISTHIAN DAVID

CC 1093215733

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 092-010D

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/05/05	Hora: 4:56:36	Codigo Formato: 455

® NOTA ENFERMERIA

OBJETIVO	ENTREGO PTE DE 52 AÑOS DE EDAD DE UN DX DE DOLOR ABDOMINAL VS APENDICITIS, LA PTE SE OBSERVA TRANQUILA DUERMIENDO INTERVALOS LARGOS DURANTE LA NOCHE, CON CATETER PERMEABLE PARA TTO, NO EDEMA CON PULSOS DISTALES PRESENTES, BUEN PATRON RESPIRATORIO, ABDOMEN NO GLOBULOSO, ELIMINANDO POR SONDA VESICAL COLOR AMBAR CLARO, QUEDA EN ESPERA DE

ACTIVIDADES PENDIENTES	REALIZAR NEFROSTOMIA POERCUTANEA GUIADA POR TAC 2- AVISAR CAMBIOS 3 CONTINUAR TTO 4- VIGILAR SONDA 5 RPORTE DE HEMOCULTIVO

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

OROZCO TABARES SANDRO HUMBERTO

CC 18612484

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/05/05	Hora: 6:18:20	Codigo Formato: 455

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

LONDONO GOMEZ CRISTHIAN DAVID

CC 1093215733

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 092-010D

Firma

SIGNOS VITALES	Fecha: 2013/05/05	Hora: 6:18:50	Codigo Formato: 450

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/05	6:18				111	69	83	83	20	36,3	91%			

AUTOR:

HERRERA ALZATE HERSON ORLANDO

CC 10025061

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/05

Hora: 7:22:52

Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/05	8:00	MEROPENEM INY *1GR - MERONEM AMPOLLA*1GR	1	IV
2013/05/05	8:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

CAMACHO FORERO JACKELINE

CC 42079665

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/05

Hora: 7:25:15

Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/05	8:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML BOLSA*250ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

CAMACHO FORERO JACKELINE

CC 42079665

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/05

Hora: 10:05:24

Codigo Formato: 454

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PTE DE 52 AÑOS DE EDAD CON UN DX MEDICO DE DOLOR ABDOMINAL
PTE QUE SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GLES.

OBJETIVO

PTE CONCIENTE,ORIENTADA,AFEBRIL,HIDRATADA CON LEV PERMEABLES CON SV ESTABLES PTE QUE SE OBSERVA PALIDA,DECAIDA,ALGICA LE REALIZAN LA NEFROSTOMIA PERCUTANEA EL DIA DE HOY FUNCIONAL,CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO,BUEN LLENADO CAPILAR,BIEN PERFUNDIDA,SE LE ADMINISTRA TTO MEDICO SE DEJA EN OBSERVACION PARA CONTINUAR MANEJO SE LE EXPLICA A LA PTE NO PRESENTA CAMBIOS.

ACTIVIDADES PENDIENTES

OBSERVACION
CONTINUAR TTO MEDICO
CONTROL DE SIGNOS VITALES
VIGILAR EVOLUCION
VIGILAR PATRON RESPIRATORIO
VIGILAR DOLOR
A.C

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

RAMIREZ DEVIA DORA PATRICIA

CC 42102928

ENFERMERIA

Reg: 20722-07

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/05

Hora: 11:28:58

Codigo Formato: 455

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/05	11:28				131	75	93.6	100	18	36	95			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

JIMENEZ SALAZAR LUZ MARI

CC 25164421

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NO

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/05

Hora: 11:50:04

Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/05	14:00	CLORURO D SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 1000ML - BOLSA*1000ML	1	65 CC HORA

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/05/05	11:49	CLORURO D SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 1000ML	1	ENDOVENOSA	3	3

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

CAMACHO FORERO JACKELINE

CC 42079665

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION MEDICO

Fecha: 2013/05/05

Hora: 11:58:14

Codigo Formato: 453

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD

ESTABLE

CONDICIONES

NINGUNA

CLASE DE ATENCION

HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE CON HISTORIA CLINICA ANOTADA REFIERE QUE EL DOLOR CEDIO LUEGO DE LA NEFROSTOMIA ESTA MAÑANA ESTA FUNCIONAL.

OBJETIVO

FC 74 X MIN AFEBRIL ABDOMEN BLANDO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL NEFROSTOMIA FUNCIONAL. DIURESIS POR Sonda VESICAL ADECUADA SE REvisa TAC QUE MUESTRAC OLECCION HACIA RETROPERITONEO LADO DERECHO (URINOMA?) BIEN DELIMITADA Y LOCALZIADA

ANÁLISIS Y PLAN

PACIENTE CONCUADRO CLINICO ANOTADO ES DE MANEJO EMINENTEMENTE POR UROLOGIA POR CIRUGIA SE CIERRA INTERCONSULTA

TIPO DE DIAGNOSTICO

IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD

PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO



AUTOR:

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/05

Hora: 15:19:22

Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/05	16:00	MEROPENEM INY *1GR - MERONEM AMPOLLA*1GR	1	IV
2013/05/05	16:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML BOLSA*250ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

EVOLUCION ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/05

Hora: 15:45:33

Codigo Formato: 454

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PTE QUE SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GLES.

OBJETIVO

PTE CONCIENTE,ORIENTADA,AFEBRIL,HIDRATADA EN REGULARES CONDICIONES GLES SE LE ADMINISTRA TTO MEDICO CON SV ESTABLES PTE QUE SE OBSERVA DECAIDA,ADINAMICA CON NEFROSTOMIA FUNCIONAL SE LE ESPERA VALORACION POR UROLOGIA,ACEPTA Y TOLERA LA VIA ORAL CON RESIDUO DE 440 DE LO LLEVAMOS DEL DIA NO PRESENTA CAMBIOS.

ACTIVIDADES PENDIENTES

OBSERVACION
CONTINUAR TTO MEDICO
CONTROL DE SIGNOS VITALES
VIGILAR EVOLUCION
PTE VALORACION POR UROLOGIA
SE LLAMA EN VARIAS OCACIONES REFIERE VENIR MAS TARDE
A.C

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/05

Hora: 16:10:53

Codigo Formato: 455

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/05

Hora: 16:41:59

Codigo Formato: 455

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/05	16:41				97	63	74.3	88	19	36.8	94			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

JIMENEZ SALAZAR LUZ MARI

CC 25164421

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NO

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/05

Hora: 17:25:09

Codigo Formato: 455

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

CAMACHO FORERO JACKELINE

CC 42079665

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

SIGNOS VITALES

Fecha: 2013/05/05

Hora: 20:43:48

Codigo Formato: 450

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/05	20:43				115	72	86.3	87	20	35.4	92%			

AUTOR:

GUARUMO SANDRA MONICA

CC 25172588

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NA

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/05

Hora: 23:11:00

Codigo Formato: 454

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PACIENTE QUE REFIERE SENTIRSE EN MJEORES CONDICIONES GLRES, SIN DISNEA, NO DOLOR TORACICO, NO DOLOR ABDOMINAL.

OBJETIVO

ESTABLE HEMODINAMIAMENTE, SIN DEFICIT NEUROLOGICO, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, BIEN PERFUNDIDA, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES , SIN SIRS, NO VASOPEJIA, AFEBRIL, HIDRATADA, TRANQUILA , CON CONTROL DEL DOLOR CON NEFROSTOMIA FUNCIONAL , PACIENTE EN MANEJO POR UROLOGIA A LA ESPERA DE SER NUEVAMENTE VALORADA PARA DIRECCIONAR MANEJO.

ACTIVIDADES PENDIENTES

P/ NUEVA VX EN LA MAÑANA PARA DIRECCIONAR MANEJO , SE ESTABLECE COMUNICACION CON UROLOGO DE TURNO QUIEN INDICA MAÑANA CONTRAREMITIR A CARTAGO.

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

VILLEGAS MUNOZ YULEDY ESTHER

CC 24414513

ENFERMERIA

Reg: 20728

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/06

Hora: 2:51:37

Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/06	00:0	MEROPENEM INY *1GR - MERONEM AMPOLLA*1GR	1	EV
2013/05/06	00:0	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML - BOLSA*250ML	1	EV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

RAMIREZ VASQUEZ LUZ ANDREA

CC 42162971

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/06

Hora: 6:20:00

Codigo Formato: 455

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PACIENTE REFIERE PASAR BIEN LA NOCHE.

OBJETIVO

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, TRANQUILA, AFEBRIL, HIDRATADA, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CATETER VENOSO PARA TTO PERMEABLE CON SSN INFUSION CONTINUA, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION, SE OBSERVA DREN DE NEFROSTOMIA FUNCIONAL POR EL CUAL DRENO DURANTE LA NOCHE 500 CC AMBAR CLARO Y POR SONDA VESICAL 1100 CC AMBAR CLARO, SE OBSERVO DORMIR TRANQUILAMENTE A INTERVALOS LARGOS.

ACTIVIDADES PENDIENTES

NUEVAMENTE VX POR UROLOGO PARA DEFINIR MANEJO.

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/06	6:13				102	67	78.6	79	20	35.4	95%			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

GUARUMO SANDRA MONICA

CC 25172588

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NA

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/06 Hora: 7:18:50

Codigo Formato: 455

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

OROZCO TABARES SANDRO HUMBERTO

CC 18612484

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/06 Hora: 7:23:54

Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/06	7:00	CLORURO D SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 1000ML - BOLSA*1000ML	1	65 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

RAMIREZ VASQUEZ LUZ ANDREA

CC 42162971

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/06 Hora: 8:04:45

Codigo Formato: 455

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PTE REFIERE SENTIRSE UN POCO MEJOR
ANTESEDENTES DE HIDRONEFROSIS

PTE CON DX DE DOLOR ABDOMINAL CON

OBJETIVO

PTE CONCIENTE ORIENTADA AFEBRIL HIDRATADA CON CATETER SALINO PERMMEABLE PASANDO LEV A 65CC/HA DE SSN CON SONDA VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO CON NEFROSTOMIA DEL LADO DERECHO POR EL MOMENTO SIN DOLOR SE LE ADMINISTRA TTO INDICADO POR EL MEDICO

ACTIVIDADES PENDIENTES

PTE EN OBSERVACION PDTE CONTRARREMITIR PARA CARTAGO.

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

QUINTERO HERNANDEZ SONIA MILENA

CC 42115217

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/06

Hora: 8:53:34

Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/06	8:00	MEROPENEM INY *1GR - MERONEM AMPOLLA*1GR	1	IV
2013/05/06	8:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML - BOLSA*250ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

OROZCO TABARES SANDRO HUMBERTO

CC 18612484

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/06

Hora: 11:56:11

Codigo Formato: 455

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/06	11:55				114	74	87.3	79	20	36.6	96			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

QUINTERO HERNANDEZ SONIA MILENA

CC 42115217

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION MEDICO

Fecha: 2013/05/06

Hora: 15:08:58

Codigo Formato: 453

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD

MEJORIA

CONDICIONES

CON ACOMPAÑANTE

CLASE DE ATENCION

HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE EN OPBSERVACION CON DX DE POP DE NEFROSTOMIA - HIDRONEFROSIS.
EN MANEJO CON MEROPENEM
REFIERE ESTRA BIEN

OBJETIVO

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NEUROLOGICO SIN ALTERACIONES.
MUCOSAS HUMEDAS, SONROSADAS.
FARINGE NORMAL.
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS.
CAMPOS PUILMONARES BIEN VENTILADOS.
MURMULLO VESICULAR LIMPIO.
NO DISNEA.
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS NI MEGALIAS.
NO DOLOROSO. NEFROSTOMIA FUNCIONAL.
EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE ABDOMEN AGUDO.
PERISTALTISMO PRESENTE.
EXTERMIDADES BIEN, NO EDEMAS.

ANÁLISIS Y PLAN

PACIENTE EN MANEO ANTI BIOTICO POR PICO FEBRIL CON DX DE REACOMODACION DE NEFROSTOMIA, MANEJO CON MEROPENEM.
REQUIERE CONTINUAR ANTIBIOTICO TERAPIA IV HASTA REPORTES DE HEMOCULTIVOS. SE VALORA EN RONDA CON DR BURITICA Y DR HOYOS UROPLOGO QUEIN INDICA NO COLECCIONES EN TAC, CONTRAREMITIR A CARTAGO PARA MANEJO.

ANÁLISIS Y PLAN SE INICIAN TRAMITES CON LINEA 018000

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

CARDONA TABARES JOHN HAMILTON

NI 10009732

MEDICINA GENERAL

Reg: 0208-06

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/05/06 Hora: 15:42:08 Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/06	16:00	MEROPENEM INY *1GR - MERONEM AMPOLLA*1GR	1	IV
2013/05/06	16:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML - BOLSA*250ML	1	IV

@ ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

OROZCO TABARES SANDRO HUMBERTO

CC 18612484

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION MEDICO Fecha: 2013/05/06 Hora: 16:46:03 Codigo Formato: 453

@ NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES CON ACOMPAÑANTE

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO P:ACIENTECOMENTADA CON LINEA 018000 DE SOS, CONTESTA ALEXANDRA GIRALDO QUEIN INDICA, DEBE SER COMENRADA CON SEVICIOS DOMICILIARIOS PARA CONTINUAR SU MANEJO. SE LLAMA A EXTENSION 3449 DE LA 018000 DONDE GERALDINNE AGUIRRE TOMA CASO Y QUEDA PENDIENTE EN INFORMAR ACEPTACION.
PACIETE QUE PUEDE SEGUIR MANEJO EN HOMECARE CARTAGO CON MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS POR 5 DIAS MAS.
PACIENTE CON DX DE HIDRONEFROSIS BILATERAL, ESTENOSIS TOTAL DERECHA, SE REACOMODO NEFROSTOMIA Y SE INICIO MANEJO ANTIBIOTICO POR PICO FEBRIL, PENDIENTE REPORTES DE HEMOCULTIVOS. CONTINUAR MANEJO HASTA 5 DIAS MAS.

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

CARDONA TABARES JOHN HAMILTON

NI 10009732

MEDICINA GENERAL

Reg: 0208-06

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/06

Hora: 16:54:51

Codigo Formato: 455

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

OROZCO TABARES SANDRO HUMBERTO

CC 18612484

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION MEDICO

Fecha: 2013/05/06

Hora: 18:22:41

Codigo Formato: 453

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD

MEJORIA

CONDICIONES

CON ACOMPAÑANTE

CLASE DE ATENCION

HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE SE SACA DEL SISTEMA PARA REMITIR A CLINICA COMFANDI CRATAGO PARA CONTINUAR MANEJO HOMECARE

TIPO DE DIAGNOSTICO

CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD

PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

ALTA MEDICA

NOTA

SALIDA

AUTOR:

CARDONA TABARES JOHN HAMILTON

NI 10009732

MEDICINA GENERAL

Reg: 0208-06

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/06

Hora: 18:27:16

Codigo Formato: 454

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

USUARIA QUE REFIERE SENTIRSE BIEN

OBJETIVO

UURIA QUE SE OBSERVA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES COCNEINTE ORIENATDA EN SUS TRES ESFERA SOCN ADECUADO APTRON RESPIRATORIO CON ABDOMEN BLANDO DEPREISBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION CON NEFROSTOMIA FUNCIONAL CON SONTA VESICAL FUNCIONAL Y CON ADECUADA PERFUCION DISTAL USURIA QUE PASA EL DIA BEIN TRANQUILA SE LE ADMINSTRAN LOS EMDICAMENTOS RODENADOS SIN COMPLICACION ALGUNA PACIENTE QUE ES VALORADA POR EL EMDICO EN LA RONDA QUE DEFIENEN QUE SE LE PUEDE DAR REMISION PARA CARTAGO PARA CONTINUAR EL MAENJO ANTIBIOTICO SE LE REALIZA EL TRAM,ITE ADMINSTRATIVO LO RECIBE EN CONFANDI CARTAGO EL JEFE MARIO JURADO

ACTIVIDADES PENDIENTES

SALIDA EN AMBULANCIA

CONTROL NEUROLOGICO

FECHA 20130506

HORA 1823

ABRIR OJOS ESPONTANEO

RESPUESTA VERBAL ORIENTADO

RESPUESTA MOTORA NORMAL

T. GLASGOW 15

TAMAÑO PUPILA DERECHA .

REACCION PUPILA DERECHA .

TAMAÑO PUPILA IZQUIERDA .

REACCION PUPILA IZQUIERDA .

DEFICIT MOTOR DER .

DEFICIT MOTOR IZQ .

OSTEOTENDINOSOS .

REFLEJOS PATOLOGICOS .

OBSERVACIONES .

FEC MOD 20130506

HOR MOD 1823

SERVICIO OBSERVACION ADULTOS CLINICA

USUARIO CLAUDIA PATRICIA VELEZ GOMEZ

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA SI

NOTA ALTA ADMINISTRATIVA ALTA

AUTOR:

VELEZ GOMEZ CLAUDIA PATRICIA

CC 30332160

ENFERMERIA

Reg: 2010

Firma

RESULTADOS DE LABORATORIO

FECHA	HORA	EXAMEN	RESULTAD	UNIDAD	REFERENCIA	RESPONSABLE	OBSERVACIÓN
2013/05/02	235440	GLOBULOS BLANCOS	8.9	X10 ³ mm ³	4.5-10.0	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/05/02	235440	NEUTROFILOS %	71.6	%	43.0-76.0	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/05/02	235440	LINFOCITOS %	12.5	%	17.00-48.00	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	

FECHA	HORA	EXAMEN	RESULTAD	UNIDAD	REFERENCIA	RESPONSABLE	OBSERVACIÓN
2013/05/02	235440	MONOCITOS %	11.1	%	4.00-12.00	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/05/02	235440	EOSINOFILOS %	2.9	%	1.0-7.0	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/05/02	235440	BASOFILOS %	1.6	%	0.0-2.0	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/05/02	235440	RECuento DE G. ROJOS	4.8	10*6 x	3.8-5.8	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/05/02	235440	HEMOGLOBINA	12.8	g/dl	11.0-16.5	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/05/02	235440	HEMATOCRITO	40.1	%	35.0-50.0	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/05/02	235440	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	83.4	fl	80.0-97.0	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/05/02	235440	HB CORPUSCULAR MEDIA	26.6	pg	26.5-33.5	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/05/02	235441	CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	31.9	g/dl	31.5-35.0	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/05/02	235441	RDW-CV	16.1	%	10.00-15.00	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/05/02	235441	ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.	48.5	%	35.0-55.0	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/05/02	235441	PLAQUETAS	265	10 ³ /uL	150.0-450.0	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/05/02	235441	VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	10.8	fl	6.5-11.0	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/05/02	235441	COLOR	AMARILLO			ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/05/02	235441	ASPECTO	L.TUR			ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/05/02	235441	DENSIDAD	1.019		1.000-1.030	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/05/02	235441	pH	6.5		5-8	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/05/02	235441	NITRITOS	NEGATIVO			ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/05/02	235441	LEUCOCITOS EN ORINA	25	Leuco/uL	0-25	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/05/02	235441	PROTEINAS EN ORINA	75	mg/dl	0-25	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/05/02	235441	GLUCOSA EN ORINA	Normal	mg/dl	0-50	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/05/02	235441	CUERPOS CETONICOS	150	mg/dl		ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/05/02	235441	UROBILINOGENO	Normal	mg/dl	0-1	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/05/02	235441	BILIRRUBINAS EN ORINAS	NEGATIVO	mg/dl	0-1	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/05/02	235441	SANGRE EN ORINA	150	Ery/ul	0-10	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/05/02	235441	SEDIMENTO URINARIO	COMENTA			ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	C EPITELIALES 0-3 XC ERITROCITOS EUMORFOS 10-20 XC ERITROCITOS DISMORFOS 0-2 XC BACTERIAS ESCASAS MOCO ++ LEUCOCITOS 3-6 XC
2013/05/02	235441	GRAM ORINA	COMENTA			ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	RESULTADO COCOS GRAM POSITIVOS:
2013/05/02	235633	CREATININA	0.96	mg/dl	0.5-0.9	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/05/04	71126	GLOBULOS BLANCOS	11.6	X10 ³ mm ³	4.5-10.0	MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	
2013/05/04	71126	NEUTROFILOS %	71.5	%	43.0-76.0	MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	
2013/05/04	71126	LINFOCITOS %	12.9	%	17.00-48.00	MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	
2013/05/04	71126	MONOCITOS %	13.2	%	4.00-12.00	MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	
2013/05/04	71126	EOSINOFILOS %	0.9	%	1.0-7.0	MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	
2013/05/04	71126	BASOFILOS %	1.5	%	0.0-2.0	MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	
2013/05/04	71126	RECuento DE G. ROJOS	4.6	10*6 x	3.8-5.8	MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	

FECHA	HORA	EXAMEN	RESULTAD	UNIDAD	REFERENCIA	RESPONSABLE	OBSERVACIÓN
2013/05/04	71126	HEMOGLOBINA	12.2	g/dl	11.0-16.5	MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	
2013/05/04	71126	HEMATOCRITO	38.1	%	35.0-50.0	MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	
2013/05/04	71126	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	82.5	fl	80.0-97.0	MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	
2013/05/04	71126	HB CORPUSCULAR MEDIA	26.4	pg	26.5-33.5	MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	
2013/05/04	71126	CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	32	g/dl	31.5-35.0	MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	
2013/05/04	71126	RDW-CV	15.6	%	10.00-15.00	MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	
2013/05/04	71126	ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.	47.1	%	35.0-55.0	MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	
2013/05/04	71126	PLAQUETAS	264	10 ³ /uL	150.0-450.0	MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	
2013/05/04	71126	VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	10.5	fl	6.5-11.0	MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	
2013/05/04	71126	DIFERENCIAL MANUAL	COMENTA			MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	NEUTROFILOS :73 MONOCITOS :1 LINFOCITOS ATIPICOS :3 LINFOCITOS :23
2013/05/04	172111	TIEMPO DE PROTROMBINA	13.7	seg	9.9-13.5	MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	
2013/05/04	172111	CONTROL PT	12.5	seg		MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	
2013/05/04	172111	INR	1.09			MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	
2013/05/04	172111	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	27.1	seg	21.4-30.6	MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	
2013/05/09	65320	HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO No. 1	COMENTA			CAROLINA VALENCIA FERNANDEZ T	Negativo a los 5 días de incubación Fecha recibo de la muestra: 4-5-13 Fecha del resultado: 9-5-13
2013/05/09	65331	HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO N° 3	COMENTA			CAROLINA VALENCIA FERNANDEZ T	Negativo a los 5 días de incubación Fecha recibo de la muestra: 4-5-13 Fecha del resultado: 9-5-13
2013/05/09	65331	HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO N° 2	COMENTA			CAROLINA VALENCIA FERNANDEZ T	Negativo a los 5 días de incubación Fecha recibo de la muestra: 4-5-13 Fecha del resultado: 9-5-13
2013/05/09	65341	HEMOCULTIVO No. 4	COMENTA			CAROLINA VALENCIA FERNANDEZ T	Negativo a los 5 días de incubación Fecha recibo de la muestra: 4-5-13 Fecha del resultado: 9-5-13

RESULTADOS DE IMAGENES

FECHA	ACTIVIDAD	PROFESIONAL	CONDICION	DESCRIPCION	COMENTARIO	RECOMENDACION

FECHA	ACTIVIDAD	PROFESIONAL	CONDICION	DESCRIPCION	COMENTARIO	RECOMENDACION
2013/05/03	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL : HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO PELVIS Y FLANCOS	RADIOLOGO	REALIZADA	CON TRASDUTOR MULTIFRECUENCIA SE EXPLORA EL ABDOMEN TOTAL INFORME: HÍGADO DE POSICION, TAMAÑO Y CONTORNOS NORMALES CON DOS LESIONES QUISTICAS DE 14 Y 18 MM EN EL LOBULO IZQUIERDO DE ASPECTO SIMPLE. NO HAY DILATACION DE LA VIA BILIAR. VESÍCULA BILIAR DISTENDIDA FISIOLÓGICAMENTE, DE PAREDES DELGADAS SIN MASAS NI CÁLCULOS EN SU INTERIOR. PÁNCREAS SIN ALTERACIÓN MORFOLÓGICA.. BAZO DE TAMAÑO, POSICIÓN Y ECOGENICIDAD NORMAL. EL RIÑÓN DERECHO CON HIDRONEFROSIS GRADO III, QUE COMPROMETE TAMIBEN LA PORCION SUPERIOR DEL URETER EVALUABLE. HAY CALCULOS EN EL RIÑÓN IZQUIERDO DE 3.4 Y 3.8 MM EN EL POLO SUEPERIOR E INFERIOR RESPECTIVAMENTE. RETROPERITONEO CENTRAL EN EL MESOGASTRIO NO EVALUABLE POR INTERPOSICION DE ASAS. VEJIGA COLAPSADA NO EVALUABLE NI TAMPOCO LAS DEMAS ESTRUCTURAS DE LA PELVIS EN FORMA ADECUADA. AUSENCIA QUIRURGICA DEL UTERO. EN LA FOSA ILIACA DERECHA SE OBSERVA COLECCION DE 54 X 25 X 58 MM PARA UN VOLUMEN DE 40 CC QUE SE RODEA POR CAMBIOS INFLAMATORIOS EN LA GRASA ADYACENTE. CON TRADUCTOR LINEAL NO SE VISUALIZO ADEUCAMENTE AL PENDICE.		

FECHA	ACTIVIDAD	PROFESIONAL	CONDICION	DESCRIPCION	COMENTARIO	RECOMENDACION
				ID QUISTES DE ASPECTO SIMPLE EN EL LOBULO HEPATICO IZQUIERDO. HIDRONEFROSIS GRADO III DERECHA. POSIBLES CALCULOS EN EL RIÑON IZQUIERDO. IMAGEN MUY SUGESTIVA DE COLECCION EN LA FOSA ILIACA DERECHA DE ETIOLOGIA POR DETERINAR CON CAMBIOS INFLAMATORIOS EN LA GRASA ADYACENTE. CONSIDERAR ESTUDIO TOMOGRAFICO CONTRASTADO. CESAR AUGUSTO MAYORGA HURTADO MEDICO RADIOLOGO RM 1980-08 OOB		

FECHA	ACTIVIDAD	PROFESIONAL	CONDICION	DESCRIPCION	COMENTARIO	RECOMENDACION
2013/05/04	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	RADIOLOGO	REALIZADA	MAYO 03 SE OBTUVIERON IMÁGENES EN EL PLANO TRANSVERSAL DESDE LA BASE DEL TÓRAX HASTA LA SÍNFISIS DEL PUBIS EMPLEÁNDOSE MEDIO DE CONTRASTE ORAL Y ENDOVENOSO, OBSERVANDO: SE OBSERVA HIDRONEFROSIS BILATERAL GRADO III, EN EL LADO DERECHO SE OBSERVA UN NIVEL HIDROAEREO EN UN GRUPO COLECTOR SUPERIOR. LA DILATACION DE ESTE URETER SE EXTIENDE HASTA EL TERCIO MEDIO POR ARRIBA DEL CRUCE CON LOS VASOS ILIACOS EN DONDE SE VISUALIZA UN CALCULO DE 5.8 MM DE DIAMETRO. DISTAL A ESTA ZONA DE ESTE URETER. EN EL LADO IZQUIERDO NO SE LOGRA DEFINIR "PUNTO OBSTRUCTIVO" LA APARIENCIA DEL URETER ES NORMAL. EL PARENQUIMA RENAL DE MANERA BILATERAL MUESTRA COMPORTAMIENTO NORMAL CON REFORZAMIENTO CORTICAL MEDULAR, CON EXEPSION DE UNA PEQUEÑA IMAGEN COMPATIBLE CON QUISTE DEL POLO SUPERIOR DEL RIÑON DERECHO DE 10 MM DE DIAMETRO. LAS GLANDULAS SUPRARRENALES DE ASPECTO NORMAL EN EL LADO DERECHO DE LA TRANSICION ABDOMINO PELVICA SE OBSERVA UNA IMAEN DE ASPECTO HETEROGENEO EN ESTRECHA RELACION CON LOS VASOS ILIACOS COMPUESTA DE VARIOS ELEMENTOS CON DENSIDAD EN RANGO LIQUIDO. (DENSIDAD QUE OSCILA ENTRE 6 Y 29 UH), MIDE 10 CMS EN EL DIAMETRO TRANSVERSO Y 3.9 EN EL AP Y SE RODEA DE GRASA HIPERDENSE. LA VEJIGA SE ENCUENTRA CONTRAIDA CON NIVEL DE MEDIO DE CONTRASTE Y GAS. NO SE OBSERVA EL UTERO NI LOS OVARIOS EN RELACION CON ANTECEDENTE QUIRURGICO . EN EL HIGADO SE OBSERVAN VARIAS IMAGENES DE APARIENCIA QUISTICA DE CONTORNOS BIEN DEFINIDOS. EN EL SEGMENTO II HAY UNA DE 14 MM DE DIAMETRO. POR DEBAJO DE ESTE SE OBSERVA OTRO DE 15 E INMEDIATAMENTE SUBCAPSULAR INFERIOR DE ESTE SEGMENTO OTRA DE 15 MM. EN LE LIMITE MEDIAL DE LOS SEGMENTOS 5 Y 6 SE OBSERVA OTRA DE 9 MM. EN EL SEGMENTO IV-A UNA DE 7 MM.		

FECHA	ACTIVIDAD	PROFESIONAL	CONDICION	DESCRIPCION	COMENTARIO	RECOMENDACION
				NO VISUALIZO OTRAS ALTERACIONES HEPATICAS. ESPLENICAS, PANCREATICAS. LA CAMARA GASTRICA CONTRAIDA LO CUAL LIMITA SU VALORACION. EXISTE DILATACION DE ASAS DE DELGADO HASTA 4.2 CMS DEPENDIENTES ESPECIALMENTE DE YEYUNO CON MULTIPLES NIVELES HIDROAEREOS SIN EMBARGO SE VISUALIZA GAS EN EL MARCO COLONICO. HAY UN CAMBIOS RELATIVAMENTE ABRUPTO EN EL CALIBRE DE LAS ASAS DE ILEON DONDE HAY NORMALIZACION DEL MISMO EN LA PORCION DISTAL. EN ESTA AREA SE VISUALIZA UNA PEQUEÑA EVENTRACION DE LA PARED ABDOMINAL A TRAVES DE LA CUAL HAY HERNIACION DE LA GRASA MESENTERICA CON ANILLO DE 29 MM DE DIAMETRO. NO OBSERVO LIQUIDO LIBRE NI PATOLOGIA GANGLIONAR. HAY CAMBIOS ESPONDILOTIOCS LUMBARES. LA VEJIGA BILIAR, EL ESTOMA Y EL RESTO DEL ESTUDIO SIN OTROS HALLAZGO RELEVANTES. ID HIDRONEFROSIS BILATERAL DEL LADO DERECHO RELACIONADA CON CALCULO LOCALIZADO EN TERCIO MEDIO. EN EL LADO IZQUIERDO NO SE VISUALIZA ETIOLOGIA VALORAR CONTEXTO. IMAGEN HETEROGENEA QUE SUGIERE LA PRESENCIA DE UNA PATOLOGIA INFLAMATORIA-INFECCIOSA		

FECHA	ACTIVIDAD	PROFESIONAL	CONDICION	DESCRIPCION	COMENTARIO	RECOMENDACION
				PROBABLEMENTE ABSCESO EN LADO DERECHO DE LA TRANSICION ABDOMINO PELVICA. A VALORAR CONTEXTO. NO DESCARTO OBSTRUCCION INTESTINAL ALTA POR BRIDAS. EVENTRACION. DR. GUILLERMO VALDIVIESO C. MED. RADIOLOGO. RM 7425-93 OOB		
2013/05/05	NEFROSTOMIA PERCUTANEA CON LITOFRAGMENTACION Y EXTRACCION ENDOSCOPICA EN RINON	RADIOLOGO	REALIZADA	INDICACION: SE EXPULSO CATETER DE NEFROSTOMIA PREVIA. CON TECNCA DE CELDILNGER SE PASA MICROGUIA CON DIALTADORES POSTERIORES SE ALOJA CATETER PIG TAIL EN PELVIS RENAL CUAL FUNCIONA ADECUADAMENTE. COTROL DE PULSO Y TENSION ARTERIAL CADA HORA X 4 HORAS Y ADMINISTRARSE EFRAINA 1 GRAMO CADA 8 HORAS. JORGE IVAN OSPINA ALZATE MEDICO RADIOLGO OOB		
2013/05/16	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	OSPINA ALZATE JORGE IVAN	REALIZADA	03/05/2013 INDICACION: SE EXPULSO CATETER DE NEFROSTOMIA PREVIA. CON TECNCA DE CELDILNGER SE PASA MICROGUIA CON DIALTADORES POSTERIORES SE ALOJA CATETER PIG TAIL EN PELVIS RENAL CUAL FUNCIONA ADECUADAMENTE. COTROL DE PULSO Y TENSION ARTERIAL CADA HORA X 4 HORAS Y ADMINISTRARSE EFRAINA 1 GRAMO CADA 8 HORAS. JORGE IVAN OSPINA ALZATE MEDICO RADIOLGO OOB		

NUEVO INGRESO

Número del Ingreso: 729963	Fecha del Ingreso: 2013/05/13	Hora del Ingreso: 13:58:00
Entidad: SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S. EPS	Plan: SOS PLAN POS 2018	
Tipo Afiliado: BENEFICIARIO	Categoría: A	
Acudiente:		
CLASIFICACION ADULTOS CLINICA		
Fecha: 2013/05/13	Hora: 13:58:00	Número: 1318348
TRIAGE CLINICA		
Fecha: 2013/05/13	Hora: 14:08:00	Codigo Formato: 451

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/13	14:04	1	1	1	80	52	61.3	102	20	36	99	1	15	8

MOT CONS ENF ACT

MOTIVO CONSULTA HACE UNA SEMANA NEFROSTOMIA , REFIERE QUE SE LE SAFO" MUY ALGICA DOLRO COLICO ABDOMINAL ANSIOSA
AP NEFROSTOMIA POR HIDROURETERONEFROSOS DERECHA

HALLAZGOS ALGICA ANSIOSA RCR, MV IMPIO , ABODMEN DOLRO EN AREA DE FLANCO DEREHCO NEFROSTOMIA DERECHA AREA LUMBR NO TROS , VP BIENNERULOGICO ANSIOSA

CAUSA EXTERNA ENFERMEDAD GENERAL

EMBARAZADA NO

ORIGEN DEL PACIENTE DIRECTAMENTE DEL HOGAR

TRIAGE

CLASIFICACION TRIAGE II

DESTINO URGENCIAS ADULTOS

AUTOR:

LOAIZA OROZCO CLAUDIA PATRICIA NI 24334752 MEDICINA GENERAL Reg: 16321 Firma

URGENCIAS ADULTOS CLINICA		Fecha: 2013/05/13	Hora: 14:08:00	Número: 1318355
INGRESO MEDICO		Fecha: 2013/05/13	Hora: 14:41:54	Codigo Formato: 452

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/13	14:25	1	1	1	80	52	61.3	102	20	36	99	1	15/15	8

® NOTA DE INGRESO

MOTIVO CONSULTA REFIERE QUE AYER SE LE SALIO EL CATETER DE NEFROSTOMIA DERECHA DESDE ESO DOLOR ABDOMINAL INTENSO Y ESCALFRIO. NO VOMITO NO DIARREA. RECIBIO MEROPENEM HASTA HACE 3 DIAS. TIENE HEMOCULTIVOS DE HACE 1 SEMANA NORMALES. AP. EN EL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO PASADO PRESENTO LIGADURA URETERAL BILATERAL, POSTERIOR A HISTERECTOMIA ABDOMINAL, SE OPERO CUATRO DIAS DESPUES, SE RETIRO LA LIGADURA, CON EVOLUCION FAVORABLE, SE LE DEJO CATETER DOBLE J, DEL LADO IZQUIERDO QUE SE LE RETIRO, POSTERIORMENTE EN EL MES DE ENERO DE ESTE AÑO, SE LE REALIZA NEFROSTOMIA DERECHA, Y SE LE REALIZA ADEMAS PIELOGRAFIA POR NEFROSTOMIA QUE MOSTRO: OBSTRUCCION DEL URETER DISTAL--Y URETEROLITIASIS.

ENFERMEDAD ACTUAL APARENTES REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, ALERTA SIN DISNEA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS. ALGICA. ALGICA CON ESCALOFRIO.
OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL.
PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS.
OROFARINGE SANA, MUCOSA ORAL HUMEDA.
NARIZ: NORMAL
CUELLO: NORMAL
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

ENFERMEDAD ACTUAL CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN SOBREGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACION DE HEMIABDOMEN DERECHO MAS
MARCADO EN FID, PERISTALTISMO POSITIVO. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
BIEN PERFUNDIDA.
NO DEFICIT NEUROLOGICO, GLASGOW 15/15
NO LESIONES EN PIEL.

PLAN DE MANEJO PACIENTE CON HIDRONEFROSIS DERECHA SECUNDARIAIA LIGADURA IATROGENICA DEL URETER
MAS UROLITIASIS DISTAL. SE LE SALIO EL CATETER DE NEFROSTOMIA REQUIERE NUEVA
NEFROSTOMIA SE DEJA EN OBSERVACION, SE INICIA ANALGESIA SS FUNCION RENAL
HEMOGRAMA PCR, URANALISIS Y UROCULTIVO. SS VALORACION POR UROLOGIA

CAUSA EXTERNA ENFERMEDAD GENERAL

TIPO DE DIAGNOSTICO IMPRESION DIAGNOSTICA

CLASE DE ATENCION AMBULATORIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO DE INGRESO N132 - HIDRONEFROSIS CON OB

ANTECEDENTES PERSONALES

EMBARAZADA ACTUALMENTE NO

No refiere

ORDENES LABORATORIO

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/05/13	14:25:22	CLINICO	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] AUTOMATIZADO	1	HIDRONEFROSIS	.
2013/05/13	14:25:22	CLINICO	UROANALISIS	1	.	.
2013/05/13	14:25:22	CLINICO	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	1	.	.
2013/05/13	14:25:22	CLINICO	UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA, CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA, AUTOMATIZADO]	1	.	.
2013/05/13	14:25:22	CLINICO	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS	1	.	.
2013/05/13	14:25:22	CLINICO	NITROGENO UREICO	1	.	.
2013/05/13	14:25:22	CLINICO	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	.	.
2013/05/13	14:25:22	CLINICO	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	.	.
2013/05/13	14:25:22	CLINICO	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	1	.	.

INTERCONSULTA INTRAHOSPITALARIA

ESPECIALIDAD UROLOGIA

JUSTIFICACION PACIENTE A QUIEN SE LE SALIO CATETER DE NEFROSTOMIA

SERVICIO URGENCIAS ADULTOS CLINICA

USUARIO ALFREDO ERNESTO BURBANO LARA

FEC MOD 20130513

HOR MOD 1425

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/05/13	14:25	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML	1	ENDOVENOSA	1 CADA 6 HORAS	0
2013/05/13	14:25	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML	1	ENDOVENOSA	MEZCLAS	0
2013/05/13	14:25	CLORURO D SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 1000ML	1	ENDOVENOSA	60 CC/HORA	0

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD

PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

DESTINO URGENCIAS

DESTINO URGENCIAS

OBSERVACION ADULTOS

AUTOR:

BURBANO LARA ALFREDO ERNESTO

CC 16368871

MEDICINA GENERAL

Reg: 1253

Firma

OBSERVACION ADULTOS CLINICA

Fecha: 2013/05/13 Hora: 14:41:00 Número: 1318387

EVOLUCION MEDICO

Fecha: 2013/05/13 Hora: 14:58:28 Codigo Formato: 453

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD

ESTABLE

CONDICIONES

CON ACOMPAÑANTE

CLASE DE ATENCION

AMBULATORIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO

SE COMENTA CON EL DR BOHORQUEZ QUIEN INDICA SOLICITAR ECO DE VIAS URINARIAS, TIEMPOS DE COAGULACION Y LA VALORARA EN LA TARDE. SOLICITAR NUEVA NEFROSTOMIA PERCUTANEA POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA

TIPO DE DIAGNOSTICO

CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

N132 - HIDRONEFROSIS CON OB

ORDENES IMAGENES

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/05/13	14:55:45	CLINICO	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	1	HIDRONEFROSIS DERECHA POR ESTENOSIS DEL URETER Y ADEMAS UROLITIASIS DISTAL, TENIA NEFROSTOMIA DERECHA Y SE LE SALIO EL CATETER AYER	
2013/05/13	14:55:45	CLINICO	NEFROSTOMIA PERCUTANEA CON LITOFRAGMENTACION Y EXTRACCION ENDOSCOPICA EN RINON	1	PACIENTE CON HIDRONEFROSIS DERECHA POR ESTENOSIS DE URETER Y ADEMAS UROLITIASIS DISTAL TENIA CATETER DE NEFROSTOMIA Y SE LA SALIO AYER	

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

BURBANO LARA ALFREDO ERNESTO

CC 16368871

MEDICINA GENERAL

Reg: 1253

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/13 Hora: 16:22:43 Codigo Formato: 454

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO PACIENTE DE 52 AÑOS CON HIDRONEFROSIS CON OBSTRUCCION POR CALCULOS, PRESENTA DOLOR EN FLANCO DERECHO, SEENCUESTRA ANSIOSA.

OBJETIVO PACIENTE CONCIENTE ORIENTADA,MUCOSAS HUMEDAS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS,MURMULLO VESICULAR LIMPIO ABDOMEN DOLOROSO A NIVEL DE FLANCO DERECHO.BUENA EPRFUSIO DISTAL.SE CANALIZA VENA SE TOMAN MUESTRAS PARA CUADOR HEMATICO, PCR PT PTT SODIO POTASIOCRETAINIANPARCIALD E ORINA CON UROCULTIVOSE NICATARATAMIENO CON ANTIBIOTICO LIQUIDOS SOLUICO SALIANA 60CC, PENDIENTE TRASLADO A OBSRVCAION

ACTIVIDADES PENDIENTES REPORTE S DE LABORATORIO

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

GUTIERREZ FRANCO MARIA GLORIA

CC 24316912

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/13 Hora: 16:49:49 Codigo Formato: 454

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/13	16:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	1	VENOSA
2013/05/13	16:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	VENOSA
2013/05/13	16:00	CLORURO D SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 1000ML BOLSA*1000ML	1	VENOSA

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

GUTIERREZ FRANCO MARIA GLORIA

CC 24316912

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/13 Hora: 17:04:37 Codigo Formato: 455

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

RIESGO DE CAIDAS

FECHA 20130513

HORA 1703

ANTECEDENTES DE CAIDAS ULT NO
3 MESES

DX SECUNDARIO CONFIRMADO NO

VIA VENOSA SI CONECTADO

MEDICAMENTOS NO

MARCHA NORMAL-INMOVILIZADO-CON REPOSO

CONCIENCIA - ESTADO MENTAL CONSCIENTE DE SUS CAPACIDADES Y LIMITACIONES

PUNTAJE TOTAL 20

ACOMPAÑANTE PERMANENTE NO

BARANDAS ELEVANDAS SI

TIMBRE CERCANO SI

INMOVILIZACION NO

SEDACION NO

BAÑO EN CAMA NO

BAÑO EN DUCHA SI

SENTARLO EN SILLA SI

LEVANTARLO CON AYUDA NO

LEVANTAR NO

DEAMBULAR CON AYUDA .

FEC MOD 20130513

HOR MOD 1703

USUARIO DIANA MARIA GONZALES

AUTOR:

GONZALEZ CORREDOR DIANA MARIA

CC 42084445

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/13

Hora: 17:15:46

Codigo Formato: 455

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

CASTANO GALLEG0 MARTHA YELLY

CC 32391320

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/13

Hora: 18:13:38

Codigo Formato: 455

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

INGRESA PACIENTE A SALA DE OBSERVACION ADULTOS CON DX DE HIDRONEFROSIS POR OBSTRUCCION DE CALCULOS DEL RIÑON.

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMILLA CONSIENTE, ORIENTADA CON REPOSO ESTA CON LEV SSN A 60CC POR HORA. ESTA EN PERIODO DE OBSERVACION MEDICA EN MANEJO POR UROLOGIA.

ACTIVIDADES PENDIENTES

NEFROSTOMIA PERCUTANEA POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA.

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

GONZALEZ CORREDOR DIANA MARIA

CC 42084445

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/13

Hora: 18:17:23

Codigo Formato: 455

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

CASTANO GALLEGO MARTHA YELLY

CC 32391320

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/13

Hora: 18:51:10

Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/13	20:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	1	I.V
2013/05/13	20:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	I.V

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

OSORIO GONZALES DANIEL YOAN

CC 1088257549

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/13

Hora: 20:03:57

Codigo Formato: 455

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/13	20:03				88	56	66.6	106	18	38.8	95%			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

ALEIDA FRANCO ARCILA

CC 24808295

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/13

Hora: 20:44:40

Codigo Formato: 455

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

REFIERE ESCALOFRIO, QUE EN EL MOMENTO NO TIENE NINGUN DOLOR. SE SIENTE MUCHO MEJOR.

OBJETIVO

SE OBSERVA EN APARENTE ESTABLES CONDICIONES GENERALES, FEBRIL EN EL MOMENTO CON 38.8, HIDRATADA, BUEN PATRON RESPIRATORIO, MUY PÁLIDA, ALGICA, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE, PASANDO L.E.V. A 60 C.C./HORA, SIN ACOMPAÑANTE, CON BARANDAS DE SEGURIDAD

OBJETIVO

ELEVADAS.

ACTIVIDADES PENDIENTES

CONTROL DE TEMPERATURA, AVISAR CAMBIOS,
PROCEDIMIENTO NEFROSTOMIA PERCUTANEA CON LITOFRAGMENTACION ENDOSCOPICA,
REVALORACION POR DOCTOR BOHORQUEZ CON INFORME DE ECOGRAFIA Y POSPROCEDIMIENTO.

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

ALEIDA FRANCO ARCILA

CC 24808295

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION MEDICO

Fecha: 2013/05/13

Hora: 21:13:37

Codigo Formato: 453

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD

ESTABLE

CONDICIONES

NINGUNA

CLASE DE ATENCION

HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO

EVOLUCION NOCHE
PTE QUIEN REFIERE BUEN CONTROL ANALGESICO, PRESENTO PICO FEBRIL DE 38.8 GRADOS EN EL SERVICIO, NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS, DIGESTIVOS O URINARIOS. NIEGA DOLOR ABDOMINAL

OBJETIVO

BUEN ESTADO GENERAL, ACTUALMENTE AFEBRIL, HIDRATADA, OROFARINGE NORMAL, CUELLO SIN ADENOPATIAS, RSCSRS SIN SONIDOS PATOLOGICOS, MV LIMPIO BUEN PATRON RESPIRATORIO, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MEGAILAS NO DOLOR A LA PALAPCION NI IRRITACION PERITONEAL. NO FOCALIZACION
ECO DE VIAS URINARIAS CON DILATACION PIELOCALICIAL
DERECHA MODERADA SIN OTRAS ALTERACIONES.

ANÁLISIS Y PLAN

PTE A LA ESPERA DE NUEVA NEFROSTOMIA, AHORA CON PICO FEBRIL CUANTIFICADO SIN FOCO CLARO CON USO DE MEROPENEM RECIENTE POR APARENTE COLECCION INTRAABDOMINAL. LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA MARCADA PERO CON PCR BAJA. PARCIAL DE ORINA NORMAL PLAN/ SS NUEVOS HEMOCULTIVOS, POR EL MOMENTO NO SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA DEBIDO A LA ESTABILIDAD CLINICA DE LA PTE, SS CH Y PCR DE CONTROL PARA MAÑANA. PTE VALORACION X UROLOGIA

TIPO DE DIAGNOSTICO

IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

N209 - CALCULO URINARIO, NO

ORDENES LABORATORIO

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/05/13	20:57:51	CLINICO	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	1	.	.
2013/05/13	20:57:51	CLINICO	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	1	.	..
2013/05/13	20:57:51	CLINICO	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] AUTOMATIZADO	1	.	.
2013/05/13	20:57:51	CLINICO	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	1	.	.
2013/05/13	20:57:51	CLINICO	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	1	1	NEGATIVO
2013/05/13	20:57:51	CLINICO	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	1	2	NEGATIVO

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/05/13	20:57:51	CLINICO	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	1	3	NEGATIVO
2013/05/13	20:57:51	CLINICO	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	1	4	NEGATIVO

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD

PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

VELASQUEZ SANCHEZ BRIAN

CC 18523467

MEDICINA GENERAL

Reg: 66738-211

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/13

Hora: 22:10:50

Codigo Formato: 455

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

OSORIO GONZALES DANIEL YOAN

CC 1088257549

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/13

Hora: 23:34:27

Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/13	2:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	1	I.V
2013/05/13	2:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	DILUCION DE MTOS I.V

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

OSORIO GONZALES DANIEL YOAN

CC 1088257549

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/13

Hora: 23:41:00

Codigo Formato: 455

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

OSORIO GONZALES DANIEL YOAN

CC 1088257549

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/14

Hora: 3:48:12

Codigo Formato: 455

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

OSORIO GONZALES DANIEL YOAN

CC 1088257549

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/05/14	Hora: 4:10:21	Codigo Formato: 455

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

OSORIO GONZALES DANIEL YOAN CC 1088257549 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: 0 Firma

EVOLUCION ENFERMERIA	Fecha: 2013/05/14	Hora: 4:34:25	Codigo Formato: 454

® NOTA ENFERMERIA
SUBJETIVO PTE QUE SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GLES.

OBJETIVO PTE CONCIENTE,ORIENTADA,AFEBRIL,HIDRATADA CON LEV PERMEABLES EN APARENTES REGULARES CONDICIONES GLES PALIDA,DECAIDA,ADINAMICA,ALGICA PRESENTO PICO FEBRIL QUE SE HEMOCULTIVO,EN EL MOMENTO SE OBSERVA TRANQUILA,COLABORADORA SE LE ADMINISTRA TTO MEDICO DUERME INTERVALOS LARGOS SIN DOLOR ,DUERME INTERVALOS LARGOS SIN COMPLICACIONES PTE QUE LE REALICEN LA NEFROSTOMIA PERCUTANEA ELIMINA EXPONTANEO NO PRESENTA CAMBIOS.

ACTIVIDADES PENDIENTES OBSERVACION
CONTINUAR TTO MEDICO
COPNTROL DE SIGNOS VITALES
VIGILAR TEMPERATURA
VIGILAR DOLOR
PTE REALIZAR NEFROSTOMIA PERCUTANEA
A.C

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/05/14	4:34:06	CLINICO	CATETERISMO O CANALIZACION DE VENA SOD POR CADA ACTIVIDAD (I N C L U Y E : M A N O D E OBRA,CATETER Y CONECTOR)	1	OM	

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

RAMIREZ DEVIA DORA PATRICIA CC 42102928 ENFERMERIA Reg: 20722-07 Firma

SIGNOS VITALES	Fecha: 2013/05/14	Hora: 5:56:59	Codigo Formato: 450

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/14	5:56				100	64	76	83	20	37.5	96%			

AUTOR:

SUAREZ LARGO CARLOS GARDEL CC 9894734 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: NA Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/05/14	Hora: 7:02:58	Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/14	8:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	1	EV
2013/05/14	8:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	EV

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

PENAGOS BEDOYA ERIKA

NI 53084332

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/14

Hora: 8:08:53

Codigo Formato: 455

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PTE QUE REFIERE "AMANECI BIEN"

OBJETIVO

RECIPO PTE DE 52 AÑOS DE EDAD DE UN DX DE HIDRONEFROSIS OBSTRUCTIVA X CALCULOS, LA PTE SE OBSERVA EN CAMILLA CON BARANDAS, CCONCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, MUCOSAS SEMIHUMEDAS, BUEN PATRON RESPIRATORIO, NO EDEMA PULSOS DISTALES PRESENTES, CON CATETER NPERMEABLE PARA TTO EM MSI, DEMABULANDO POR SUS PROPSIOS MEDIOS, ELIMIENANDO ESPONTANEO, EN ELMOMNETO SE ENCUENTRA SINA ACOMPAÑANTE. PTE EN ESPERA DE REALIZAR NEFROSTOMIA PERCUTANEA.

ACTIVIDADES PENDIENTES

AVISAR CAMBIOS 2- CONTINUAR TTO 3-REALIZAR NEFROSTOMIA PERCUTANEA 4- REPORTE DE HEMOCULTIVOS

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

OROZCO TABARES SANDRO HUMBERTO

CC 18612484

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION MEDICO

Fecha: 2013/05/14

Hora: 8:28:10

Codigo Formato: 453

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD

ESTABLE

CONDICIONES

CON ACOMPAÑANTE

CLASE DE ATENCION

HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE VALORADA EN RONDA CON DR COBO, MD INTENSIVISTA Y COORDINADOR DEL SERVICIO DE URGENCIAS, SE ENCUENTRA PACIENTE TRANQUILA, SIN DOLOR.

OBJETIVO

PACIENTE APARENTE BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIRATADA, CONCEINTE, ROEINTADA, COLABORADORA INFRMANTE ELLA MISMA, MUCOSAS HUMEDAS, NO SIRS, NO VASOPLEJIA, RSCSR SIN GALOPES, CSPS LIMPIOS SIN SOBREGREGADOS MV SUAVE, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE ABD AGUDO, EXT SIN EDEMAS, NEURO SIN ALTERACIONES

ANÁLISIS Y PLAN

PACIENTE CON HC DESCRITA, HEMOGRAMA CN LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA, DESDE INGRESO TAQUICÁRDICA. SE ADECUA HIDRATACIÓN, PENDIENTE VALORACIÓN POR UROLOGÍA PARA DEFINIR INICIO DE AB. DR BOHORQUEZ SOLICITA IC A MEDICINA INTERNA PARA DIRECCIONAR ESTE PACIENTE. SE REVISAR TAC RECIENTE DONDE REPORTA: IMAGEN HETEROGÉNEA QUE SUGIERE LA PRESENCIA DE UNA PATOLOGÍA INFLAMATORIA-INFECCIOSA PROBABLEMENTE ABSCESO EN LADO DERECHO DE LA TRANSICIÓN ABDOMINO PÉLVICA. A VALORAR CONTEXTO. NO DESCARTO OBSTRUCCIÓN INTESTINAL ALTA POR BRIDAS. EVENTRACIÓN. DR. GUILLERMO VALDIVIESO. SE COMENTA CON DRA ANA MARÍA ESCOBAR.

TIPO DE DIAGNOSTICO

CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

N132 - HIDRONEFROSIS CON OB

ORDENES IMAGENES

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/05/14	8:22:14	CLINICO	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	1	UBICACIÓN NEFROSTOMÍA	

INTERCONSULTA INTRAHOSPITALARIA

ESPECIALIDAD INTERNISTA CLINICA

JUSTIFICACION ---

SERVICIO OBSERVACION ADULTOS CLINICA

USUARIO SANDRA MILENA GUERRA MARIN

FEC MOD 20130514

HOR MOD 0831

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

GUERRA MARIN SANDRA MILENA

NI 42102526

MEDICINA GENERAL

Reg: 1308

Firma

ORDENES MEDICAS HOSPITALARIAS

Fecha: 2013/05/14 Hora: 9:11:28 Codigo Formato: 449

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/05/14	9:09	MEROPENEM INY *1GR	1	ENDOVENOSA	UN GRAMO CADA 8 HORAS	8
2013/05/14	9:09	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML	1	ENDOVENOSA	LEV	0

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

EVOLUCION ORDENES MEDICAS PACIENTE VALROADA Y COMENTADA CON DRA ESCOBAR, INDICA INICIO DE MEROPENEM, CONTINUAR MANEJO POR UROLOGÍA, DEFINIR SI ES PRIORITARIA LA NEFROSTOMÍA POR FALLA RENAL PARA REALIZARLA HOY MISMO DADO QUE LA PAICENTE YA SE HEMOCULTIVÓ Y SE CUBRE CON CARBAPENEMO, D ELO CONTRARIO DIFERIR EN 72 HORA ELPROCEDIMIENTO. ACLARAR Y DEFINIR MANEJO DE POSIBLE COLECCIÓN INTRAABD.

DIAGNOSTICO PRINCIPAL N209 - CALCULO URINARIO, NO

AUTOR:

GUERRA MARIN SANDRA MILENA

NI 42102526

MEDICINA GENERAL

Reg: 1308

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/14 Hora: 9:17:21 Codigo Formato: 454

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

VELEZ GOMEZ CLAUDIA PATRICIA

CC 30332160

ENFERMERIA

Reg: 2010

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/14 Hora: 9:39:29 Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/14	10:00	MEROPENEM INY *1GR - MERONEM AMPOLLA*1GR	1	EV
2013/05/14	10:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML - BOLSA*250ML	1	EV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

PENAGOS BEDOYA ERIKA

NI 53084332

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/14 Hora: 9:56:01 Codigo Formato: 454

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/14	9:55				92	66	74.6	105	19	37.4	96%			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

CALA NINO JENNY PAOLA

CC 1065586074

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 092-010D

Firma

EVOLUCION MEDICO

Fecha: 2013/05/14 Hora: 10:09:12 Codigo Formato: 453

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD DELICADO

CONDICIONES CON ACOMPAÑANTE

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO VALORACION POR MEDICINA INTERNA. PACIENTE DE 52 AÑOS, CON DX DE: 1. SINDROME FEBRIL. 2. ANTECEDENTE DE HISTERECTOMIA EN JUNIO DE 2012. 3. LIGADURA DE URETER COMO COMPLICACION DIAGNOSTICADA 4 DIAS DESPUES EN JUNIO DE 2012. 4. NEFROSTOMIA DESDE ENTONCES. 5. CAMBIO DE NEFROSTOMIA HACE 2 SEMANA. CUBRIMIENTO Y HOSPITALIZACION CON NUEVO IMPLANTE HACE 3 DIAS. 6. RETIRO ACCIDENTAL DE NEFROSTOMIA CON SINDROME FEBRIL EN ULTIMOS DOS DIAS. 7. IMAGEN SUGESTIVA DE COLECCION EN TAC DEL 4 DE MAYO. FARMACOLOGICOS: NEGATIVOS. S/ ACTUALMENTE DOLOR EN HIPOGASTRIO Y EN FLANCO DERECHO.

OBJETIVO PACIENTE ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA. CON SIGNOS DE SIRS. SIN O2 SUPLEMENTARIO. SIGNOS VITALES: TA 92/66, FC 100XMIN, FR 18XMIN, T 37.4, SAO2 96% A FIO2 DE 21%. CARDIOPULMONAR. RSCRS TAQUICARDICOS. MURMULLO VEISCUALR SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, DOLOR A PALPACION EN HIPOGASTRIO Y PERCUSION DERECHA DOLOROSA. SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. SIN EDEMAS. SIN DEFICIT NEUROLOGICO.

ANÁLISIS Y PLAN PACIENTE DE 52 AÑOS A QUIEN SE LE REALIZO HISTERECTOMIA EN JUNIO DE 2012. COMO COMPLICACION LIGADURA DE URETER CON NEFROSTOMIA POR 6 MESES. HACE 15 DIAS CAMBIO INICIAL Y HACE 3 DIAS NUEVAMENTE SE SALIO EN FORMA ACCIDENTAL. ESTUVO CON ERTAPENEM HASTA HACE 3 DIAS. INGRESA POR SIGNOS DE SIRS Y FIEBRE ASOCIADOS POR LO CUAL SOLICITAN CONCEPTO DEL GRUPO CLINICO E INFECTOLOGIA. SE COMENTA LA PACIENTE CON INFECTOLOGIA (DR MARTINEZ). YA SE TOMARON HEMOCULTIVOS. SE CONSIDERA INICIO DE CARBAPENEMO TIPO MEROPENEM. DESCARTAR POR UROLOGIA COLECCION DADO QUE SE DESCRIBE EN IMAGEN DE TAC DEL 4 DE MAYO IMAGEN SUGESTIVA DE LA MISMA. SI ES POSIBLE COMPLEMENTAR 72 HROAS DE ANTIBIOTICOTERAPIA Y REALIZAR NEFROSTOMIA. SI ES URGENTE REALIZAR NEFROSTOMIA POR FALLA RENAL, REALIZARLA INMEDIATAMENTE. CONSIDAR POR GRUPO DE UROLOGIA HBPM PROFIALTCICA SEGUN LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZAR. CONTROL CON MARCADORES SEROLOGICOS. CONTINUA DIRECCIONAMIENTO POR UROLOGIA. ATENCION ANUEVO CONCEPTO X MED INTERNA SI SE REQUIERE

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL R509 - FIEBRE, NO ESPECIFIC

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

ESCOBAR FALCON ANA MARIA

NI 42145440

MEDICINA INTERNA

Reg: 63584

Firma

EVOLUCION MEDICO

Fecha: 2013/05/14 Hora: 10:36:14 Codigo Formato: 453

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD DELICADO

CONDICIONES CON ACOMPAÑANTE

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO PACIENTE VALORADA POR DR VALLEJO RADIOLOGO DE UTRNO INDICA SE DEBE TOMAR NUEVO TAC, PARA DEFINIR ESTADO DE COLECCIÓN. INDICA TOMA DE TAC CONTRASTADO

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL N209 - CALCULO URINARIO, NO

ORDENES IMAGENES

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/05/14	10:33:02	CLINICO	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA ¹ DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)		CON CONTRASSTE PACIENTE CON ANTECEDENTE DE COLECCIÓN EN LADO DERECHO DE LA TRANSICION ABDOMINO PELVICA. A VALORAR CONTEXTO. ACTUAMENTE PACIENTE ENSIRS.	
2013/05/14	10:33:02	CLINICO	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA ¹ DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)		SIM PLE	

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

GUERRA MARIN SANDRA MILENA

NI 42102526

MEDICINA GENERAL

Reg: 1308

Firma

EVOLUCION MEDICO

Fecha: 2013/05/14 Hora: 10:52:42 Codigo Formato: 453

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES CON ACOMPAÑANTE

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO SE HA COMNETADO LA SITUACION POR DRA ESCOBAR INTERNISTA TRATANTE.

1. DAR PRIORIDAD A TERAPIA ANTIBIOTICA DE AMPLIO ESPECTRO.

2. DESCARTAR POR PARTE DE GRUPO TRATANTE Y POR RADIOLOGIA LA PRESENCIA DE COLECCION POPTENCIALMENTE DRENABLE.

3. SE COMPARTE CRITERIO DE SI HAY URGENCIA EN NEFROSTOMIA NO DIFERIRLA O SI LA CONDICION LO PERMITE ESPERAR NIVLES SECRICOS DE CARBAPENEMO 24 A 48 HORAS PARA PROCEDER- ESTO LOGICAMNETE A COSERTARSE POR GRUPO DE UROLOGIA TRATANTE Y MEDICINA INTERNA.

OBJETIVO DAR PRIORIDAD A CULTIVOS.

ANÁLISIS Y PLAN LO INDICADO MANEJO POR PARTE DE GRUPO TRATANTE. SE ESPERA COMUNICACION SI GRUPO TRATANTE LO CONSIDERA ASI NECESARIO.

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z112 - EXAMEN DE PESQUISA E

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

MARTINEZ GARCIA RICARDO ARTURO

NI 10282621

INFECTOLOGIA

Reg: 4009-93

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/14 Hora: 14:17:41 Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/14	14:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	1	EV
2013/05/14	14:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	EV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

PENAGOS BEDOYA ERIKA

NI 53084332

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/14 Hora: 16:25:17 Codigo Formato: 455

® NOTA ENFERMERIA

OBJETIVO PTE EN SALA DE OBSERVACION DE 52 AÑOS DE EDAD DE UN DX DE HIDRONEFROSTOMIA OBSTRUCTIVA X CALCULOS,LA PTE SE OBSERVA,DORMUMIENDO INTERVALOS LARGOS,NO EDEMA,BUEN PATRON RESPIRATORIO CON CATETER PERMEABLE PARA TTO EN MSI POR EL CUAL SE ESTA PASANDO LEV,HASTA MOMENTO INDICADOS POR ORDEN MEDICA,LA PTE PASA EN ESTABLES CONDICIONES DURANTE TODA LA TARDE,ELIMINANDO ESPONTANEO,SIN VIA ORAL POR ORDEN PARA REALIZAR TAC CONTRASTADO A LAS 17+30 DIA 14-05-2013,Y EN ESPERA DE REALIZAR NEFROSTOMIA PERCUTANEA,QUEDA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

OBJETIVO PTE EN SALA DE OBSERVACION DE 52 AÑOS DE EDAD DE UN DX DE HIDRONEFROSTOMIA OBSTRUCTIVA X CALCULOS,LA PTE SE OBSERVA,DORMUMIENDO INTERVALOS LARGOS,NO EDEMA,BUEN PATRON RESPIRATORIO CON CATETER PERMEABLE PARA TTO EN MSI POR EL CUAL SE ESTA PASANDO LEV,HASTA MOMENTO INDICADOS POR ORDEN MEDICA,LA PTE PASA EN ESTABLES CONDICIONES DURANTE TODA LA TARDE,ELIMINANDO ESPONTANEO,SIN VIA ORAL POR ORDEN PARA REALIZAR TAC CONTRASTADO A LAS 17+30 DIA 14-05-2013,Y EN ESPERA DE REALIZAR NEFROSTOMIA PERCUTANEA,QUEDA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

ACTIVIDADES PENDIENTES AVISAR CAMBIOS 2-CONTINUAR TTO 3-REALIZAR TAC SIMPLE Y CONTRASTADO EL DIA 14-05-2013 A LAS 17+30 CON PREPARACION INICIADA 4-REALIZAR NEFROSTOMIA PERCUTANEA

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

OROZCO TABARES SANDRO HUMBERTO

CC 18612484

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/05/14 Hora: 17:21:43 Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/14	18:00	MEROPENEM INY *1GR - MERONEM AMPOLLA*1GR	1	EV
2013/05/14	18:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	EV

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

PENAGOS BEDOYA ERIKA

NI 53084332

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION MEDICO Fecha: 2013/05/14 Hora: 17:32:12 Codigo Formato: 453

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES NINGUNA

CLASE DE ATENCION AMBULATORIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO 1, ABCESO RENAL DERECHO? 2, HIDRONEFROSIS DERECHA 3, FALLA RENAL OBSTRUCTIVA. 4, URETER DERCHO LIGADO EN HISTERECTOMIA.

PACIENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN DETERIRO DE SU ESTADO GENERAL, SIN SIRS, SIN DOLOR ABDOMNAL.

OBJETIVO MUCOSAS ROSADAS, HUMEDAS, OTORINOSCOPIA NORMAL, CORAZON RITMICO SIN S3, S4, PULMONES LIMPIOS SIN AGREGADOS, SIN ESTERTORES NI SIBILANCIAS, SIN TIRAJES SIN RETRACCIONES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO DISTENDIDO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL,BLOMBERG NEGATIVO, ROUSING NEGATIVO, MCBUERNEY NEGATIVO, SIN MASAS SIN MEGALIAS. SNC, ALERTA SIN DESORIENTACION, PARES CRANEALES NORMALES, NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO MENINGEOS, EXTREMIDADES SIN EDEMA. PIEL SIN LESIONES.

ANÁLISIS Y PLAN PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, A ESPERA DEL TAC ABDOMINAL CONTRASTADO A LAS 7PM PARA DEFINIR CONDUCTA. DRENAJE??

TIPO DE DIAGNOSTICO IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL N390 - INFECCION DE VIAS UR

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

ROSETO SEMANATE FREDY

CC 10292850

MEDICINA GENERAL

Reg: 52003607

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/14 Hora: 17:55:13 Codigo Formato: 454

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/14	17:54				101	65	77	102	18	36.4	94%			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

CALA NINO JENNY PAOLA

CC 1065586074

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 092-010D

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/14 Hora: 18:53:08 Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/14	20:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	1	IV OM
2013/05/14	20:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	IV OM

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

BETANCUR CARDONA MARIA CLAUDIA

CC 25101681

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/14 Hora: 18:54:14 Codigo Formato: 454

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

OBJETIVO

USURIA QUE PASA EL DIA BIEN TRANQUILA SE REALIZO LA PREPARACION PARA LA PACIENTE PARA LA TOMOGRAFIA SIN COMPLICACION ALGUNA, SE TRASLADO SE REALIZO LA TOMOGRAFIA Y DESPUES DE ESTA LA PACIENTE RECIBE LA VIA ORAL Y LA TOLERA NO PRESNETA TEMPERATURA Y ELIMINA EADECUADAMENTE. SE LE ADMINSTRARON LOS MEDICAMENTOS ORDENADOS SIN COMPLICACION ALGUNA.

ACTIVIDADES PENDIENTES

CUIDADOS DE ENFERMERIA, REPORTE DE TOMOGRAFIA, NEFROSTOMIA

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

VELEZ GOMEZ CLAUDIA PATRICIA

CC 30332160

ENFERMERIA

Reg: 2010

Firma

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD	ESTABLE
CONDICIONES	CON ACOMPAÑANTE
CLASE DE ATENCION	HOSPITALARIA URGENCIAS
TIPO DE CONTINGENCIA	ENFERMEDAD GENERAL
SUBJETIVO	SE VALORA PACIENTE EN RONDA. REFEIRE SENTIRSE UN POCO MEJOR.
OBJETIVO	PACIENTE AUN HIPERDINÁMICA, CONCEINTE, OREINTADAO ,COLABORAODRA INFORMANTE ELLA MISMA, MUCOSAS HÚMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS , OROFARINGE SANA, RSCSRs SIN GALOPES TS, CSPS LIMIOPS SIN SOBREGREGADOS MV SUVE, ABODMEN SIN DOLOR, EXT SIN EDEMAS, NEURO SIN ALTERACIONES.
ANÁLISIS Y PLAN	PACIENTE CONTINÚA HIPERDINÁMICA, HIDRATADA, PENDIENTE REPORTE DE TAC ABDOMEN, SE INFORMARÁ A URÓLOGO. SS GASES ARTERIALES, LACTATO
TIPO DE DIAGNOSTICO	IMPRESION DIAGNOSTICA
DIAGNOSTICO PRINCIPAL	N209 - CALCULO URINARIO, NO

ORDENES LABORATORIO

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/05/14	19:23:27	CLINICO	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	1	..	.
2013/05/14	19:23:27	CLINICO	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	1	..	.

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

GUERRA MARIN SANDRA MILENA

NI 42102526

MEDICINA GENERAL

Reg: 1308

Firma

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/14	20:20				96	58	70.6	103	20	37.7	94			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

QUINTERO HERNANDEZ SONIA MILENA

CC 42115217

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD DELICADO

CONDICIONES	CON ACOMPAÑANTE
CLASE DE ATENCION	HOSPITALARIA URGENCIAS
TIPO DE CONTINGENCIA	ENFERMEDAD GENERAL
SUBJETIVO	PACIENTE CON REPORTE DE GASES ARTERIALES NORMALES, LACTATO NORMAL. CONTINÚA IGUAL MANEJO. SE SOLICITA LLAMADO A DR BOHORQUEZ. INDICA QUE EN PRIMORDIAL LA LECTURA DE LA TOMOGRAFÍA PAR DEFINIR CONDUCTA. INDICA MAÑANA LA VALORARÁ.
TIPO DE DIAGNOSTICO	IMPRESION DIAGNOSTICA
DIAGNOSTICO PRINCIPAL	N209 - CALCULO URINARIO, NO
INCAPACIDADES BENEFICIARIOS	
CIUDAD	PEREIRA
@ DESTINO	
DESTINO	CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

GUERRA MARIN SANDRA MILENA

NI 42102526

MEDICINA GENERAL

Reg: 1308

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/14 Hora: 22:34:11 Codigo Formato: 454

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO USUARIA QUIEN REFIERE DOLOR EN FLANCO DERECHO QUE SE INCREMENTA A LA MOVILIZACION.

OBJETIVO USAURIA EN EL AREA DE OBSERVACION EN CONDICIONES ESTABLES, GLASGOW 15/15, CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA SINUSAL, CON TAM SOBRE 70 MMHG, AFEBRIL, CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO Y SATURACION, TOLERANDO LA VIA ORAL, CON DIURESIS ESPONTANEA INDICA HIPERCOLORICA, CON PULSOS DISTALES PRESENTES Y ADECUADA PERFUSION DISTAL, PIEL SANA, CON CATETER PERIFERICO NORMOFUNCIONAL CON INFUSION DE LEV. SE CONTINUA EN OBSERVACION EN ESPERA DE REVALORACION POR UROLOGIA CON REPORTE DE TAC ABDOMINAL.

ACTIVIDADES PENDIENTES OBSERVACION
REVALORACION POR UROLOGIA
REPORTE DE TAC ABDOMINAL.
DEFINIR REALIZACION DE NUEVA NEFROSTOMIA (ORDEN DE TAC PARA PROCEDIMIENTO Y NEFROSTOMIA EN HISTORIA CLINICA).

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

MAFLA MAFLA JOSE FERNANDO

CC 9696460

ENFERMERIA

Reg: 20205

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/14 Hora: 22:43:02 Codigo Formato: 454

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

MAFLA MAFLA JOSE FERNANDO

CC 9696460

ENFERMERIA

Reg: 20205

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/14

Hora: 23:37:42

Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/14	23:00	CLORURO D SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 1000ML - BOLSA*1000ML	1	IV OM A 60 CC HORA

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

BETANCUR CARDONA MARIA CLAUDIA CC 25101681 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: 0 Firma

SIGNOS VITALES

Fecha: 2013/05/15

Hora: 5:10:36

Codigo Formato: 450

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/15	5:10				90	60	70	92	18	36,5	92 SIN 02			

AUTOR:

HERRERA ALZATE HERSON ORLANDO CC 10025061 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: 0 Firma

EVOLUCION ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/15

Hora: 5:46:21

Codigo Formato: 454

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO USUARIA QUIEN REFIERE CONTINUAR CON LEVE DOLOR EN FLANCO DERCHO.

OBJETIVO USUARIA QUIEN TRANSCURRE LA NOCHE EN CONDICIONES ESTABLES CON INTERVALOS LARGOS DE SUEÑO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO Y SATURACION, NO NAUSEAS, NO EMESIS, CON DIURESIS ESPONTANEA ADECUADA, CON PULSOS DISTALES PRESENTES Y ADECUADA PERFUSION DISTAL, PIEL SANA, CON CATETER PERIFERICO NORMOFUNCIONAL CON INFUSION DE LEV. SE CONTINUA EN OBSERVACION EN ESPERA DE VALORACION POR UROLOGIA CON REPORTE DE TAC ABDOMINAL Y DEFINIR NUEVA NEFROSTOMIA PERCUTANEA.

ACTIVIDADES PENDIENTES OBSERVACION
REPORTE DE TAC ABDOMINAL
REVALORACION POR UROLOGIA
DEFINIR REALIZACION DE NEFROSTOMIA.

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

MAFLA MAFLA JOSE FERNANDO CC 9696460 ENFERMERIA Reg: 20205 Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/15

Hora: 7:26:31

Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/15	2:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	1	IV OM
2013/05/15	2:00	MEROPENEM INY *1GR - MERONEM AMPOLLA*1GR	1	IV OM
2013/05/15	2:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	IV OM
2013/05/15	2:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML - BOLSA*250ML	1	IV OM

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

RESPUESTA INTERCONSULTA

Fecha: 2013/05/15

Hora: 7:27:35

Codigo Formato: 457

RESPUESTA INTERCONSULTA

FECHA 20130515

HORA 0713

INTERCONSULTA INTERCONSULTA UROLOGÍA ONCOLÓGICA

ESPECIALIDAD UROLOGIA

SUBJETIVO PACIENTE CON CUADRO SEPTICO ANOTADO. ANTECEDENTE DE NEFROSTOMIA PERCUTANEA CUYO CATETER SE SALIÓ ACCIDENTALMENTE

OBJETIVO AFEBRIL. ALGIDA. DOLOR EN FLANCO Y FOSA DERECHA. CH: 18200 LEUCOCITOS. PCR 63. ACIDO LACTICO NORMAL. TAC: COLECCION TABICADA EN AREA PELVICA A LA DERECHA CERCA AL CIEGO, COMPATIBLE CON ABSCELO ANTIGUO. CALCULO DE 10 MM EN TERCIO MEDIO CON DISTAL DEL URETER DERECHO CON HIDRONEFROSIS IMPORTANTE. NO HAY COLECCIONES PERIRRENALES

FEC MOD 20130515

HOR MOD 0713

SERVICIO OBSERVACION ADULTOS CLINICA

USUARIO GERMAN BOHORQUEZ ROMERO

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES NINGUNA

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO VER INTERCONSULTA

OBJETIVO IGUAL

ANÁLISIS Y PLAN PACIENTE CON PATOLOGIA PELVICA QUE NO TIENE RELACION CON LITIASIS DESCRITA. SOLICITO VALORACION POR CIRUGIA GENERAL. UNA VEZ RESUELTO EL MANEJO DE SU CUADRO PELVICO SE HARÁ MANEJO DE SU LITIASIS E HIDRONEFROSIS

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO NUEVO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL N201 - CALCULO DEL URETER

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/15

Hora: 7:56:15

Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/15	8:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	1	IV
2013/05/15	8:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/15

Hora: 8:06:34

Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/15	10:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML BOLSA*250ML	1	1
2013/05/15	10:00	MEROPENEM INY *1GR - MERONEM AMPOLLA*1GR	1	1

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/15

Hora: 8:28:58

Codigo Formato: 455

® NOTA ENFERMERIA

OBJETIVO

RECIBIMOS PACIENTE EN CAMILLA CONCIENTE ORIENTADA SIN ACOMPAÑANTE CON LIQUIDOS EV POR BOMBA, REFIERE DOLOR FLANCO DERECHO, "DOLOR AL MOVIMIENTO Y SENTIR COMO SE LE MUEVEN LOS LIQUIDOS" SE OBSERVA ABDOMEN DISTENDIDO, ES VALORADA POR EL DR BOHORQUEZ UROLOGO QUIEN SOLICITA VALORACION POR CIRUJANO GENERAL, Y QUE UNA VEZ RESUELTO MANEJO DE CUADRO PELVICO SE HARA MENEJO DE SU LITIASIS E HIDRONEFROSIS, QUEDA EN CUBICULO PALIDA ALGICA .

ACTIVIDADES PENDIENTES

PENDIENTE VALORACION POR CIRUJANO GENERAL.

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

EVOLUCION MEDICO

Fecha: 2013/05/15

Hora: 9:33:49

Codigo Formato: 453

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD

ESTABLE

CONDICIONES

NINGUNA

CLASE DE ATENCION

AMBULATORIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO PTE MANEJADA POR UROLOGIA POR CUADRO DE RETIRO DE NEFROSTOMIA DERECHA DE MANERA ACCIDENTAL, Y QUE POSTERIORMENTE SE ASOCIA A DOLOR INTENSO A NIVEL DE FOSA ILIACA DERECHA. FUE VALORADA POR UROLOGIA CON REPORTE DE TAC ABD CONTRASTADO EL CUAL MUESTRA APARENTE COLECCION PERICECAL DE CARACTERISTICA LIQUIDA. ACTUALMENTE PTE PERSISTE CON DOLOR A NIVEL DE HEMIABDOMEN DERECHO, NO EMESIS O FIEBRE.

OBJETIVO FC 78 FR18
MUCOSS HUEMDA
S
ESCLERAS ANICTERICAS
ABD: NO DISTENDIDO, CON DOLOR INTENSO A LA PALPACION A NIVEL DE FLANCO DERECHO Y FID, NO ASOCIADO A SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

ANÁLISIS Y PLAN SE HABLARA CON RADIOLOGIA PARA DEFINIR POSIBLE PUNCION DE COLECCION DESCRITA. SEGUIREMOS ATENTO.

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO NUEVO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL R104 - OTROS DOLORES ABDOMI

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

TIRADO CHUJFI ANDRES

NI 10030493

CIRUGIA GENERAL

Reg: 0325-06

Firma



ORDENES MEDICAS HOSPITALARIAS	Fecha: 2013/05/15	Hora: 10:07:29	Codigo Formato: 449

ORDENES LABORATORIO

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/05/15	10:03:24	CLINICO	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	1	.	
2013/05/15	10:03:24	CLINICO	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	1	.	

ORDENES IMAGENES

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/05/15	10:03:25	CLINICO	DRENAJE PERCUTANEO DE ABSCEOS O COLECCIONES (325)	1	DRENAJE DE COLECCION A NIVEL DE FID. URINOMA VS COLECCION PIOGENA	
2013/05/15	10:03:25	CLINICO	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	1	GUIADA POR TAC	

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/05/15	10:46	LIDOCAINA SIMPLE SOLUCION INYECTABLE 2%/10ML	2	SUBCUTANEA	INFILTRACION	0

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

EVOLUCION ORDENES MEDICAS PACIENTE COMENTADO CON RADIOLOGIA, QUIEN INDICA DRENAJE DE COLECCION ABDOMINAL GUIADA POR TAC ABDOMINAL. SE INDICA TOMA DE T CUAGULACION Y SS PROCEDIMIENTO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL R104 - OTROS DOLORES ABDOMI

AUTOR:

RAMIREZ MONTOYA ANDRES JULIAN

NI 10011841

MEDICINA GENERAL

Reg: 15946-07

Firma

Andrés J. Ramírez.

EVOLUCION ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/15

Hora: 10:31:38

Codigo Formato: 454

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

GUTIERREZ FRANCO MARIA GLORIA

CC 24316912

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/15

Hora: 11:03:29

Codigo Formato: 454

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

GUTIERREZ FRANCO MARIA GLORIA

CC 24316912

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/15

Hora: 11:59:26

Codigo Formato: 454

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/15	12:00	LIDOCAINA SIMPLE SOLUCION INYECTABLE 2%/10ML AMPOLLA*10ML	2	PARA PROCEDIMIENTO

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

GUTIERREZ FRANCO MARIA GLORIA

CC 24316912

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

SIGNOS VITALES

Fecha: 2013/05/15

Hora: 12:03:51

Codigo Formato: 450

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/15	12:03				103	69	80.3	98	18	36.9	94			

AUTOR:

HENAO CARDONA ANA MARIA

NI 42119063

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/15

Hora: 12:42:39

Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/15	14:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	IV
2013/05/15	14:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

ESPINOSA TORRES MARIA FERNANDA

CC 66772150

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/15 Hora: 16:20:58 Codigo Formato: 455

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/15	16:19				101	61	74.3	94	18	37.8	93			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

HENAO CARDONA ANA MARIA

NI 42119063

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/15 Hora: 16:45:24 Codigo Formato: 455

® NOTA ENFERMERIA

OBJETIVO
PACIENTE VALORAD POR EL DR TIRADO CIRUJANO DE TURNO QUIEN COMENTA CON RADIOLOGIA PARA DEFINIR POSIBLE PUNCION DE COLCCION SE TRAMITA ORDEN QUEDA EN CAMILLA CONCIENTE CON LIQUIDOS EV POR BOMBA SE TRAMITA ORDEN SE LLEVA A CIRUGIA PENDIENTE QUE SE LLAMA DE CIRUGIA A LAS 17:00. QUEDA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. NO VIA ORAL.

ACTIVIDADES PENDIENTES
PENDIENTE LLAMADO PARA SUBIR A CIRUGIA.

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

ESPINOSA TORRES MARIA FERNANDA

CC 66772150

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/15 Hora: 16:58:41 Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/15	18:00	CLORURO D SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 1000ML BOLSA*1000ML	1	IV
2013/05/15	18:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	IV
2013/05/15	18:00	MEROPENEM INY *1GR - MERONEM AMPOLLA*1GR	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

HOLGUIN CORREA JOSE WILMAR

CC 71668773

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION MEDICO

Fecha: 2013/05/15 Hora: 18:09:21 Codigo Formato: 453

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD
ESTABLE

CONDICIONES
CON ACOMPAÑANTE

CLASE DE ATENCION
AMBULATORIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA
ENFERMEDAD GENERAL

ANÁLISIS Y PLAN
PACIENTE QUIEN SE LE REALIZA DRENAJE DE COLECCION GUIADO POR TAC. SOSPECHA DE URINOMA. SE COMENTA PACIENTE CON EL DR. BOHORQUEZ (UROLOGO), QUIEN INDICA HOSPITALIZAR, LABORATORIOS DE CONTROL, SE INDICA TOMA DE GRAM, CULTIVO, UROANALISIS Y ANTIBIOGRAMA DE COLECCION (URINOMA). CONTINUA CON CARBAPENICO.

ANÁLISIS Y PLAN
PACIENTE QUIEN SE LE REALIZA DRENAJE DE COLECCION GUIADO POR TAC. SOSPECHA DE URINOMA. SE COMENTA PACIENTE CON EL DR. BOHORQUEZ (UROLOGO), QUIEN INDICA HOSPITALIZAR, LABORATORIOS DE CONTROL, SE INDICA TOMA DE GRAM, CULTIVO, UROANALISIS Y ANTIBIOGRAMA DE COLECCION (URINOMA). CONTINUA CON CARBAPENICO.

TIPO DE DIAGNOSTICO
CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL
R104 - OTROS DOLORES ABDOMI

ORDENES LABORATORIO

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/05/15	18:04:14	CLINICO	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	1	CONTROL MAÑANA	.
2013/05/15	18:04:14	CLINICO	CREATININA EN SUEROORINA U OTROS	1	MAÑANA	.
2013/05/15	18:04:14	CLINICO	NITROGENO UREICO	1	MAÑANA	.
2013/05/15	18:04:14	CLINICO	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	1	URINOMA (MUESTRA)	0
2013/05/15	18:04:14	CLINICO	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES: BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA.	1	URINOMA?	0
2013/05/15	18:04:14	CLINICO	UROANALISIS	1	URINOMA?	.
2013/05/15	18:04:14	CLINICO	UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO]	1	URINOMA?	.

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

RAMIREZ MONTOYA ANDRES JULIAN

NI 10011841

MEDICINA GENERAL

Reg: 15946-07

Firma

Andres J. Ramirez.

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/15 Hora: 18:30:30 Codigo Formato: 455

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

HOLGUIN CORREA JOSE WILMAR

CC 71668773

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/15 Hora: 19:15:35 Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/15	20:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML - BOLSA*250ML	1	IV
2013/05/15	20:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

HENA O AFANADOR ALEJANDRA

CC 1088254500

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/15 Hora: 19:49:16 Codigo Formato: 454

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

USUARIA QUE REFIERE SENTIRSE BIEN

OBJETIVO

USUARIA QUE SE OBSERVA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES CONCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO CON ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION CON ACCESO VENOSO PEREMABLE POR EL CUAL SE LE ESTAN ADMINISTRANDO LOS LIQUIDOS Y LOS MEDICAMENTOS ORDENADOS CON ADECUADA PERFUSION DISTAL Y BUENOS PULSOS PERIFERICOS, USUARIA QUE AL RECIBO DEL TURNO SE ENCUENTRA TRANQUILA EN LA CAMILLA.

ACTIVIDADES PENDIENTES

CUIDADOS DE ENFERMERIA

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/05/15	19:38:01	CLINICO	CATETERISMO O CANALIZACION DE VENA SOD POR CADA ACTIVIDAD (INCLUYE: MANO DE OBRA, CATETER Y CONECTOR)	1	SE CANALIZO ACCESO VENOSO PARA EL PASO DE LOS MEDICAMENTOS	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

VELEZ GOMEZ CLAUDIA PATRICIA

CC 30332160

ENFERMERIA

Reg: 2010

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/15 Hora: 19:57:58 Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/15	20:00	CLORURO D SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 1000ML - BOLSA*1000ML	1	IV A 60CC/HORA

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

HENA O AFANADOR ALEJANDRA

CC 1088254500

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/15 Hora: 21:32:45 Codigo Formato: 454

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/15	21:32				115	80	91.6	110	18	37.6	95%			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

CALA NINO JENNY PAOLA

CC 1065586074

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 092-010D

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/16 Hora: 00:23:31 Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/16	2:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	IV
2013/05/16	2:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML BOLSA*250ML	1	IV
2013/05/16	2:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	1	IV
2013/05/16	2:00	MEROPENEM INY *1GR - MERONEM AMPOLLA*1GR	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

HENA O AFANADOR ALEJANDRA

CC 1088254500

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/16

Hora: 5:10:58

Codigo Formato: 455

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/16	5:10				115	75	88.3	91	16	36.1	94%			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

CASTANO GALLEG O MARTHA YELLY

CC 32391320

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/16

Hora: 5:19:06

Codigo Formato: 455

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

HENA O AFANADOR ALEJANDRA

CC 1088254500

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/16

Hora: 6:47:20

Codigo Formato: 454

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

USUARIA QUE REFIERE SENTIRSE BIEN PERO EN OCASIOENS CON DOLOR ABDOMINAL

OBJETIVO

USUARIA QUE SE OBSERVA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES CONCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO CON ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION CON ACCESO VENOSO PEREMABLE POR EL CUAL S ELE ESTAN ADMINSTRANDO LOS MEDICAMENTOS ORDENADOS CON ADECUADA PERFUCION DISTAL Y BUENOS PULSOS PERIFERICOS, USUARIA QUE PASA LA NOCHE BIEN DURME A INTERVALOS ALRGOS ELIMINA EXPONTANEAMENTE NO PRESENTO PICO FEBRIL PERO SI PRESENTO TAQUICARDIA. SE LE COMENTO AL MEDICO EL CUAL LA VALORA Y NO ENCUENTRA ALTERACION ALGUNA. SE TOMAN LABORATOIOS ORDENADOS, ENTREGO APCIENTE TRANQUILA EN AL CUBICULO A LA ESPERA DEL PROCEDIMIENTO Y DEL TARSALDO A PISO CUANDO SE TENGA DISPONIBILIDAD

ACTIVIDADES PENDIENTES

CUIDADOS DE ENFERMERIA,TRASALDO A PISO, NEFROSTOMIA

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/05/16	6:42:24	CLINICO	INTER SERVICIO DE COMPLEJIDAD ₁ ALTA DE 3 O 4 CAMAS		M A N E J O INTRAHOSPITALARIO POR UROLOGIA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

VELEZ GOMEZ CLAUDIA PATRICIA

CC 30332160

ENFERMERIA

Reg: 2010

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/16

Hora: 7:09:07

Codigo Formato: 454

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/16	8:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	1	VI
2013/05/16	8:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

SUAREZ LARGO CARLOS GARDEL

CC 9894734

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NA

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/16

Hora: 8:18:50

Codigo Formato: 455

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

USUARIA DE 52 AÑOS DX DOLOR ABDOMINAL MANIFIESTA SENTIRSE POCO MEJOR

OBJETIVO

RECIBO PACIENTE EN REPOSO EN CAMILLA CONSCIENTE ORINTADA COMUNICATIVA TRANQUILA CON BUEN PATRON RESPIRATORIO ABDOMEN DURO VOLUMINOSO CON DOLOR CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS A 60 CC HORA PENDIENTE REPORTE DE PARACLINICOS CULTIVO Y HOPITALIZAR PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE SIN MAS CAMBIOS

ACTIVIDADES PENDIENTES

PENDIENTE REPORTE DE PARACLINICOS CULTIVO Y HOSPITALIZAR

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

GALEANO GALEANO MARTHA LILIANA

CC 24765847

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/16

Hora: 8:40:42

Codigo Formato: 454

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/16	10:00	MEROPENEM INY *1GR - MERONEM AMPOLLA*1GR	1	IV
2013/05/16	10:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML BOLSA*250ML	1	IV PARA DILUCIO

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

SUAREZ LARGO CARLOS GARDEL

CC 9894734

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NA

Firma

EVOLUCION MEDICO

Fecha: 2013/05/16

Hora: 8:46:36

Codigo Formato: 453

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD

MEJORIA

CONDICIONES CON ACOMPAÑANTE

CLASE DE ATENCION AMBULATORIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO PACIENTE CON HC ANOTADA. AYER REALIZARON DRENAJE DE COLECCION EN RIÑON DERECHO. REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL.

OBJETIVO TA: 103/70, FC: 82, T: 37.5. SPO2: 92 %. MUCOSAS HUMEDAS. CARDIOPULMONAR: NORMAL. ABDOMEN: GLOBOSO, DOLOROSO A LA PALPACION GENERALIZADA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXAMEENS DE CONTROL DE HOY: CH: LEUCOCITOS: 11.900, N: 80.5. L: 10.5. PLT: 445.000. HB: 12.1. HCTO: 38. CREATININA: 0.72. BUN: 12.2. P DE O: HEMATURIA.

ANÁLISIS Y PLAN CONTINUA TTO ANTIBIOTICO, PENDIENTE GRAM Y CULTIVO DE MATERIAL DRENADO. ESTA HOSPITALIZADA POR UROLOGIA.

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO NUEVO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL R104 - OTROS DOLORES ABDOMI

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

LOAIZA LOAIZA CAROLINA

CC 30391868

MEDICINA GENERAL

Reg: 15697-04

Firma

Carolina Loiza

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/16

Hora: 10:18:57

Codigo Formato: 455

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/16	10:18				107	72	83.6	72	18	36.1	94			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

GONZALEZ CORREDOR DIANA MARIA

CC 42084445

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/16

Hora: 12:08:59

Codigo Formato: 455

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

USUARIA MANIFIESTA SENTIRSE POCO MEJOR

OBJETIVO

PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADA COMUNICATIVA TRANQUILA AFEBRIL HIDRATADA VALORADA POR LA DRA CAROLINA LOAIZA QUIEN ORDENA IGULA MANEJO PENDIENTE REPORTDE DE GRAM Y CULTIVO DE MATERIAL DRENADO NEFROSTOMIA HOSPITALIZADA POR UROLOGIA SIN MAS CAMBIOS

ACTIVIDADES PENDIENTES

PENDIENTE REPORTE DE GRAM Y CULTIVO DE MATERIAL DRENADO NEFROSTOMIA Y HOSPITALIZAR POR UROLOGIA

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

GALEANO GALEANO MARTHA LILIANA

CC 24765847

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/16

Hora: 12:23:49

Codigo Formato: 454

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/16	14:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	1	IV
2013/05/16	14:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML BOLSA*250ML	1	IV PARA DILUCION

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

SUAREZ LARGO CARLOS GARDEL

CC 9894734

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NA

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/16

Hora: 14:25:05

Codigo Formato: 454

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

SUAREZ LARGO CARLOS GARDEL

CC 9894734

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NA

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/16

Hora: 15:21:41

Codigo Formato: 455

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

GALEANO GALEANO MARTHA LILIANA

CC 24765847

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/16

Hora: 16:26:37

Codigo Formato: 455

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/16	16:26				116	81	92.6	96	18	37.8	94			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

GONZALEZ CORREDOR DIANA MARIA

CC 42084445

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/16

Hora: 16:29:19

Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/16	18:00	MEROPENEM INY *1GR - MERONEM AMPOLLA*1GR	1	IV
2013/05/16	18:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML BOLSA*250ML	1	IV DILUCION

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

SUAREZ LARGO CARLOS GARDEL

CC 9894734

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NA

Firma

EVOLUCION MEDICO

Fecha: 2013/05/16 Hora: 17:08:16 Codigo Formato: 453

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES CON ACOMPAÑANTE

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO PACIENTE EN POP DEDRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION PERIRENAL Y DEL ESTRECHO PELVICO. REFIERE DOLOR ABDOMINAL Y EMESIS EN VARIAS OCASIONES.

OBJETIVO AFEBRIL ALGICA ANICTERICA
MUCOSAS SEMISECAS ANICTERICAS
TORAX Y CARDIOPULMONAR NORMAL ADECUADA PERFUSION DISTAL.
ABDOMEN DOLOR A LA PALPACION DE LA FOSA ILIACA DERECHA Y SUPRAPUBICA, NO IRRITACION PERITONEAL. NO MASAS MATIDEZ HEPATICA CONSERVADA PERISTALTISMO PRESENTE

ANÁLISIS Y PLAN CIFRAS TENSIONALES BAJAS. SE INDICA REPOSICION DE CRISTALOIDES, BOLO DE SSN LUEGO A 125 CC HORA, GASTROPROTECCION, ANTIHEMETICO, ANTIESPASMODICO, RESTO DEL MANEJO IGUAL, PENDIENTE NUEVA VALORACION POR UROLOGIA.

TIPO DE DIAGNOSTICO IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL N151 - ABSCESO RENAL Y PERI

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/05/16	17:02	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML	1	ENDOVENOSA	UNA AMPOLLA EN 250 CC SSN IV CADA 8 HORAS	8
2013/05/16	17:02	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML	1	ENDOVENOSA	UNA AMPOLLA EN 250 CC SSN IV CADA 8 HORAS	8
2013/05/16	17:02	N-BUTILBROMURO.HIOSCINA INY*20MG/ML	1	ENDOVENOSA	UNA AMPOLLA IV CADA 8 HORAS	8
2013/05/16	17:02	CLORURO D SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 1000ML	1	ENDOVENOSA	250 CC EN BOLO, CONTINUAR A 125 CC HORA	0

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

CASAS TRUJILLO WILLIAM VICENTE

NI 10537711

MEDICINA GENERAL

Reg: 735

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/16 Hora: 17:19:29 Codigo Formato: 455

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO USUARIA MANIFIESTA QUE EN EL DIA PASA CON DOLOR

OBJETIVO ENTREGO PACIENTE EN REPOSO EN CAMILLA CONSCIENTE ORIENTADA COMUNICATIVA TRANQUILA AFEBRIL HIDRATADA CON BUEN PATRON RESPIRATORIO HIPOTENSA ABDOMEN VOLUMINOSO DURO DOLOROSO PRESENTA EN VARIAS OCASIONES EMESIS ABUNDANTES VILIOSA CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS A 125 CC HORA NADA VIA ORAL PENDIENTE TRASLADAR PACIENTE A PISO NEFROSTOMIA REPORTE DE COLORACION MAS GRAM CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES SIN MA SCAMBIO PACIENTE EN COMAPÑAI DE SU FAMILIAR SIN AM SCAMBIO

OBJETIVO ENTREGO PACIENTE EN REPOSO EN CAMILLA CONSCIENTE ORIENTADA COMUNICATIVA TRANQUILA AFEBRIL HIDRATADA CON BUEN PATRON RESPIRATORIO HIPOTENSA ABDOMEN VOLUMINOSO DURO DOLOROSO PRESENTA EN VARIAS OCASIONES EMESIS ABUNDANTES VILIOSA CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS A 125 CC HORA NADA VIA ORAL PENDIENTE TRASLADAR PACIENTE A PISO NEFROSTOMIA REPORTE DE COLORACION MAS GRAM CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES SIN MA SCAMBIOS PACIENTE EN COMAPÑAI DE SU FAMILIAR SIN AM SCAMBIOS

ACTIVIDADES PENDIENTES PENDIENTE TRASLADAR PACIENTE A PISO Y NEFROSTOMIA REPORTE DE GRAM Y CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

GALEANO GALEANO MARTHA LILIANA

CC 24765847

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA Fecha: 2013/05/16 Hora: 17:29:10 Codigo Formato: 454

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/16	18:00	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML - VITALIS AMPOLLA*50MG/2ML	1	IV
2013/05/16	18:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML - AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV
2013/05/16	18:00	N-BUTILBROMURO.HIOSCINA INY*20MG/ML - AMP*20MG/ML	1	IV
2013/05/16	18:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML - BOLSA*250ML	3	IV PARA DILUCION

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

SUAREZ LARGO CARLOS GARDEL

CC 9894734

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NA

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA Fecha: 2013/05/16 Hora: 18:14:17 Codigo Formato: 454

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

SUAREZ LARGO CARLOS GARDEL

CC 9894734

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NA

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/05/16 Hora: 19:16:12 Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/16	20:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	1	IV
2013/05/16	20:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML - BOLSA*250ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

GANAN GALLO MARGARITA MARIA

CC 25059449

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

REFIERE SENTIRSE LA BARRIGA MUY INFLADA.
DX ABSCESO RENAL Y PERIRRENAL. (YA DRENADO EN RADIOLOGOS) ANTECEDENTE DE NEFROSTOMIA PERCUTANEA QUE SE SALIÓ ACCIDENTALMENTE.

OBJETIVO

RECIBO USUARIA EN SALA DE OBSERVACION, EN CAMILLA, CON ACOMPAÑANTE, SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES, DECAIDA, ADINAMICA, ALGICA, PALIDA, CON MUCOSAS SEMISECAS, APTAS EN LOS LABIOS, CONCIENTE, ORIENTADA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN NECESIDAD DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, TIENE LEV PERMEABLES A 125CC/H, SE ADMINISTRA EL TTO RODENADO, PRESENTA DISTENSION ABDOMINAL, CON DOLOR A LA PALPACION, INGIERE POCO LA VIA ORAL, CON HIPOREXIA, DEAMBULA A SUS NECESIDADES, REALIZA DIURESIS NORMAL, NO HIZO DEPOSICION, TIENE ORDEN DE HOSPITALIZAR A CARGO DE UROLOGIA, AUTORIZACION # 1896721-30 VALIDADOR, SE SOLICITA CAMA EN HOSPITALIZACION CON LA JEFE LUCY, EN EL MOMENTO NO HAY DISPONIBILIDAD, SE DEJA TRANQUILA EN LA UNIDAD, SE EXPLICA SITUACION A LA USUARIA Y ACOMPAÑANTE.

ACTIVIDADES PENDIENTES

REALIZAR NEFROSTOMIA (CUANDO PASE LA INFECCION)

RECOMENDACIONES DE MANEJO

FECHA	HORA	INDICACIONES
2013/05/16	19:40	CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS,

CONTROL NEUROLOGICO

FECHA	20130516
HORA	1940
ABRIR OJOS	ESPONTANEO
RESPUESTA VERBAL	ORIENTADO
RESPUESTA MOTORA	NORMAL
T. GLASGOW	15
TAMAÑO PUPILA DERECHA	.
REACCION PUPILA DERECHA	.
TAMAÑO PUPILA IZQUIERDA	.
REACCION PUPILA IZQUIERDA	.
DEFICIT MOTOR DER	.
DEFICIT MOTOR IZQ	.
OSTEOTENDINOSOS	.
REFLEJOS PATOLOGICOS	.
OBSERVACIONES	.
FEC MOD	20130516
HOR MOD	1940
SERVICIO	OBSERVACION ADULTOS CLINICA

USUARIO

VASQUEZ GARCIA EIVAR LILIANA

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

VASQUEZ GARCIA EIVAR LILIANA

NI 33993239

ENFERMERIA

Reg: 20720

Firma

EVOLUCION MEDICO

Fecha: 2013/05/16 Hora: 20:07:48 Codigo Formato: 453

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD

ESTABLE

CONDICIONES

CON ACOMPAÑANTE

CLASE DE ATENCION

AMBULATORIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE CON DX DE 1. ABSCESO PERIRRENAL DERECHO DRENADO POR PUNCION GUIADA POR TAC. 2. HIDRONEFROSIS Y UROLITIASIS DERECHA. REFIERE SENTIRSE MEJOR PERO AUN CON MUCHO DOLOR ABDOMINAL, EL VOMITO HA MEJORADO, NO HA PRESENTADO FIEBRE.

OBJETIVO

APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, ALERTA SIN DISNEA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS
TA= 116/80 FC=84 FR=16 T=36.5 SATO2=98
OTORRINOLARINGOLOGICO NORMAL.
CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN AGREGADOS.
RS CS RS SIN SOPLOS.
ABDOMEN GLOBOSO, BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACION CON BLOMBERG POSITIVO EN FLANCO Y FID.
BIEN PERFUNDIDA
NO DEFICIT NEUROLOGICO.
FUNCION REANL DE CONTROL ES NORMAL, UROCULTIVO REPORTADO COMO NEGATIVO.

ANÁLISIS Y PLAN

PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN SIRS SIN VASOPILEJIA CONTINUA MANEJO INDICADO POR UROLOGIA PENDIENTE TRASLADO A HOSPITALIZACION

TIPO DE DIAGNOSTICO

IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

N151 - ABSCESO RENAL Y PERI

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD

PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

BURBANO LARA ALFREDO ERNESTO

CC 16368871

MEDICINA GENERAL

Reg: 1253

Firma

SIGNOS VITALES

Fecha: 2013/05/16 Hora: 20:26:34 Codigo Formato: 450

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/16	20:26				115	82	93	96	16	37.5	93			

AUTOR:

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/16

Hora: 21:24:37

Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/16	20:00	CLORURO D SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 1000ML BOLSA*1000ML	1	125CC/H

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/17

Hora: 1:14:04

Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/17	4:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	1	IV
2013/05/17	2:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	5	IV DILUCIONES
2013/05/17	2:00	MEROPENEM INY *1GR - MERONEM AMPOLLA*1GR	1	IV
2013/05/17	2:00	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML - VITALIS AMPOLLA*50MG/2ML	1	IV
2013/05/17	2:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML - AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV
2013/05/17	2:00	N-BUTILBROMURO.HIOSCINA INY*20MG/ML - AMP*20MG/ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/17

Hora: 5:20:38

Codigo Formato: 455

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PTE QUIEN " REFIERE SENTIRSE REGULAR "

OBJETIVO

PTE EN LA UNIDAD QUIEN SE OBSERVA PASAR DENTRO DE SU CONDICION CLINICA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES HASTA EL MOMENTO , ADINAMICA , ALGICA , PALIDEZ GENERALIZADA , PTE QUIEN SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DENTRO DE SU CONDICION CLINICA , ACEPTA Y TOLERA TTO DUERME EN INTERVALOS CORTOS , SE CONTINUA CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS SSN PASANDO POR BOMBA DE INFUSION A 120 CCH POR VENA PERIFERICA , CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS , CON SIGNOS VITALES AL MONITOR ESTABLES , ELIMINA ESPONTANEO SIN HACER DEPOCICION HASTA EL MOMENTO.

ACTIVIDADES PENDIENTES

P/ INF DE HENMOCULTIVOS
P/ HOSPITALIZAR DERECHOS 1896721-30 VALIDADOR
P/ VIGILAR CAMBIOS CLINICOS
P/
NEFROSTOMIA PERCUTANEA

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/17	5:33				107	62	77	97	14	37.5	94			

AUTOR:

AGUIRRE MORALES DIANA MARIA

CC 42005283

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/05/17	5:34:31	CLINICO	INTER SERVICIO DE COMPLEJIDAD1 ALTA DE 3 O 4 CAMAS		HOSPITALIZADA A CARGO DE UROLOGIA	

CONTROL NEUROLOGICO

FECHA 20130517

HORA 0534

ABRIR OJOS ESPONTANEO

RESPUESTA VERBAL ORIENTADO

RESPUESTA MOTORA NORMAL

T. GLASGOW 15

TAMAÑO PUPILA DERECHA .

REACCION PUPILA DERECHA .

TAMAÑO PUPILA IZQUIERDA .

REACCION PUPILA IZQUIERDA .

DEFICIT MOTOR DER .

DEFICIT MOTOR IZQ .

OSTEOTENDINOSOS .

REFLEJOS PATOLOGICOS .

OBSERVACIONES .

FEC MOD 20130517

HOR MOD 0534

SERVICIO OBSERVACION ADULTOS CLINICA

USUARIO VASQUEZ GARCIA EIVAR LILIANA

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

VASQUEZ GARCIA EIVAR LILIANA

NI 33993239

ENFERMERIA

Reg: 20720

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/17

Hora: 7:00:06

Codigo Formato: 455

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

PENAGOS BEDOYA ERIKA

NI 53084332

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/17

Hora: 8:11:29

Codigo Formato: 455

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

USUARIA DE 52 AÑOS DXABSCESO RENAL Y PERIRRENA MANIFIESTA SENTIRSE MEJOR

OBJETIVO

RECIBO PACIENTE EN REPOSO EN CAMILLA CONSCIENTE ORIENTADA COMUNICATIVA TRANQUILA AFEBRIL HIDRATADA CON BUEN PATRON RESPIRATORIO CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS A 125 CC HORA PENDIENTE TRASLADAR PACIENTE A PISO NEFROSTOMIA SIN MAS CAMBIOA

ACTIVIDADES PENDIENTES

PENDIENTE TRASLADAR PACIENTE A PISO Y NEFROSTOMIA

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

GALEANO GALEANO MARTHA LILIANA

CC 24765847

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/17

Hora: 9:39:23

Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/17	10:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	5	DILUCION MTO
2013/05/17	10:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	1	EV
2013/05/17	10:00	MEROPENEM INY *1GR - MERONEM AMPOLLA*1GR	1	EV
2013/05/17	10:00	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML - VITALIS AMPOLLA*50MG/2ML	1	EV
2013/05/17	10:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML - AMPOLLA*10MG/2ML	1	EV
2013/05/17	10:00	N-BUTILBROMURO.HIOSCINA INY*20MG/ML - AMP*20MG/ML	1	EV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

PENAGOS BEDOYA ERIKA

NI 53084332

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION MEDICO

Fecha: 2013/05/17

Hora: 9:58:58

Codigo Formato: 453

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD

ESTABLE

CONDICIONES

CON ACOMPAÑANTE

CLASE DE ATENCION

HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO PACIENTE VALORADA EN RONDA CON DR COBO, MD INTENSIVISTAY COORDINADOR DEL SERVICIO DE URGENCIAS. PACIENTE REFEIRE MUCHA DISTENSIÓN Y DOLOR ABDOMINAL. REFEIRE DIARREA DESDE LAS 6 AM, LÍQUIDA, VERDE.

OBJETIVO PACIENTE APARENTE REGULAR ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, CONCIENTE, ORIENTADO, COLABORADOR, INFORMANTE ELLA MISMA, MUCOSAS HÚMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, OROFARIGNE SANA, RSCSRS SIN GALOPES CSPS LIMPIOS SIN SOBREGREGADOS MV SUAVE, ABDOMEN BLANDO, DEPRESILE, NO MASAS, NO MEGALIAS, DISTENSIÓN, TIMPANISMO GENERALIZADO, DOLOR GENERALIZADO SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. PIEL SANA, BIEN PERFUNDIDA, NO SIRS, NO VASOPELEJIA.

ANÁLISIS Y PLAN PACIENTE QUE TIENE PENDIENTE AUN DEFINIR COLOCACIÓN DE NEFROSTOMÍA. REVALORAR X UROLOGÍA. DR BOHOQUEZ INFORMA VENDRÁ AL MEDIO DIA.

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL N151 - ABSCESO RENAL Y PERI

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

GUERRA MARIN SANDRA MILENA

NI 42102526

MEDICINA GENERAL

Reg: 1308

Firma

SIGNOS VITALES Fecha: 2013/05/17 Hora: 10:19:13 Codigo Formato: 450

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/17	10:18				123	81	95	83	18	37.2	92			

AUTOR:

QUINTERO HERNANDEZ SONIA MILENA

CC 42115217

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/05/17 Hora: 11:43:39 Codigo Formato: 455

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

PENAGOS BEDOYA ERIKA

NI 53084332

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION MEDICO Fecha: 2013/05/17 Hora: 14:17:58 Codigo Formato: 453

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD

ESTABLE

CONDICIONES

NINGUNA

CLASE DE ATENCION

HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO

MEJORIA PARCIAL DEL DOLOR. AYER DRENARON COLECCION PELVICA AMARILLA TURBIA Y ENVIARON A CULTIVO

SUBJETIVO MEJORIA PARCIAL DEL DOLOR. AYER DRENARON COLECCION PELVICA AMARILLA TURBIA Y ENVIARON A CULTIVO

OBJETIVO ABDOMEN GLOBOSO, BLANDO, DOLOROSO EN FLANCO DERECHO

ANÁLISIS Y PLAN ORDENO NEFROSTOMIA PERCUTANEA DERECHA

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

ORDENES IMAGENES

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/05/17	14:08:47	CLINICO	NEFROSTOMIA PERCUTANEA CON LITOFRAGMENTACION Y EXTRACCION ENDOSCOPICA EN RINON	1	RE COLOCACION DE C A T E T E R D E NEFROSTOMIA DERECHA	

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

BOHORQUEZ ROMERO GERMAN

NI 13825312

UROLOGIA ONCOLOGICA

Reg: 9282-80

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/17 Hora: 15:46:26 Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/17	16:00	CLORURO D SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 1000ML BOLSA*1000ML	1	LEV A 125CC XHORA
2013/05/17	16:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	EV
2013/05/17	16:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	1	EV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

VILLEGAS MUNOZ YULEDY ESTHER

CC 24414513

ENFERMERIA

Reg: 20728

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/17 Hora: 16:13:33 Codigo Formato: 455

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

GALEANO GALEANO MARTHA LILIANA

CC 24765847

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/17 Hora: 17:00:51 Codigo Formato: 455

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/17	16:59				104	67	79.3	68	20	37.9	93			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

QUINTERO HERNANDEZ SONIA MILENA

CC 42115217

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/17

Hora: 17:06:02

Codigo Formato: 455

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

USUARIA MANIFIESTA QUE EN EL DIA PASA ESTABLE

OBJETIVO

ENTREGO PACIENTE EN REPOSO EN CAMILLA CONSCIENTE ORIENTADA COMUNICATIVA TRANQUILA CON BUEN PATRON RESPIRATORIO ABDOMEN VOLUMINOSO BLANDO CON DOLOR ALA PALPACION CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS A 125 CC HORA ACEPTO Y TOLERO TRATAMIENTO Y VO ELIMINO ESPONTANEO HIZO CUATRO DEPOSICIONES DIARREICAS EN ABUNDANTE CANTIDAD PACIENTE VALORADA POR EL DR BOHORQUEZ QUIEN ORDENA NEFROSTOMIA PERCUTANEA DERECHA Y HOSPITALIZAR SIN MAS CAMBIOS

ACTIVIDADES PENDIENTES

PENDIENTE NEFROSTOMIA PERCUTANEA DERECHA Y HOSPITALIZAR

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

GALEANO GALEANO MARTHA LILIANA

CC 24765847

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

ORDENES MEDICAS HOSPITALARIAS

Fecha: 2013/05/17

Hora: 18:04:30

Codigo Formato: 449

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

EVOLUCION ORDENES MEDICAS SE PASA RONDA CON DR. BOHORQUEZ QUIEN INDICA HOSPITALIZAR Y REALIZACION DE NEFROSTOMIA. SE SOLICITA LA MISMA.

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

N202 - CALCULO DEL RIÑON CO

AUTOR:

ROSETO SEMANATE FREDY

CC 10292850

MEDICINA GENERAL

Reg: 52003607

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/17

Hora: 18:23:34

Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/17	18:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	4	DILUCION MTO
2013/05/17	18:00	MEROPENEM INY *1GR - MERONEM AMPOLLA*1GR	1	EV
2013/05/17	18:00	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML - VITALIS AMPOLLA*50MG/2ML	1	EV
2013/05/17	18:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML - AMPOLLA*10MG/2ML	1	EV
2013/05/17	18:00	N-BUTILBROMURO.HIOSCINA INY*20MG/ML - AMP*20MG/ML	1	EV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

PENAGOS BEDOYA ERIKA

NI 53084332

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/05/17	Hora: 21:30:07	Codigo Formato: 455

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/17	21:29				119	76	90.3	89	20	37.6	93			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

GONZALEZ CORREDOR DIANA MARIA

CC 42084445

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA	Fecha: 2013/05/17	Hora: 21:43:54	Codigo Formato: 454

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO USUARIA QUIEN REFIERE CONTINUAR CON DOLOR EN FLANCO DERECHO A LA MOVILIZACION ADEMAS DEPOSICIONES DIARREICAS.

OBJETIVO RECIBO USUARIA EN EL AREA DE OBSERVACION EN CONDICIONES ESTABLES, GLASGOW 15/15, CON MUCOSA ORAL SEMISECA, Y LESIONES TIPO ESTOMATITIS EN LABIOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO Y SATURACION, HIPOREXICA, CON DIURESIS ESPONTANEA ADECUADA, INDICA DEPOSICIONES DIARREICAS VERDOSAS HASTA EL MOMENTO 5 EN EL DIA, CON PULSOS DISTALES PRESENTES Y ADECUADA PERFUSION DISTAL, PIEL SANA, CON CATETER PERIFERICO NORMOFUNCIONAL CON INFUSION DE LEV. SE CONTINUA EN OBSERVACION EN ESPERA DE DISPONIBILIDAD DE CAMA PARA HOSPITALIZACION Y PROGRAMACION Y REALIZACION DE NEFROSTOMIA PERCUTANEA GUIADA POR TAC.(ORDENES AUTORIZADAS EN HISTORIA CLINICA)

ACTIVIDADES PENDIENTES OBSERVACION
MANEJO POR UROLOGIA
PROGRAMAR CON RADIOLOGOS REALIZACION DE NEFROSTOMIA PERCUTANEA GUIADA POR TAC
REPORTE DE CULTIVO DE MATERIAL DE ABCESO RENAL.
REPORTE DE HEMOCULTIVOS

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

MAFLA MAFLA JOSE FERNANDO

CC 9696460

ENFERMERIA

Reg: 20205

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/05/17	Hora: 22:12:25	Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/17	22:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	DLS.
2013/05/17	22:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	1	1 AMP. EN LEV.

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/05/17	22:09:53	CLINICO	CATETERISMO O CANALIZACION DE VENA SOD POR CADA ACTIVIDAD (INCLUYE : MANO DE OBRA,CATETER Y CONECTOR)	1	SE EXTRAVASO ACCESO VENOSO, POR LO CUAL SE CANALIZA CON CATETER NUMERO 20 Y SE COLOCA CONECTOR POR PROTOCOLO DEL SERVICIO.	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

EVOLUCION MEDICO

Fecha: 2013/05/17 Hora: 22:18:48 Codigo Formato: 453

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES NINGUNA

CLASE DE ATENCION AMBULATORIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO DX: 1. ABSCESO PERIRRENAL DERECHO DRENADO POR PUNCION GUIADA POR TAC. 2. HIDRONEFROSIS Y UROLITIASIS DERECHA.

PACIENTE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADA, SIN DOLOR, SIN EMESIS, SIN SIRS.

OBJETIVO MUCOSAS ROSADAS, HUMEDAS, ORL NORMAL CORAZON RITMICO SIN SOPLOS SIN S3, S4 PULMONES LIMPIOS BIEN VENTILADOS SIN AGREGADOS, SIN SIBILANCIAS, SIN TIRAJES NI RETRACCIONES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO DISTENDIDO NO MASAS NO MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, BLOMBERG NEGATIVO ROUSING NEGATIVO, MCBUERNEY NEGATIVO, SNC, ALERTA SIN DESORIENTACION, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, SIN MENINGEOS, BABINSKY NEGATIVO. EXTREMIDADES SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS. PULSOS PERIFERICOS POSITIVOS.

ANÁLISIS Y PLAN ESTABLE SIN CAMBIOS CLINICOS, A ESPERA DE NEFROSTOMIA. CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO

TIPO DE DIAGNOSTICO IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL N390 - INFECCION DE VIAS UR

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

ROSETO SEMANATE FREDY

CC 10292850

MEDICINA GENERAL

Reg: 52003607

Firma



EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/18 Hora: 00:52:16 Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/18	00:0	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	DLS.
2013/05/18	00:0	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML - VITALIS AMPOLLA*50MG/2ML	1	1 AMP. EN LEV.
2013/05/18	2:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	DLS.
2013/05/18	2:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML - BOLSA*250ML	1	DLS.
2013/05/18	2:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML - AMPOLLA*10MG/2ML	1	1 AMP. EN LEV.
2013/05/18	2:00	MEROPENEM INY *1GR - MERONEM AMPOLLA*1GR	1	1 GR EN LEV.
2013/05/18	4:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	2	DLS.
2013/05/18	4:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	1	1 AMP. EN LEV.
2013/05/18	4:00	N-BUTILBROMURO.HIOSCINA INY*20MG/ML - AMP*20MG/ML	1	1 AMP. EN LEV.

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

LONDONO RIANO GLORIA CRISTINA

NI 42146592

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/18

Hora: 1:54:52

Codigo Formato: 454

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/05/18	1:54:30	CLINICO	INTER SERVICIO DE COMPLEJIDAD 1 ALTA DE 3 O 4 CAMAS		MANEJO POR UROLOGIA	

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

MAFLA MAFLA JOSE FERNANDO

CC 9696440

ENFERMERIA

Reg: 20205

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/18

Hora: 4:46:24

Codigo Formato: 455

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

GONZALEZ CORREDOR DIANA MARIA

CC 42084445

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/18

Hora: 4:47:27

Codigo Formato: 455

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

LONDONO RIANO GLORIA CRISTINA

NI 42146592

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/18

Hora: 4:50:26

Codigo Formato: 455

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

GONZALEZ CORREDOR DIANA MARIA

CC 42084445

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/18

Hora: 5:05:54

Codigo Formato: 454

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

USUARIA QUIEN REFIERE CONTINUAR CON DOLOR A LA MOVILIZACION EN FLANCO DERECHO.

OBJETIVO

USUARIA QUIEN TRANSCURRE LA NOCHE EN CONDICIONES ESTABLES, CON INTERVALOS LARGOS DE SUEÑO Y DESCANSO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO Y SATURACION, NO EMESIS, DIURESIS ESPONTANEA, AUN CON DEPOSICIONES DE CARACTERISTICAS DIARREICAS, CON PULSOS DISTALES PRESENTES Y ADECUADA PERFUSION DISTAL, PIEL SANA. SE CONTINUA EN OBSERVACION EN ESPERA DE DISPONIBILIDAD DE CAMA PARA HOSPITALIZACION, MANEJO POR UROLOGIA Y PROGRAMAR NEFROSTOMIA PERCUTANEA.

ACTIVIDADES PENDIENTES

HOSPITALIZACION
MANEJO POR UROLOGIA
PROGRAMAR Y REALIZAR NEFROSTOMIA PERCUTANEA.

ACTIVIDADES PENDIENTES

HOSPITALIZACION
MANEJO POR UROLOGIA
PROGRAMAR Y REALIZAR NEFROSTOMIA PERCUTANEA.

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

MAFLA MAFLA JOSE FERNANDO

CC 9696460

ENFERMERIA

Reg: 20205

Firma

SIGNOS VITALES

Fecha: 2013/05/18

Hora: 6:13:54

Codigo Formato: 450

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/18	6:13				102	67	78.6	83	20	37.5	92			

AUTOR:

BUSTAMANTE MUSICUE ANNYE KATHERINE

CC 42146074

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/18

Hora: 7:11:13

Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/18	7:00	CLORURO D SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 1000ML BOLSA*1000ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

GONZALEZ CORREDOR DIANA MARIA

CC 42084445

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION MEDICO

Fecha: 2013/05/18

Hora: 8:24:09

Codigo Formato: 453

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD

ESTABLE

CONDICIONES

CON ACOMPAÑANTE

CLASE DE ATENCION

AMBULATORIA ELECTIVA

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO

DX
ABCESO RENAL DERECHO
2 IVU
3 HIDRONEFROSIS DERECHA,
4 UROLITIASIS
REFIERE PACIENTE LEVE MEJORIA DOLOR CONTROLADO, FIEBRE, TOLERA LA VIA ORAL, NIEGA EMESIS, REFIERE DESDE AYER DIARREA ABUNDANTE VREDOSA SIN MOCO SIN SANGRE, CON COLICO ABDOMINAL OCACIONAL,

OBJETIVO

VALORO PACIENTE EN CAMA
CONCIENTE ORIENTADO . TRANQUILO
AFEBRIL , BUEN ASPECTO NO TOXICO
ORL MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS
PULMONES CLAROS VENTILADOS NO AGREGADOS,
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN CON DISTENSION SIN IRRITACION, DOLOR EN HIPOGASTRIO,
NO MASAS NO MEGALIAS,
HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIRDs

ANÁLISIS Y PLAN
PACIENTE A LA ESPERA DE NEFROSTOMIA, ACUDE LA JEFE SANDRA DE RADIOLOGOS, INFORMAN QUE LA NEFROSTOMIA, NO SE REALIZARA HASTA QUE UROLOGIA RESUELVA EL PROBELMA DEL UROLITISIS, SE COMENTARA CON UROLOGO

TIPO DE DIAGNOSTICO
CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL
N390 - INFECCION DE VIAS UR

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD
PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO
CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

RODRIGUEZ GAMEZ JUAN CARLOS

NI 77194563

MEDICINA GENERAL

Reg: 15765

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/18

Hora: 8:37:28

Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/18	8:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML - AMPOLLA*10MG/2ML	1	VV
2013/05/18	8:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	VV
2013/05/18	8:00	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML - VITALIS AMPOLLA*50MG/2ML	1	VV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA
NO

AUTOR:

AGUIRRE MORALES DIANA MARIA

CC 42005283

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/18

Hora: 9:23:14

Codigo Formato: 454

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO
RECIBO DE TURNO

OBJETIVO
RECIBO USUARIA DE 52 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE OBSERVACION CON UN DX DE ABSCESO RENAL DERECHO, HIDRONEFROSIS DERECHA, IVU, UROLITIASIS . SE OSBERVA CONCIENTE ORIENTADA TLP, HIDRATADA, NO ICTERICICA NO INGURGITACION YUGULAR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, ABD BLANDO DERPESIBLE NO EMESIS NO NAUSEAS, DIURESIS ESPONTANEA NO DIARREA, EXT ACCESO VENOSO PERIFERICO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO LEV SSN 0.9% 120CC/HORA NO EDEMA , GLASGOW 15/15, ESC DORO 0/10. DURANTE LA MAÑANA ES VALORADA POR EL DR RODRIGUEZ QUIEN INDICA MANEJO ASI , SE ADMINISTRA TRATAMIENTO ORDENADO CON BUENA TOLERANCIA AL MISMO, TOLERA LA VIA ORAL, CONTINUA BAJO CUIDADO ESPECIFICO DEL SERVICIO, BARANDAS DE SEGURIDAD FIJAS.

NOTA: LA ENFERMERIA DE SANDRA DE RADIOLOGOS INDICA QUE SE HACE NEFROSTOMIA LUEGO DE LITOTRIPSIA EL DR RODRIGUEZ COMENTA SITUACION CON EL DR BOHORQUEZ QUIEN INDICA QUE EL DR OSPINA LLAME AL DR BOHORQUEZ PARA DEFINRI SITUACION SE LLAMA A RADIOLOGOS . COD HOPSITALZIACION 1896721-30 VALIDADOR. SE PRESENTA USUARIA AL SERVICIO DE HOSPITALZLAICION PENDIENTE ASIGNACION DE CAMA EN HOSPITALIZACION.

ACTIVIDADES PENDIENTES
REVALORACION POR EL DR BOHORQUEZ (UROLOGO DE TURNOR) PARA REALIZAR LITOTRIPSIA EN RADIOLOGOS RECIBE LA LLAMADA ALEJANDRA. BALANCE Estricto de LA/LE.

CONTROL NEUROLOGICO

FECHA
20130518

HORA	0854
ABRIR OJOS	ESPONTANEO
RESPUESTA VERBAL	ORIENTADO
RESPUESTA MOTORA	NORMAL
T. GLASGOW	15
TAMAÑO PUPILA DERECHA	2 MM
REACCION PUPILA DERECHA	SI
TAMAÑO PUPILA IZQUIERDA	2 MM
REACCION PUPILA IZQUIERDA	SI
DEFICIT MOTOR DER	5
DEFICIT MOTOR IZQ	5
OSTEOTENDINOSOS	.
REFLEJOS PATOLOGICOS	.
OBSERVACIONES	.
FEC MOD	20130518
HOR MOD	0854
SERVICIO	OBSERVACION ADULTOS CLINICA
USUARIO	JOHANA DIAZ MORENO

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA	NO

A U T O R:

DIAZ MORENO JOHOANA

CC 66753330

ENFERMERIA

Reg: 2088

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/05/18	Hora: 9:24:41	Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/18	1:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	1	VV
2013/05/18	1:00	MEROPENEM INY *1GR - MERONEM AMPOLLA*1GR	1	VV
2013/05/18	1:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML - AMPOLLA*10MG/2ML	1	VV
2013/05/18	10:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	3	VV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA	NO

AUTOR:

AGUIRRE MORALES DIANA MARIA

CC 42005283

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/18

Hora: 10:43:02

Codigo Formato: 454

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

CONFIRMACION DE PROCEDIMIENTOS

OBJETIVO

DE RADIOLOGOS LA SEÑORA SANDRA CONFIRMA DE MANERA VERBAL LA REALIZACION DE NEFROSTOMIA ALS 14 00 HORAS SE SOLICITA PEDIDO SEGUN PROTOCOLO DE RADIOLOGOS Y SE INFORMA A LA USUARIA DE LA NECESIDAD DE AYUBO A PARTIR DE AHORA LO ACEPTA Y LO COMPRENDE.

ACTIVIDADES PENDIENTES

NEFROSOTOMIA A LAS 14 00 HORAS ORDENENS EN LA HC AUTORIZADAS.

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/05/18	10:39	LIDOCAINA SIMPLE SOLUCION INYECTABLE 2%/10ML	2	ORAL	M E D P A R A P R O C E D I M I E N T O N E F R O S T O M I A	1

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

DIAZ MORENO JOHOANA

CC 66753330

ENFERMERIA

Reg: 2088

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/18

Hora: 10:55:32

Codigo Formato: 455

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/18	10:54				99	55	69.6	79	20	37.	94%			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

ESPINOSA TORRES MARIA FERNANDA

CC 66772150

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/18

Hora: 11:02:34

Codigo Formato: 454

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/18	12:00	N-BUTILBROMURO.HIOSCINA INY*20MG/ML - AMP*20MG/ML	1	VV
2013/05/18	12:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	VV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

AGUIRRE MORALES DIANA MARIA

CC 42005283

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/18

Hora: 15:57:24

Codigo Formato: 454

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PTE DE 52 AÑOS CON DX ABSCESO RENAL Y PERIRENAL. CON HIDRONEFROSIS DERECHA. AP DE NEFROSTOMIA PERCUTANEA. REFEIRE SENTIRSE BIEN.Y QUE NO SE DEJA HACER LA NEFROSTOMIA EN RADIOLOGOS SIN SEDACION, LA ANTERIOR SE LA REALIZARON EN ANGIOGRAFIA SEDADA, DICE QUE YA TIENE ORDENA AUTORIZADA PARA ESTE PROCEDIMIENTO EN ANGIOGRAFIA

SUBJETIVO CON SEDACION, PREFIERE ESPERAR.

OBJETIVO PTE EN SALA DE OBSERVACION CON ACOMPAÑANTE CONCIENTE ORIENTADA AFEBRIL HIDRATADA, CON LESION HERPETICA DE LOS LABIOS. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE BIEN PERFUNDIDA, SIN EDEMAS DE LAS EXTREMIDADES, TIENE LEV EN INFUSION A 125 CC HORA, ELIMINA ESPONTANEO. NO PERMITIO LA REALIZACION DE LA NEFROSTOMIA SIN SEDACION, SE COMENTA AL DR RODRIGUEZ QUE LA PTE YA TIENE ORDENA AUTORIZADA AMBULATORIA PARA NEFROSTOMIA EN ANIGIOGRAFIA. POR EL MOMENTO CONTINUA HOSPITALIZADA CON DERECHOS CONFIRMADOS POR VALIDADOR 1896721-30 SIN CUARTO DISPONIBLE EN EL MOMENTO. SIN CUARTOS DISPONIBLES POR EL MOMENTO.

ACTIVIDADES PENDIENTES VIGILAR SV, OBSERVAR. HOSPITALIZAR, DEFINIR NEFROSTOMIA, NUEVA VAL POR UROLOGIA.

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

OSPINA MUNOZ PRISCILLA

CC 1128406770

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

REINGRESO URGENCIAS

Fecha: 2013/05/18 Hora: 16:11:02 Codigo Formato: 476

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/18	18:00	MEROPENEM INY *1GR - MERONEM AMPOLLA*1GR	1	VV
2013/05/18	18:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	VV
2013/05/18	18:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	2	VV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

AGUIRRE MORALES DIANA MARIA

CC 42005283

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/18 Hora: 17:29:31 Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/18	18:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	VV
2013/05/18	18:00	N-BUTILBROMURO.HIOSCINA INY*20MG/ML - AMP*20MG/ML	1	VV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

AGUIRRE MORALES DIANA MARIA

CC 42005283

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

SIGNOS VITALES

Fecha: 2013/05/18 Hora: 17:34:03 Codigo Formato: 450

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/18	17:33				99	62	74.3	88	21	37.5	93%			

AUTOR:

ESPINOSA TORRES MARIA FERNANDA

CC 66772150

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/18

Hora: 19:01:56

Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/18	20:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	EV DILUCION
2013/05/18	20:00	N-BUTILBROMURO.HIOSCINA INY*20MG/ML - AMP*20MG/ML	1	EV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

GUARUMO SANDRA MONICA

CC 25172588

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NA

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/18

Hora: 20:00:15

Codigo Formato: 454

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO PACIENTE QUE REFIERE SENTIRSE ENMJEORES CONDICIONES GLRES, SIN DISNEA NO DOLOR TORACICO, NO DOLOR ABDOMINAL.

OBJETIVO ESTABLE HEMODINAMIAMENTE, SIN DEFICIT NEUROLOGICO, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, BIEN PERFUNDIDA, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES , SIN SIRS, NO VASOPEJIA, AFEBRIL, HIDRATADA, TRANQUILA , CON CONTROL DEL DOLOR, PACIENTE HOSPITALIZADA A ACARGO DE UROLOGIA A LA ESPERA DE REALIZAR NEFROSTOMIA PROCEDIMEINTO QUE SE REALIZARIA EL DIA DE HOY PERO LA PACIENTE SE NEGÓ YA QUE EL PROCEDIMIENTO NO ERA BAJO ANESTESIA POR LO TANTO SE DEBE DE INICAR TTE PARA LA REALZIACION DEL MISMO BAJO ANESTESIA LA PACIENTE REFIERE QUE ELLA TIENE LAS ORDENES LAS CUALES FUERON ORDENADAS DE FORMA AMBULTORIA SE ESPERA QUE LA FAMILIA LAS TRAIGA PARA INICIAR EL TTE RESPECTIVO POR EL MOMENTO LA PACIENTE CONTINUA HOSPITALIZADA Y CON IGUAL MANEJO.

ACTIVIDADES PENDIENTES SE ESPERA DISPONIBILIDAD DE CAMA EN PISO PARA SER TRASLDADA DERECHOS AUTORIZADOS.

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

VILLEGAS MUNOZ YULEDY ESTHER

CC 24414513

ENFERMERIA

Reg: 20728

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/18

Hora: 20:52:45

Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/18	22:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	1	EV
2013/05/18	00:0	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML - VITALIS AMPOLLA*50MG/2ML	1	EV
2013/05/18	22:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	2	EV DILUC

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

GUARUMO SANDRA MONICA

CC 25172588

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NA

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/18

Hora: 20:55:55

Codigo Formato: 455

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/18	00:0	CLORURO D SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 1000ML - BOLSA*1000ML	1	EV INFUSION CONTINUA

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

GUARUMO SANDRA MONICA

CC 25172588

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NA

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/18

Hora: 21:02:48

Codigo Formato: 455

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/18	21:01	2000			100	61	74	89	20	37.5	945 SIN O2			

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

BETANCUR CARDONA MARIA CLAUDIA

CC 25101681

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/18

Hora: 22:41:24

Codigo Formato: 454

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/18	24:00	CLORURO D SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 1000ML - BOLSA*1000ML	1	INFUSION CONTINUA EV

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

GUARUMO SANDRA MONICA

CC 25172588

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NA

Firma

TRASLADO INTRAHOSPITALARIO

Fecha: 2013/05/18

Hora: 22:42:12

Codigo Formato: 2020

DETALLE TRASLADO

3. DOCUMENTACION CLINICA: SI
MANILLA

PLACAS NO

LABORATORIOS NO

HISTORIA CLINICA FISICA SI

AUTORIZACIONES SI

ORDENES SI

4.CONDICION CLINICA: DX N390 - INFECCION DE VIAS UR
PRINCIPAL

ESTADO CONSCIENTE

SIGNOS VITALES FC xmin 89.00

FR xmin 20.00

TA Mm/Hg 1.00

TEMPERATURA C 37.00

5.DISPOSITIVOS MEDICOS:
TRASLADADO EN SILLA DE RUEDAS

BOMBA DE INFUSION NO

MONITORES NO

VENTILADOR NO

OXIGENO NO

TOT NO

SNG NO

SOG NO

TUBO A TORAX NO

6.OBJETOS PERSONALES Y
OTROS LOS TIENE EL PACIENTE

8. PROCEDIMIENTOS
PENDIENTES NEFROSTOMIA PERCUTANEA, LA ORDEN SE ENCUENTRA EN RADIOLOGOS AL IGUAL DE TODO EL
KIT.

7.EQUIPO DE TRASLADO:
MEDICO NO

ENFERMERO NO

AUXILIAR SI

SUPERNUMERARIO NO

TERAPEUTA R NO

PROCESO QUE RECIBE 726 - CNV - HOSPITALIZACIO

AUTOR:

VILLEGAS MUNOZ YULEDY ESTHER

CC 24414513

ENFERMERIA

Reg: 20728

Firma

HOSP MEDICINA INTERNA

Fecha: 2013/05/18 Hora: 22:43:00 Número: 1322343

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/18 Hora: 23:29:16 Codigo Formato: 465

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

SALAZAR CASTRILLON MARYORY

CC 1089744795

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION MEDICA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/05/18 Hora: 23:38:56 Codigo Formato: 462

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES CON ACOMPAÑANTE

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO PACIENTE DE 52 AÑOS, SEXO FEMENINO, RONDA MÉDICA DRA LÓPEZ MORA, AP NIEGA HTA, NIEGA DM II, AALÉRGICOS NIEGA, ATÓXICOS, AQXCOS - DX DE: ABCESO RENAL DERECHO 2. HIDRONEFROSIS DERECHA,3. UROLITIASIS - AP HISTERECTOMIA EN JUNIO DE 2012. 3. LIGADURA DE URETER COMO COMPLICACION DIAGNOSTICADA 4 DIAS DESPUES EN JUNIO DE 2012. 4. NEFROSTOMIA DESDE ENTONCES. 5. CAMBIO DE NEFROSTOMIA HACE 2 SEMANA. CUBRIMIENTO Y HOSPITALIZACION CON NUEVO IMPLANTE HACE 3 DIAS. 6. RETIRO ACCIDENTAL DE NEFROSTOMIA CON SINDROME FEBRIL EN ULTIMOS DOS DIAS. 7. IMAGEN SUGESTIVA DE COLECCION EN TAC DEL 4 DE MAYO

OBJETIVO INGRESO A MI: PACIENTE CON CC DE 5 DIAS DE EVOLUCIÓN, CONSISTENTE EN RPESENCIA DE DOLOR ABDOMINAL, DISTESIÓN, FIEBRE, NIEGA DISURIA, CON AP DE HISTERECTOMIA EN JUNIO DE 2012, COMO COMPLICACION DE DICHA CX REALIZARON LIGADURA DE URETER CON NEFROSTOMIA POR 6 MESES, RECIENTEMENTE TUVO SALIDA DE NEFROSTOMIA DE FORMA ACCIDENTAL, CON TAC ABDOMINAL QUE MUESTRA COLECCION PERICECAL (URINOMA), AGREGADO A ELLO PACIENTE CON HIDRONEFROSIS Y LITIASIS DERECHA.

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN VASOPLÉJIA, DIURESIS +, DEPOSICION +, EF FC 80 FR 18 TA 100/61 MMHG SAT 96 % PERFUSION DE 2 SG , SAT 96 % ***** MUCOSAS HUMEDAS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, NO TAQUICARDICOS, MURMULLO VESICULAR LIMPIO SIN SOBREAGREGADOS, SIN ESPIRACION PROLONGADO, SIN TIRAJE SUBCOSTAL, SIN TIRAJE SUPRA O INFRACLAVICULAR, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, MCBURNEY NEGATIVO, PSOAS NEGATIVA,

ANÁLISIS Y PLAN MURPHY NEGATIVO, OBTURADOR EXTERNO NEGATIVO, SIN SIGNOS SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SIN MASAS NI VISCEROMEGALIAS, GU SIN ALTERACION, MMII SIN EDEMA, NEUROLOGICO SIN FOCALIZACION, PC SIN ALTERACION, GLASGOW 15/15, PINR. ***** LABORATORIOS 16/05/2013 CH GB 11.900 N 80 L 10 HB 12 HTO 38 PLAQ 445 BUN 12 CR 0.7 PO NEGATIVO ***** UROBILINÓGENO ERITROCITOS EUMORFOS 2-4 XC BACTERIAS ESCASAS MOCO ESCASO LEVADURAS ++ ***** UROCULTIVO NEGATIVO AL MOMENTO ***** DRENAJE : OLECCION HIPOECOGENA BILOBULADA A 7 CMS DE LA SUPERFICIE CUTANEA. PREVIA INFILTRACION CON XILOCAINA SIN EPINEFRINA SE PASA AGUJA CHIVA UBICANDO EN SU PUNTA EN CENTRO DE LA COLECCION ASPIRANDOSE MATERIAL LIQUIDO DE COLOR AMARILLO TURBIO ASPIRANDOSE APROXIMADAMENTE 10 CC. SE ENVIAN MUESTRA PARA GRAM, CULTIVO ANTIBIOGRAMA CITOQUIMICO. ***** MEROPENE (14), RADIOLOGIA INFORMA NO HARÁ NEFROSTOMIA HASTA QUE NO HALLA RESOLUCIÓN DE LITIASIS DERECHA ***** A CARGO DE UROLOGIA DR BOH.

TIPO DE DIAGNOSTICO IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL R509 - FIEBRE, NO ESPECIFIC

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

LOPEZ MORA MONICA ANDREA

CC 32255527

MEDICINA GENERAL

Reg: 0105-09

Firma



EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/19 Hora: 1:02:38 Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/19	2:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	IV

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/19	2:00	MEROPENEM INY *1GR - MERONEM AMPOLLA*1GR	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

SALAZAR CASTRILLON MARYORY CC 1089744795 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: 0 Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION	Fecha:	2013/05/19	Hora:	2:33:48	Codigo Formato:	463

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO
DX : FIEBRE NO ESPECIFICADA + ABCESO RENAL DERECHO , EDAD 52 AÑOS , INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN SILLA TRAIDA POR AUX DE ENFERMERIA , SIN ACOMPAÑANTE , SIN COMPLICACIONES DURANTE EL TRASLADO , SE UBICA EN LA UNIDAD SE LLENA ESCALA DE MORSE + INVENTARIO DE LA HAB Y SE HACE FIRMAR . QUEDA EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS , SE DAN INDICACIONES DEL SERVICIO . CORRESPONDE COLOR MAMARILLO EN ESCALA DE MORSE .

OBJETIVO
AL EX FISICO SE OBSERVA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , AFEBRIL , BUEN PATRON RESPIRATORIO , CON LEV PASANDO A 125 CC HORA , ABDOMEN DISTENDIDO , DOLOROSO A LA PALPACION , ELIMINANDO ESPONTANEO , SIN EDEMA EN MS.IS , AMBULATORIA A SUS NECESIDADES . TIENE SIGNOS VITALES ESTABLES , RESTO DE EX FISICO NORMAL .

ACTIVIDADES PENDIENTES
NEFROSTOMIA PERCUTANEA CON SEDACION + AVISAR CAMBIOS .

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

AROCA CARDENAS NATALIA CC 1088277499 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: NO Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha:	2013/05/19	Hora:	4:06:21	Codigo Formato:	465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/19	4:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	IV
2013/05/19	4:00	N-BUTILBROMURO.HIOSCINA INY*20MG/ML - AMP*20MG/ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

SALAZAR CASTRILLON MARYORY CC 1089744795 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: 0 Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha:	2013/05/19	Hora:	6:33:34	Codigo Formato:	465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/19	6:32				131	81	97.6	83	20	36	93			

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/19	6:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	IV
2013/05/19	6:00	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML - VITALIS AMPOLLA*50MG/2ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

SALAZAR CASTRILLON MARYORY

CC 1089744795

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/05/19 Hora: 9:13:08 Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/19	8:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	1	IV
2013/05/19	8:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML - AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV
2013/05/19	8:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	2	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

CATANO SUAREZ BELEN

CC 30383118

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/05/19 Hora: 11:00:49 Codigo Formato: 463

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/19	11:00				131	76	94.3	88	20	36	90			

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/19	10:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	IV
2013/05/19	10:00	MEROPENEM INY *1GR - MERONEM AMPOLLA*1GR	1	IV
2013/05/19	10:00	CLORURO D SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 1000ML - BOLSA*1000ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

CATANO SUAREZ BELEN

CC 30383118

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/05/19 Hora: 14:10:17 Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/19	12:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	2	IV

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/19	12:00	N-BUTILBROMURO.HIOSCINA INY*20MG/ML - AMP*20MG/ML	1	IV
2013/05/19	14:00	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML - VITALIS AMPOLLA*50MG/2ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

CATANO SUAREZ BELEN

CC 30383118

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/05/19 Hora: 14:12:01Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/19	12:00	N-BUTILBROMURO.HIOSCINA INY*20MG/ML - AMP*20MG/ML	1	IV
2013/05/19	12:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

CATANO SUAREZ BELEN

CC 30383118

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/05/19 Hora: 17:14:13Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/19	16:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	IV
2013/05/19	16:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML - AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV
2013/05/19	16:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	1	IV
2013/05/19	18:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	IV
2013/05/19	18:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

CATANO SUAREZ BELEN

CC 30383118

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/05/19 Hora: 18:24:14Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/19	18:00	MEROPENEM INY *1GR - MERONEM AMPOLLA*1GR	1	IV
2013/05/19	18:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

CATANO SUAREZ BELEN

CC 30383118

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/05/19 Hora: 18:39:51 Codigo Formato: 463

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/19	18:36				131	72	91.6	86	21	36	90			

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO PCTE REFIERE SENTIRSE IGUAL

OBJETIVO CONSCIENTE ORIENTADA CON LEV PERMEABLES AFEBRIL HIDRATADA ELIMINA ESPONTANEO PCTE CON BUEN PATRON RESPIRATORIO ACOMPAÑA DE FLIAR MEDICAMENTOS ADMO POR LA AUX BELEN CATAÑO

ACTIVIDADES PENDIENTES P DEFINIR NEFROSTOMIA CSV AVC CONTINUAR TTO MEDICO

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

QUINONEZ MURILLO NORALBA

CC 66677229

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/05/19 Hora: 22:30:59 Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/19	22:30				126	80	95.3	74	21	36.1	90			

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

RIASCOS SANDRA PATRICIA

CC 43812215

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 30412

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/05/19 Hora: 23:14:19 Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/19	20:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	1	IV
2013/05/19	20:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	3	IV DLS
2013/05/19	20:00	N-BUTILBROMURO.HIOSCINA INY*20MG/ML - AMP*20MG/ML	1	IV
2013/05/19	22:00	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML - VITALIS AMPOLLA*50MG/2ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

QUICENO CARVAJAL MARIA CARMENZA

CC 33965156

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/20 Hora: 3:07:19

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/20	00:0	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV
2013/05/20	00:2	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	2	IV DLS
2013/05/20	00:2	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	2	IV
2013/05/20	00:2	MEROPENEM INY *1GR - MERONEM AMPOLLA*1GR	1	IV
2013/05/20	00:2	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	1	IV
2013/05/20	00:2	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	IV
2013/05/20	00:4	N-BUTILBROMURO.HIOSCINA INY*20MG/ML - AMP*20MG/ML	1	IV
2013/05/20	00:4	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	IV DLS
2013/05/20	00:4	CLORURO D SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 1000ML BOLSA*1000ML	1	IV A 125 CC X IV BI

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

QUICENO CARVAJAL MARIA CARMENZA

CC 33965156

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/20 Hora: 3:41:29

Codigo Formato: 465

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

DX DE ABCESO PERIRENAL DERECHO-UROLITIASIS.

OBJETIVO

PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE NO PRESENTA COMPLICACIONES APARENTES, DUERME A INTERVALOS LARGOS, TOLERA Y ACEPTA BIEN LA VIA ORAL Y LA MEDICACION, SE OBSERVA ORIENTADA, COSNCIENTE,A FEBRIL, COMUNICATIVA, HIDRATADA, BUEN PATRON RESPIRATORIO,A BDOMEN BLANDO. SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, CON ACCESO VENOSO PERIFERICO PASANDO SSNN A 120 CCHORA POR BOMBA DE INFUSION.ELIMINA ESPONTANEO. QUEDA EN LA UNIDAD SIN ACOMPAÑANTE Y RECOMENDACIONES DE RIESGO DE CAIDA

ACTIVIDADES PENDIENTES

VX UROLOGIA
RADIOLOGIA NO REALIZA NEFROSTOMIA HASTA QUE NO HAYA RESOLUCION DE LITIASIS DERECHA
AVISAR CAMBIOS CLINICOS
CUIDADOS DE ENFERMERIA

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

RIASCOS SANDRA PATRICIA

CC 43812215

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 30412

Firma

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/20	00:6	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML - VITALIS AMPOLLA*50MG/2ML	1	IV
2013/05/20	00:6	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	IV DLS

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

QUICENO CARVAJAL MARIA CARMENZA

CC 33965156

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/20	7:05				139	82	101	83	18	36.5	90			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

RIASCOS SANDRA PATRICIA

CC 43812215

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 30412

Firma

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/20	8:36				169	104	125.6	65	20	36	92			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

SUAREZ ORTIZ PAULA ANDREA

CC 41954272

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD

DELICADO

CONDICIONES

CON ACOMPAÑANTE

CLASE DE ATENCION

HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO

-IEGA, ATÓXICOS, AQXCOS - DX DE: ABCESO RENAL DERECHO 2. HIDRONEFROSIS DERECHA,3. UROLITIASIS - AP HISTERECTOMIA EN JUNIO DE 2012. 3. LIGADURA DE URETER COMO COMPLICACION DIAGNOSTICADA 4 DIAS DESPUES EN JUNIO DE 2012. 4. NEFROSTOMIA DESDE ENTONCES. 5. CAMBIO DE NEFROSTOMIA HACE 2 SEMANA. CUBRIMIENTO Y HOSPITALIZACION CON

SUBJETIVO NUEVO IMPLANTE HACE 3 DIAS. 6. RETIRO ACCIDENTAL DE NEFROSTOMIA CON SINDROME FEBRIL EN ULTIMOS DOS DIAS. 7. IMAGEN SUGESTIVA DE COLECCION EN TAC DEL 4 DE MAYO IEGA, ATÓXICOS, AQXCOS - --

OBJETIVO --SV : TA : 144/72 FC 78 X" FR 16 X" SAT 97 % SIN O2 -HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATAD, BUEN PATRON RESPIRATORIO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO, NO EDEMAS NO DEFICIT NEUROLOGICO

ANÁLISIS Y PLAN -NOTA ACLARATORIA RESPECTO A REALIZACION DE NO PROCEDIMIENTO REALIZADO PRO IMAGENOLOGIA EL DIA 18/05/2013: CUAL NO SE REALIZA NO PORQUE REQUIERA RESOLUCIÓN DE LITIASIS DERECHA , SIN O EN NOTA ACLARATORIA DE MEDICO RADIOLOGO EN DONDE INDICA:"USUARIA TRAIDA DEL SERVICIO DE URGENCIAS PARA REALIZACION DE NROSTOMIA PERCUTANEA SOLICITADA POR EL DR BOHORQUEZ CUANDO SE PROCEDE PASAR LA USUARIA A LA SALA REFIERE QUE NO SE VA A REALIZAR EL PROCEDIMIENTO POR QUE ES MUY DOLOROSO, Y QUE SOLO PERMITIRA HACER LA NEFROSTOMIA BAJO ANESTESIA. SE LE EXPLICA NUEVAMENTE LA NECESIDAD DE REALIZARLO PERO INSISTE EN QUE NO AUTORIZA LA COLOCACION DEL CATETER. SE LE INFORMA A LA JEFE JHONNA, SE DEJAN INSUMOS EN SALA DE RX, EN LO POSIBLE PROGRAMAR PARA EL PROXIMO LUNES BAJO ANESTESIA GENERAL". -
-EN EL MOMENTO CON MEJORA ESTADO GENERAL NO ASESPECTO TOXICO SIN SIGNOS DE SRIS . CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA - PENDIENTE DEFINIR PROCEDIMIENTO -

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO NUEVO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL N390 - INFECCION DE VIAS UR

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

BEDOYA LOPEZ RODRIGO ANTONIO

CC 10123977

MEDICINA GENERAL

Reg: 1134

Firma



EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/05/20 Hora: 12:14:33 Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/20	8:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	1	1 AMP IV
2013/05/20	8:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	1 AMP IV
2013/05/20	8:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	2	DILUCIONES
2013/05/20	10:00	MEROPENEM INY *1GR - MERONEM AMPOLLA*1GR	1	1 AMP IV
2013/05/20	10:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	DILUCIONS

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

RIOS CHICA MARTHA CECILIA

CC 43532925

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/05/20 Hora: 14:08:28 Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/20	12:00	N-BUTILBROMURO.HIOSCINA INY*20MG/ML - AMP*20MG/ML	1	1 AMP IV

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/20	12:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	DILUCION

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

RIOS CHICA MARTHA CECILIA CC 43532925 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: 0 Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION	Fecha: 2013/05/20	Hora: 15:41:54	Codigo Formato: 463

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/20	15:17				129	77	94.3	83	20	36.5	92			

® NOTA ENFERMERIA
SUBJETIVO PTE DE 52 AÑOS DE EDAD: INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO
OBJETIVO PTE CONCIENTE,ORIENTADO,AFEBRIL,HIDRATADA,PAIDA, TRANQUILA, SE CANALIZA CON VENOCAT N 20 Y N 22 POR DIFICIL ABSESOS DE VENOSOS PTE QUE DURANTE EL DIA PASA EN CAMA SIN FAMILIAR SIN DOLOR SE LE DA TTO COMPLETO ADMINISTRADO POR LA AUXILIAR DE ENFERMERIA MARTHA RIOS. CON SIGNOS VITALES ESTABLES.
ACTIVIDADES PENDIENTES AVC.

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/05/20	15:17:03	CLINICO	CATETERISMO O CANALIZACION DE VENA SOD POR CADA ACTIVIDAD (INCLUYE: MANO DE OBRA,CATETER Y CONECTOR)	2	SE CANALIZA CON VENOCAT N 22 Y N 20 POR DOLOR AL PASO DEL MTO	

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

SUAREZ ORTIZ PAULA ANDREA CC 41954272 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: 1 Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/05/20	Hora: 16:56:28	Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/20	16:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML - AMPOLLA*10MG/2ML	1	1 AMP IV
2013/05/20	16:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	DILUCION
2013/05/20	16:00	CLORURO D SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 1000ML - BOLSA*1000ML	1	LEV

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

RIOS CHICA MARTHA CECILIA CC 43532925 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: 0 Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/20

Hora: 18:53:01

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/20	18:00	MEROPENEM INY *1GR - MERONEM AMPOLLA*1GR	1	1 AMP IV
2013/05/20	18:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	DILUCION

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

LOPEZ ALVAREZ GABRIELA

CC 29622902

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION MEDICA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/05/20

Hora: 19:27:47

Codigo Formato: 462

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD

ESTABLE

CONDICIONES

NINGUNA

CLASE DE ATENCION

HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO

ASINTOMATICA

OBJETIVO

AFEBRIL. ABDOMEN LEVEMENTE DOLOROSO EN FLANCO DERECHO

ANÁLISIS Y PLAN

MAÑANA POSIBLEMENTE REALIZARAN NEFROSTOMIA PERCUTANEA CON ANESTESIA GENERAL

TIPO DE DIAGNOSTICO

CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD

PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

BOHORQUEZ ROMERO GERMAN

NI 13825312

UROLOGIA ONCOLOGICA

Reg: 9282-80

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/05/20

Hora: 21:28:20

Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/20	20:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	1	IV
2013/05/20	20:00	N-BUTILBROMURO.HIOSCINA INY*20MG/ML - AMP*20MG/ML	1	IV
2013/05/20	20:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	2	DILUCION

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

CATANO GUERRERO MARIA DEL PILAR

CC 1059696874

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/05/20 Hora: 22:55:41 Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/20	22:00	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML - VITALIS AMPOLLA*50MG/2ML	1	IV
2013/05/20	22:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	DILUCION

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

CATANO GUERRERO MARIA DEL PILAR

CC 1059696874

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

ORDENES MEDICAS HOSPITALARIAS Fecha: 2013/05/21 Hora: 00:39:07 Codigo Formato: 449

ORDENES CX INTRAHOSPITALARIA

DX OTRAS HIDRONEFROSIS Y LAS NO ESPECIFICADAS

CIRUGIA NEFROSTOMIA VIA ABIERTA SOD

TIPO DE CIRUGIA URGENCIA PRI

CIRUJANO RADIOLOGOS ASOCIADOS

TIEMPO QUIRURGICO 1 HORA

TIPO ANESTESIA GENERAL

HORAS DE AYUNO NECESARIAS 8

CATEGORIA CESAREA CATEGORIA I

REQUIERE HOSPITALIZACION POSTQUIRURGICA

MICROSCOPIO NO

INTENSIFICADOR SI

MESA RADICULAR NO

MATERIAL DE OSTEOSINTESIS --

PREPARACION DE COLON NO

INSUMOS ESPECIALES --

OBSERVACION ADMISIONES SE SOLICITA NEFROSTOMIA BAJO ANESTESIA GENERAL , EN SALA DE RADIOLOGIA POR MEDICO ANESTESIOLOGO

OBSERVACION FARMACIA .

FEC MOD 20130521

HOR MOD 0035

SERVICIO HOSP CUARTO PISO AREA A

USUARIO RODRIGO ANTONIO BEDOYA

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

EVOLUCION ORDENES MEDICAS SE SOLICITA NEFROSTOMIA POR RADIOLOGIA CON SEDACION . VAL POR ANESTESIOLOGIA EN SALA DE RADIOLOGIA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

AUTOR:

BEDOYA LOPEZ RODRIGO ANTONIO

CC 10123977

MEDICINA GENERAL

Reg: 1134

Firma



EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/05/21 Hora: 00:43:41 Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/21	00:0	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV
2013/05/21	00:0	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	DILUCION

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

CATANO GUERRERO MARIA DEL PILAR

CC 1059696874

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/05/21 Hora: 1:00:24 Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/21	1:00				132	90	104	69	20	36.1	90%			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

AROCA CARDENAS NATALIA

CC 1088277499

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NO

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/05/21 Hora: 1:06:16 Codigo Formato: 465

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

AROCA CARDENAS NATALIA

CC 1088277499

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NO

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/05/21 Hora: 1:38:45 Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/21	00:0	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML - VITALIS AMPOLLA*50MG/2ML	1	IV AMDINISTRADO POR MARTA RIOS A LAS 14 H DEL 20 DE MAYO

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

CATANO GUERRERO MARIA DEL PILAR

CC 1059696874

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/05/21 Hora: 2:33:33 Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/21	2:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	1	IV
2013/05/21	2:00	MEROPENEM INY *1GR - MERONEM AMPOLLA*1GR	1	IV
2013/05/21	4:00	N-BUTILBROMURO.HIOSCINA INY*20MG/ML - AMP*20MG/ML	1	IV
2013/05/21	2:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	3	DILUCION

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

CATANO GUERRERO MARIA DEL PILAR

CC 1059696874

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/05/21 Hora: 4:39:55 Codigo Formato: 465

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PACIENTE Q PASA DURANTE LA NOCHE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , REFIERE Q SE SIENTE BIEN , DUERME INTERVALOS LARGOS . SIN ACOMPAÑANTE .

OBJETIVO

AL EX FISICO SE OSBERVA EN APARENTEMENTE BUENAS CONDICIONES GENERALES , BUEN PATRON RESPIRATORIO , CON LEV PASANDO 120 CC HORA , ABDOMEN LEVEMENTE DISTENDIDO , DIURESIS + , AMBULATORIA A SUS NECESIDADES , ACEPTANDO Y TOLERANDO TTO + LA VIA ORAL BIEN , TIENE SIGNOS VITALES ESTABLES AL MOMENTO , CONTINUA MANEJO MEDICO INDICADO .

ACTIVIDADES PENDIENTES

NEFROSTOMIA + AVISAR CAMBIOS .

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

AROCA CARDENAS NATALIA

CC 1088277499

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NO

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/05/21 Hora: 6:20:53 Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/21	6:00	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML - VITALIS AMPOLLA*50MG/2ML	1	IV
2013/05/21	6:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	DILUCION

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/05/21	6:20:26	CLINICO	CATETERISMO O CANALIZACION DE VENA SOD POR CADA ACTIVIDAD (INCLUYE: MANO DE OBRA, CATETER Y CONECTOR)	1	SE CAMBIA SITIO DE VENOPUNCION POR ESTRABAZACION QUA CON CATETER NUMERO 20 Y SU CONECTOR	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

CATANO GUERRERO MARIA DEL PILAR

CC 1059696874

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/05/21 Hora: 7:36:49 Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/21	7:36				131	88	102.3	67	19	36.5	91			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

AROCA CARDENAS NATALIA

CC 1088277499

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NO

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/05/21 Hora: 12:08:11 Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/21	8:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	1	1 AMP IV
2013/05/21	8:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML - AMPOLLA*10MG/2ML	1	1 AMP IV
2013/05/21	10:00	MEROPENEM INY *1GR - MERONEM AMPOLLA*1GR	1	1 AMP IV
2013/05/21	12:00	N-BUTILBROMURO.HIOSCINA INY*20MG/ML - AMP*20MG/ML	1	1 AMP IV
2013/05/21	8:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	2	DILUCIONES
2013/05/21	10:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	DILUCION
2013/05/21	12:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	DILUCION

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

RIOS CHICA MARTHA CECILIA

CC 43532925

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

TRASLADO INTRAHOSPITALARIO

Fecha: 2013/05/21 Hora: 12:33:36 Codigo Formato: 2020

DETALLE TRASLADO

3. DOCUMENTACION CLINICA: SI
MANILLA

PLACAS NO

LABORATORIOS NO

HISTORIA CLINICA FISICA SI

AUTORIZACIONES SI

ORDENES SI

4.CONDICION CLINICA: DX N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS
PRINCIPAL

ESTADO CONSCIENTE

SIGNOS VITALES FC xmin 88.00

FR xmin 18.00

TA Mm/Hg 1.00

TEMPERATURA C 36.00

5.DISPOSITIVOS MEDICOS: SILLA DE RUEDAS
TRASLADADO EN

BOMBA DE INFUSION NO

MONITORES NO

VENTILADOR NO

OXIGENO NO

TOT NO

SNG NO

SOG NO

TUBO A TORAX NO

6.OBJETOS PERSONALES Y NO
OTROS

8. PROCEDIMIENTOS PENDIENTES	NO
7.EQUIPO DE TRASLADO: MEDICO	NO
ENFERMERO	NO
AUXILIAR	SI
SUPERNUMERARIO	NO
TERAPEUTA R	NO
PROCESO QUE RECIBE	108 - CIRUGIA GENERAL ADUL

AUTOR:

GALLEG0 NARVAEZ GIOVANNA

CC 42143097

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVALUACION PREANESTESICA

Fecha: 2013/05/21 Hora: 12:38:01 Codigo Formato: 470

ANTECEDENTES PERSONALES

EMBARAZADA ACTUALMENTE NO

No refiere

QUIRÚRGICOS HTA CISTOSCOPIA

OTROS HIDRONEFROSIS COMPLICACIONES POP LUEGO DE HTA + NEFROLITIASIS

ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS CX

GRAVIDEZ 0.00

PARTOS 0.00

ABORTOS 0.00

CESAREAS 0.00

VIVOS 0.00

MUERTOS 0.00

® PLAN ANESTESICO

ASA 2

PRIORIDAD URGENCIA PRIORITARIA

AYUNO LIQUIDO EN HORAS 8.00

AYUNO SOLIDO EN HORAS 8.00

PREPARACION DE COLON NO

GLUCOMETRIA NO

APTO PARA LA CIRUGIA SI

VENDAJE NO

ANESTESIA SEDOANALGESIA

PREMEDICACION MIDAZOLAM 2 MG

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/05/21	12:34	MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE 1MG/1ML	1	ENDOVENOSA	2.5 MG	0
2013/05/21	12:34	FENTANILO SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML	1	ENDOVENOSA	50 MCG	0
2013/05/21	12:34	PROPOFOL SOLUCION INYECTABLE 200MG/20ML	1	ENDOVENOSA	SEDACION 200 MG EN 250 CC PARA INFUSION CONTINUA	0

AUTOR:

BERNAL NOVOA ADRIANA MARIA

CC 51976692

ANESTESIOLOGIA

Reg: 897-95

Firma



CIRUGIA	Fecha: 2013/05/21	Hora: 12:34:00	Número: 1324105
NOTA DE CIRUGIA	Fecha: 2013/05/21	Hora: 11:58:31	Codigo Formato: 475

® NOTA DE INTERVENCIONES QX

INTERVENCION EXAMEN MEDICO BAJO ANESTESIA GENERAL

VIA VIA INICIAL

PROFESIONAL CARVAJAL CASTRO EDITH

NOTA RECIBO PACIENTE EN RADIOLOGOS PARA NEFROSTOMIA PERCUTANEA CON EL DR PINILLA.PACIENTE TRAIDA DE PISO .CONCIENTE ORIENTADA.TRANQUILA.TRAE LEV SSN 1000 CC.SE UBICA EN MESA.SE MONITORIZA SATURACION 92.FC 62.LA DRA BERNAL ORDENA SEDACION CON MIDAZOLAM 2 MILIGRAMOS.PROPOFOL EN INFUSION.OXIGENO POR MASCARA FACIAL

HALLAZGO EL DR PINILLA REALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION GUIADO POR TAC.DEJA DREN CONECTADO A CISTOFLO.SE TRASLADA PACIENTE A RECUPERACION

AUTOR:

CARVAJAL CASTRO EDITH

CC 20531782

MEDICINA GENERAL

Reg: NO

Firma

REGISTRO ANESTESIA	Fecha: 2013/05/21	Hora: 12:46:52	Codigo Formato: 472

ANESTESIA

ANESTESIA SEDOANALGESIA

VIA AEREA OTRA

POSICION PRONO

NOTA DE ANESTESIA

NOTA DE ANESTESIA SEDACION MONITOREO BASICO OXIGENO SUPLEMENTARIO PREMEDICACION CON MIDAZOLAM 2.5 MG FENTAYL 50 MCG SE REALIZA SEDACION CON PROPOFOL EN INFUSION CRISTALOIDES 200 CC SIN COMPLICACIONES

AUTOR:

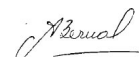
BERNAL NOVOA ADRIANA MARIA

CC 51976692

ANESTESIOLOGIA

Reg: 897-95

Firma



® REGISTRO HORARIO/QUIROFANO

REGISTRO DE: HORA DE INGRESO SERVICIO

HORA/QUIROFANO 1110

FEC MOD 20130521

HOR MOD 1252

USUARIO EDITH CARVAJAL CASTRO

REGISTRO DE: HORA INGRESO AL QUIROFANO

HORA/QUIROFANO 1115

FEC MOD 20130521

HOR MOD 1252

USUARIO EDITH CARVAJAL CASTRO

REGISTRO DE: HORA INICIO ACTO QUIRURGICO

HORA/QUIROFANO 1120

FEC MOD 20130521

HOR MOD 1252

USUARIO EDITH CARVAJAL CASTRO

REGISTRO DE: HORA TERMINACION ACTO QUIRURGI

HORA/QUIROFANO 1210

FEC MOD 20130521

HOR MOD 1252

USUARIO EDITH CARVAJAL CASTRO

REGISTRO DE: HORA SALIDA DEL QUIROFANO

HORA/QUIROFANO 1215

FEC MOD 20130521

HOR MOD 1252

USUARIO EDITH CARVAJAL CASTRO

REGISTRO DE: QUIROFANO

HORA/QUIROFANO 1

FEC MOD 20130521

HOR MOD	1252
USUARIO	EDITH CARVAJAL CASTRO
REGISTRO DE:	HORA SALIDA SERVICIO
HORA/QUIROFANO	1300
FEC MOD	20130521
HOR MOD	1252
USUARIO	EDITH CARVAJAL CASTRO

PROFESIONALES DE CIRUGIA	
ESPECIALIDAD	ANESTESIOLOGO
PROFESIONAL	BERNAL NOVOA ADRIANA MARIA
ESPECIALIDAD	CIRCULANTE
PROFESIONAL	BEDOYA DELGADO AMPARO
ESPECIALIDAD	AUXILIAR ANESTESIA
PROFESIONAL	CARVAJAL CASTRO EDITH

® NOTA ENFERMERIA	
SUBJETIVO	RECIBO PACIENTE EN RADIOLOGOS PARA NEFROSTOMIA PERCUTANEA CON EL DR PINILLA.PACIENTE TRAI DA DE PISO .CONCIENTE ORIENTADA.TRANQUILA.TRAE LEV SSN 1000 CC.SE UBICA EN MESA.SE MONITORIZA SATURACION 92.FC 62.LA DRA BERNAL ORDENA SEDACION CON MIDAZOLAM 2 MILIGRAMOS.PROPOFOL EN INFUSION.OXIGENO POR MASCARA
OBJETIVO	EL DR PINILLA REALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION GUIADO POR TAC.DEJA DREN CONECTADO A CISTOFLO.SE TRASLADA PACIENTE A RECUPERACION.
ACTIVIDADES PENDIENTES	VIGILAR PRESENCIA DE DOLOR.

VACUNACION

		AUTOR:			
CARVAJAL CASTRO EDITH	CC 20531782	MEDICINA GENERAL	Reg: NO	Firma	
TRASLADO INTRAHOSPITALARIO		Fecha: 2013/05/21	Hora: 13:28:35	Codigo Formato: 2020	

DETALLE TRASLADO	
3. DOCUMENTACION CLINICA: MANILLA	SI
PLACAS	SI
LABORATORIOS	NO
HISTORIA CLINICA FISICA	SI
AUTORIZACIONES	SI
ORDENES	NO

4.CONDICION CLINICA: DX PRINCIPAL N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

ESTADO CONSCIENTE

SIGNOS VITALES FC xmin 68.00

FR xmin 22.00

TA Mm/Hg 1.00

TEMPERATURA C 36.00

5.DISPOSITIVOS MEDICOS: TRASLADADO EN CAMILLA

BOMBA DE INFUSION NO

MONITORES NO

VENTILADOR NO

OXIGENO NO

TOT NO

SNG NO

SOG NO

TUBO A TORAX NO

6.OBJETOS PERSONALES Y OTROS N

8. PROCEDIMIENTOS PENDIENTES N

7.EQUIPO DE TRASLADO: MEDICO NO

ENFERMERO NO

AUXILIAR SI

SUPERNUMERARIO NO

TERAPEUTA R NO

PROCESO QUE RECIBE 652 - HOSP CUARTO PISO ARE

AUTOR:

DIAZ HURTADO MARIA EUGENIA

CC 42104038

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA CX

Fecha: 2013/05/21 Hora: 13:29:02 Codigo Formato: 479

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

RECIBO PACIENTE EN CAMILLA BAJO EFECTOS DE SEDACION , SE COLOCA OXIGENO HUMEDO CON MASCARA FASCIAL , SE MONITORIZA SIGNOS VITALES ASI : PA 136/78 P 68 , OXIMETRIA 97% ,TRAE LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES CATETER CONECTADO A BOLSA RECOLECTORA , Y FIJADO CON SEDA Y CUBIERTO CON BARRERA ADHESIBLE

SUBJETIVO RECIBO PACIENTE EN CAMILLA BAJO EFECTOS DE SEDACION , SE COLOCA OXIGENO HUMEDO CON MASCARA FASCIAL , SE MONITORIZA SIGNOS VITALES ASI : PA 136/78 P 68 , OXIMETRIA 97% ,TRAE LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES CATETER CONECTADO A BOLSA RECOLECTORA , Y FIJADO CON SEDA Y CUBIERTO CON BARRERA ADHESIBLE

OBJETIVO PACIENTE RECUPERADA DE SEDACION DESPIERTA CONCIENTE , SE TRASLADA PARA LA HABITACION SE ENTREGA HISTORIA CLINICA CONSENTIMIENTOS FIRMADOS

ACTIVIDADES PENDIENTES CUIDADOS DE ENFERMERIA

VACUNACION

AUTOR:

DIAZ HURTADO MARIA EUGENIA

CC 42104038

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

HOSP MEDICINA INTERNA	Fecha: 2013/05/21	Hora: 13:39:00	Número: 1324138
EVOLUCION MEDICA HOSPITALIZACION	Fecha: 2013/05/21	Hora: 14:07:32	Codigo Formato: 462

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES CON ACOMPAÑANTE

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO SE REvisa REPORTE DE RESPECTIVO CULTIVO QUE EVIDENCIA EN SECRESION PRESENCIA DE PSEUDOMONA AERUGINOSA SENSIBILIDAD A QUINOLONAS.- MIC ADECUADO A CIPROFLOXACINA.

OBJETIVO EN ORDEN A LO ANTERIOR DE MANERA RESPETUOSA BUSCANDO DISMINUIR LA POSIBILIDAD DE DAÑO COLATERAL Y O RESISTENCIA ANTIBIOTICA QUE LIMITARIA OPCIOJES TERAPEUTICAS A FUTURO SE DA SUGERENCIA MUY RESPECTUOSA DE CONSIDERAR TERPIA CON CIPROFLOXACINA EN ESTA PACIENTE- VIGILANDO PPTASIO SERICO- Y QUE PERMITIRIA RETIRAR CARBAPENEMO CON EL FIN DE PRESERVARLO PARA POTENCIAL Y POSTERIOR PARA BACTERIEMIA.

ANÁLISIS Y PLAN LO INDICADO MANEJO POR PARTE DE DR BO HORQUEZ UROLOGO TRATANTE. RIESGO D EINFECION NOSOCOMIAL- DAR PRIORIDAD A CULTIVOS SI HAY ALZAS TERMICAS O A LA NECESIDAD DE DESCARTAR COLECCIONES.

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

MARTINEZ GARCIA RICARDO ARTURO

NI 10282621

INFECTOLOGIA

Reg: 4009-93

Firma

ORDENES MEDICAS HOSPITALARIAS	Fecha: 2013/05/21	Hora: 14:18:52	Codigo Formato: 449

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/05/21	14:17	CIPROFLOXACINO INY.*100MG/10ML	1	ENDOVENOSA	200 MG IV CADA 12 HORAS	12

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

EVOLUCION ORDENES MEDICAS SE SUSPENDE MEROPENE POR DIRECCIONAMIENTO DE INFECTOLOGO, SE COMENTA CASO CON DR BOHORQUEZ Y CON SU AUTORIZACIÓN SE CAMBIA A CIPROFLOXACINA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

AUTOR:

LOPEZ MORA MONICA ANDREA

CC 3225527

MEDICINA GENERAL

Reg: 0105-09

Firma

Lopez Mora Monica Andrea

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/21

Hora: 15:26:02

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/21	14:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	1	1 AMP IV
2013/05/21	14:00	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML - VITALIS AMPOLLA*50MG/2ML	1	1 AMP IV
2013/05/21	14:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	3	DILUCIONES

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

RIOS CHICA MARTHA CECILIA

CC 43532925

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/05/21

Hora: 16:31:53

Codigo Formato: 463

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/21	16:31				127	84	98.3	76	20	36	91			
2013/05/21	16:31				163	96	118.3	81	20	36	93			

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

DX OTRAS HIDRONEFROSIS Y LAS NO ESPECIFICADAS

OBJETIVO

PACIENTE DURANTE EL DIA EN UNIDAD EN COMPAÑIA DE FAMILIAR HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AL EXAMEN FISICO SE OSBERVA EN APARENTEMENTE BUENAS CONDICIONES GENERALES , BUEN PATRON RESPIRATORIO , CON LEV PASANDO 120 CC HORA , ABDOMEN LEVEMENTE DISTENDIDO , DIURESIS + , AMBULATORIA A SUS NECESIDADES, SE TRASLADA EN SILLA DE RUEDAS PARA RADIOLOGOS PARA REALIZAR NEFROSTOMIA PERCUTANEO. SE TRASLADA NUEVAMENTE A LA UNIDAD HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON NEFROSTOMIA DERECHA CON DREN CONECTADO A BOLSA RECOLECTORA POR LA CUAL DRENA 200 CC UN POCO HEMATICO, QUEDA EN UNIDAD EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON SIGNOS VITALES ESTABLES.

ACTIVIDADES PENDIENTES

CONTROL SIGNOS VITALES, VIGILAR NEFROSTOMIA PERCUTANEO.

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

CEBALLOS HERNANDEZ LUZ MARINA

CC 31096156

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NA

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/05/21

Hora: 18:18:18

Codigo Formato: 463

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

OCAMPO MARTINEZ MARIA LORENA

CC 30398051

ENFERMERIA

Reg: 0091

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/21

Hora: 18:40:27

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/21	16:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	1 AMP IV
2013/05/21	16:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	DILUCION
2013/05/21	18:00	CIPROFLOXACINO INY.*100MG/10ML - AMP.*100MG/10ML	2	2 AMP IV
2013/05/21	18:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML BOLSA*250ML	1	DILUCION
2013/05/21	18:00	CLORURO D SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 1000ML BOLSA*1000ML	1	LEV
2013/05/21	18:00	LIDOCAINA SIMPLE SOLUCION INYECTABLE 2%/10ML AMPOLLA*10ML	2	UTILIZADAS EN PROCEDIMIENTO EN RADIOLOGOS

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

RIOS CHICA MARTHA CECILIA

CC 43532925

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION MEDICA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/05/21

Hora: 19:03:16

Codigo Formato: 462

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD

ESTABLE

CONDICIONES

NINGUNA

CLASE DE ATENCION

HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO

REFIERE SENTIRSE BIEN. HOY REALIZARON NEFROSTOMIA PERCUTANEA CON SEDACION, SIN COMPLICACIONES

OBJETIVO

AFEBRIL. ABDOMEN BLANDO. ORINA CLARA POR NEFROSTOMIA. CULTIVO REPORT SEUDOMONA MULTISENSIBLE

ANÁLISIS Y PLAN

SUSPENDO MEROPENEM. ORDENO CIPROFLOXACINA IV.

TIPO DE DIAGNOSTICO

CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD

PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

BOHORQUEZ ROMERO GERMAN

NI 13825312

UROLOGIA ONCOLOGICA

Reg: 9282-80

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/21

Hora: 21:50:51

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/21	20:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	1	IV
2013/05/21	20:00	N-BUTILBROMURO.HIOSCINA INY*20MG/ML - AMP*20MG/ML	1	IV
2013/05/21	22:00	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML - VITALIS AMPOLLA*50MG/2ML	1	IV
2013/05/21	20:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	3	IV DLS

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

SALAZAR CASTRILLON MARYORY

CC 1089744795

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/05/21

Hora: 23:19:39

Codigo Formato: 463

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/21	23:19				133	68	89.6	77	18	36	92			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

CATANO SUAREZ BELEN

CC 30383118

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/05/22

Hora: 1:51:04

Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/22	2:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	1	IV
2013/05/22	2:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	2	DILUCION IV
2013/05/22	00:0	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML - AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

SUAREZ ORTIZ PAULA ANDREA

CC 41954272

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO PTE QUE REFIERE SENTIRSE EN ESTABLE S CONDICIONES

OBJETIVO PTE QUE S E OBSREVA CONCIENTE ORIENTAD A FEBRIL HIDRTADA CON BUEN PATRON RESPIRATORIO CONTINUA CON LEV PERMEABLE S CON SSN PTE CDREN POR NEFROSTOMIA CONECTADO A BOLSA PTE DUERME AINTERVALOS LARGOS PTE ELIMINA EN ABUNDANTE CANTIDAD PTE QUED A EN LA UNIDAD

ACTIVIDADES PENDIENTES PDTE CUANTIFICAR DREN

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

CATANO SUAREZ BELEN

CC 30383118

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/22	5:37				128	69	88.6	64	20	36	91			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

CATANO SUAREZ BELEN

CC 30383118

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/22	6:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	IV
2013/05/22	6:00	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML - VITALIS AMPOLLA*50MG/2ML	1	IV
2013/05/22	6:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML - BOLSA*250ML	1	IV
2013/05/22	6:00	CIPROFLOXACINO INY.*100MG/10ML - AMP.*100MG/10ML	2	IV
2013/05/22	4:00	N-BUTILBROMURO.HIOSCINA INY*20MG/ML - AMP*20MG/ML	1	IV
2013/05/22	4:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

SALAZAR CASTRILLON MARYORY

CC 1089744795

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/22	00:8	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	1	IV
2013/05/22	00:8	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	2	DLS
2013/05/22	00:8	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

QUICENO CARVAJAL MARIA CARMENZA

CC 33965156

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/22

Hora: 10:42:00

Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/22	10:41				128	78	94.6	64	18	36	96			

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/05/22	10:41:14	CLINICO	EQUIPO MACROGOTERO SIN AGUJA	1	SE CAMBIA POR PROTOCOLO	
2013/05/22	10:41:14	CLINICO	EQUIPO LC 5000 C/CLAVE P/BOMBA	1	SE CAMBIA POR PROTOCOLO	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

URREGO CARVAJAL CLAUDIA ARGENIS

CC 41931482

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/22

Hora: 13:54:26

Codigo Formato: 465

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

URREGO CARVAJAL CLAUDIA ARGENIS

CC 41931482

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/22

Hora: 15:41:52

Codigo Formato: 465

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

SIN ACOMPAÑANTE

OBJETIVO

PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADA, CON PIEL PALIDA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS, BUEN PATRON RESPIRATORIO SIN O2 SUPLEMENTARIO, CON L.EV PERMEABLES DE S.S.N. PASANDO POR BOMBA DE INFUSION A 125CC/H, EN M.S.D. CON DREN NEFROSTOMIA FUNCIONAL EN LADO DERECHO. PACIENTE QUE PASA EL DIA ESTABLE NO PRESENTA CAMBIOS NO COMPLICACIONES NO ACUSA DOLOR, ACEPTA Y TOLERA BIEN LA V.O. ELIMINO ESPONTANEO NO DEPOSICION HACE 8 DIAS- QUEDA CON SIGNOS VITALES ESTABLES.

ACTIVIDADES PENDIENTES

CONTINUAR TTO MEDICO, VIGILAR CAMBIOS Y AVISAR CUIDADOS CON NEFROSTOMIA.

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

URREGO CARVAJAL CLAUDIA ARGENIS

CC 41931482

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/22

Hora: 15:45:37

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/22	15:00	CLORURO D SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 1000ML BOLSA*1000ML	1	IV A 125 CC XH IV BI
2013/05/22	12:00	N-BUTILBROMURO.HIOSCINA INY*20MG/ML - AMP*20MG/ML	1	IV
2013/05/22	14:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	1	IV
2013/05/22	14:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	3	IV DLS
2013/05/22	14:00	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML - VITALIS AMPOLLA*50MG/2ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

QUICENO CARVAJAL MARIA CARMENZA

CC 33965156

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/22

Hora: 16:42:38

Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/22	16:42				142	84	103.3	64	16	36	93			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

URREGO CARVAJAL CLAUDIA ARGENIS

CC 41931482

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION MEDICA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/05/22

Hora: 17:53:48

Codigo Formato: 462

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD

ESTABLE

CONDICIONES

NINGUNA

CLASE DE ATENCION

HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO

ASINTOMATICA

OBJETIVO AFEBRIL. ABDOMEN BIEN. NEFROSTOMIA FUNCIONAL CON ADECUADA DIURESIS

ANÁLISIS Y PLAN SALIDA MAÑANA CON CIPROFLOXACINA ORAL POR 5 DIAS,. CITA EN 10 DIAS EN CONSULTA EXTERNA

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL N200 - CALCULO DEL RIÑON

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

BOHORQUEZ ROMERO GERMAN

NI 13825312

UROLOGIA ONCOLOGICA

Reg: 9282-80

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/05/22 Hora: 18:54:13 Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/22	16:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV
2013/05/22	18:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	IV DLS
2013/05/22	18:00	CIPROFLOXACINO INY.*100MG/10ML - AMP.*100MG/10ML	2	IV
2013/05/22	18:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML BOLSA*250ML	1	IV DLS

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

QUICENO CARVAJAL MARIA CARMENZA

CC 33965156

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/05/22 Hora: 21:55:14 Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/22	21:54				140	85	103.3	78	20	36	93			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

ORLAZ LLANOS ROSA MATILDE

CC 30301695

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/05/22 Hora: 23:36:19 Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/22	20:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	1	IV

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/22	20:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	DL
2013/05/22	22:00	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML - VITALIS AMPOLLA*50MG/2ML	1	IV
2013/05/22	22:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	2	DLS
2013/05/22	24:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML - AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

AROCA CARDENAS NATALIA

CC 1088277499

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NO

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/05/23	Hora: 3:30:27	Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/23	2:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	1	IV
2013/05/23	2:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	DL
2013/05/23	2:00	N-BUTILBROMURO.HIOSCINA INY*20MG/ML - AMP*20MG/ML	1	IV A LAS 20 HORAS EL 22 MAYO DE 2013
2013/05/23	2:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	DLS
2013/05/23	3:00	CLORURO D SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 1000ML - BOLSA*1000ML	1	A 125 CC HORA

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

AROCA CARDENAS NATALIA

CC 1088277499

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NO

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/05/23	Hora: 4:07:41	Codigo Formato: 465

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO REFIERSE ENTIRSE MEJOR, DX HIDRONEFROSIS

OBJETIVO PACIENTE DURANTE LANOCHES OBSERV ADORMIRA INTERVALO SACEPTO YOTLERO TTO , AFE Briolñ con buen aptron respiratorio sins oportede oxigeno , ven aperiferica pasandossn a 125ccxh, con nefrostomi percutanea a derecha con dren a cistoflo funcional , eliminado espontanea mente, sin acompaÑante

ACTIVIDADES PENDIENTES CUIDADSO GENERALES AVISAR CAMBIOS, PT SALIDA

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

ORLAZ LLANOS ROSA MATILDE

CC 30301695

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/05/23	Hora: 4:53:52	Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/23	4:00	N-BUTILBROMURO.HIOSCINA INY*20MG/ML - AMP*20MG/ML	1	IV
2013/05/23	4:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	DLS

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

AROCA CARDENAS NATALIA CC 1088277499 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: NO Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/05/23	Hora: 5:23:05	Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/05/23	5:22				124	65	84.6	68	20	36	94			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

ORLAZ LLANOS ROSA MATILDE CC 30301695 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: 0 Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION	Fecha: 2013/05/23	Hora: 6:54:47	Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/23	6:00	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML - VITALIS AMPOLLA*50MG/2ML	1	IV
2013/05/23	6:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	DLS
2013/05/23	6:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML - BOLSA*250ML	1	DLS
2013/05/23	6:00	CIPROFLOXACINO INY.*100MG/10ML - AMP.*100MG/10ML	2	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

AROCA CARDENAS NATALIA CC 1088277499 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: NO Firma

EVOLUCION MEDICA HOSPITALIZACION	Fecha: 2013/05/23	Hora: 7:19:16	Codigo Formato: 462

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD PENDIENTE ALTA

CONDICIONES NINGUNA

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO ASINTOMATICA

OBJETIVO AFEBRIL. ABDOMEN NO DOLOROSO. NEFROSTOMIA FUNCIONAL. ORINA CLARA

ANÁLISIS Y PLAN SALIDA CON FORMULA. CITA EN 3 SEMANAS EN CONSULTA EXTERNA

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

FORMULACION AMBULATORIA

MEDICAMENTO	CANT	DOSIS	JUSTIFICACION
CIPROFLOXACINO TABLETA 500MG	1	UNA TABLETA CADA 12 HORAS	
ACETAMINOFEN TABLETA 500MG	2	UNA TABLETA CADA 8 HORAS	

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO ALTA MEDICA

NOTA DE ALTA

NOTA DE ALTA PACIENTE A QUIEN SE LE SALIO ACCIDENTALMENTE EL CATETER DE NEFROSTOMIA EL CUAL SE RECOLOCÓ POR RADIOLOGO SIN COMPLICACIONES. EVOLUCION NORMAL. PRESENTO ADEMAS CUADRO DE INFECCION URINARIA QUE SE MANEJO MEDICAMENTE. SALE CON NEFROSTOMIA Y FORMULA. CITA EN CONSULTA EXTERNA EN TRES SEMANAS

AUTOR:

BOHORQUEZ ROMERO GERMAN

NI 13825312

UROLOGIA ONCOLOGICA

Reg: 9282-80

Firma



EVOLUCION MEDICA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/05/23

Hora: 7:26:35

Codigo Formato: 462

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD PENDIENTE ALTA

CONDICIONES NINGUNA

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO .

OBJETIVO .

ANÁLISIS Y PLAN .

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

FORMULACION AMBULATORIA

MEDICAMENTO	CANT	DOSIS	JUSTIFICACION
BISACODIL TABLETA*5MG	1	UNA TABLETA DIARIA	

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD

PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

ALTA MEDICA

NOTA DE ALTA

NOTA DE ALTA

AUTOR:

BOHORQUEZ ROMERO GERMAN

NI 13825312

UROLOGIA ONCOLOGICA

Reg: 9282-80

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/23

Hora: 9:06:54

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/05/23	8:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	1	1 AMP IV
2013/05/23	8:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	1 AMP IV
2013/05/23	8:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	2	DILUCION

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

RIOS CHICA MARTHA CECILIA

CC 43532925

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/05/23

Hora: 10:28:54

Codigo Formato: 465

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

. NEFROSTOMIA FUNCIONAL

OBJETIVO

PTEB DURANTE LA MAÑANA S EOBSEVO EN MEJORES CONDICIONES GENERALES AFEBRIL
HIDRATADA CON CATETER PARA TTO BUEN PATRON RESPIRATORIO SALE CON NEFROSTOMIA
FUNCIONAL VALORADA POR EL MEDICO TRATANTE QUIEN LE D A SALIDA CON CONTROL POR CX
SE LE ENTREGA PALERIA COREPONDIENTE

ACTIVIDADES PENDIENTES

EGRESO

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

PARRA LONDONO MARIA GLADIS

CC 42066265

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO PACIENTE CON DX DE ABSCESO PERIRRENAL DER DRENADO + REALIZACION DE NEFROSTOMIA POR HIDRONEFROSIS

OBJETIVO PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADO, COME Y DUERME BIEN, NO SIGNOS DE INFECCION, NO ESTIGMAS DE SANGRADO ES VL POR PARTE DEL DR BOHORQUEZ QUIEN DEFINE SALIDA SE LE RETIRA ACCESO VENOSO SALE EN SILLA DE RUEDAS COMO PROTOCOLO DE LA CLINICA

ACTIVIDADES PENDIENTES SALIDA

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

GALLEG0 NARVAEZ GIOVANNA

CC 42143097

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA SI

NOTA ALTA ADMINISTRATIVA SALIDA

VACUNACION

AUTOR:

GALLEG0 NARVAEZ GIOVANNA

CC 42143097

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

RESULTADOS DE LABORATORIO

FECHA	HORA	EXAMEN	RESULTAD	UNIDAD	REFERENCIA	RESPONSABLE	OBSERVACIÓN
2013/05/13	162043	COLOR	AMARILLO			MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/05/13	162043	ASPECTO	TURBI			MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/05/13	162043	DENSIDAD	1.022		1.000-1.030	MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/05/13	162043	pH	8		5-8	MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/05/13	162043	NITRITOS	NEGATIVO			MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/05/13	162044	LEUCOCITOS EN ORINA	NEGATIVO	Leuco/uL	0-25	MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/05/13	162044	PROTEINAS EN ORINA	NEGATIVO	mg/dl	0-25	MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/05/13	162044	GLUCOSA EN ORINA	Normal	mg/dl	0-50	MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/05/13	162044	CUERPOS CETONICOS	NEGATIVO	mg/dl		MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/05/13	162044	UROBILINOGENO	Normal	mg/dl	0-1	MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/05/13	162044	BILIRRUBINAS EN ORINAS	NEGATIVO	mg/dl	0-1	MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/05/13	162044	SANGRE EN ORINA	NEGATIVO	Ery/ul	0-10	MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/05/13	162044	SEDIMENTO URINARIO	COMENTA			MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	F AMORFOS +++ C EPITELIALES 0-3 XC BACTERIAS ESCASAS LEUCOCITOS 0-3 XC

FECHA	HORA	EXAMEN	RESULTAD	UNIDAD	REFERENCIA	RESPONSABLE	OBSERVACIÓN
2013/05/13	162044	GRAM ORINA	COMENTA			MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	GRAM DE ORINA SIN CENTRIFUGAR - RESULTADO LEUCOCITOS: 0-5 XC NEGATIVO
2013/05/13	163829	GLOBULOS BLANCOS	22.5	X10 ³ mm ³	4.5-10.0	MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/05/13	163829	NEUTROFILOS %	90.7	%	43.0-76.0	MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/05/13	163830	LINFOCITOS %	4.1	%	17.00-48.00	MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/05/13	163830	MONOCITOS %	4.6	%	4.00-12.00	MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/05/13	163830	EOSINOFILOS %	0.3	%	1.0-7.0	MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/05/13	163830	BASOFILOS %	0.3	%	0.0-2.0	MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/05/13	163830	RECuento DE G. ROJOS	5.1	10 ⁶ x	3.8-5.8	MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/05/13	163830	HEMOGLOBINA	13.5	g/dl	11.0-16.5	MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/05/13	163830	HEMATOCRITO	43.4	%	35.0-50.0	MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/05/13	163830	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	84.9	fl	80.0-97.0	MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/05/13	163830	HB CORPUSCULAR MEDIA	26.4	pg	26.5-33.5	MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/05/13	163830	CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	31.1	g/dl	31.5-35.0	MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/05/13	163830	RDW-CV	16	%	10.00-15.00	MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/05/13	163830	ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.	49	%	35.0-55.0	MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/05/13	163830	PLAQUETAS	501	10 ³ /uL	150.0-450.0	MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/05/13	163830	VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	10.5	fl	6.5-11.0	MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/05/13	163830	DIFERENCIAL MANUAL	COMENTA			MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	NEUTROFILOS :93 EOSINOFILOS :1 LINFOCITOS :6 LEUCOCITOS Y PLAQUETAS CONFIRMADAS EN PLACA
2013/05/13	164123	NITROGENO UREICO EN SUERO	21.7	mg/dl	6.0-20.0	MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/05/13	164123	CREATININA	0.87	mg/dl	0.5-0.9	MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/05/13	164123	SODIO EN SUERO	135	mmol/l	135.0-149.0	MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/05/13	164123	POTASIO EN SUERO	4.1	mmol/l	3.50-5.10	MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/05/13	170722	PROTEINA C REACTIVA POR TURBIDIMETRIA	11.6	mg/L	0.00-5.00	DIANA MUÑOZ PEREZ TP: 239	
2013/05/14	12531	GLOBULOS BLANCOS	18.2	X10 ³ mm ³	4.5-10.0	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/05/14	12531	NEUTROFILOS %	84.2	%	43.0-76.0	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/05/14	12531	LINFOCITOS %	7.9	%	17.00-48.00	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/05/14	12531	MONOCITOS %	7.5	%	4.00-12.00	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/05/14	12531	EOSINOFILOS %	0.1	%	1.0-7.0	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/05/14	12531	BASOFILOS %	0.3	%	0.0-2.0	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/05/14	12531	RECuento DE G. ROJOS	4.7	10 ⁶ x	3.8-5.8	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/05/14	12531	HEMOGLOBINA	12.6	g/dl	11.0-16.5	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/05/14	12531	HEMATOCRITO	40.1	%	35.0-50.0	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/05/14	12531	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	85	fl	80.0-97.0	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/05/14	12531	HB CORPUSCULAR MEDIA	26.7	pg	26.5-33.5	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/05/14	12531	CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	31.4	g/dl	31.5-35.0	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/05/14	12531	RDW-CV	16.1	%	10.00-15.00	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/05/14	12532	ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.	49.6	%	35.0-55.0	MARY GUEVARA TP : 1734	

FECHA	HORA	EXAMEN	RESULTAD	UNIDAD	REFERENCIA	RESPONSABLE	OBSERVACIÓN
2013/05/14	12532	PLAQUETAS	440	10 ³ /uL	150.0-450.0	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/05/14	12532	VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	10.8	fl	6.5-11.0	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/05/14	12532	DIFERENCIAL MANUAL	COMENTA			MARY GUEVARA TP : 1734	NEUTROFILOS % 86 LINFOCITOS % 9 MONOCITOS % 4 EOSINOFILOS % 1
2013/05/14	12532	TIEMPO DE PROTROMBINA	13.2	seg	9.9-13.5	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/05/14	12532	CONTROL PT	12.3	seg		MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/05/14	12532	INR	1.03			MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/05/14	12532	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	26.5	seg	21.4-30.6	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/05/14	14919	PROTEINA C REACTIVA POR TURBIDIMETRIA	63.7	mg/L	0.00-5.00	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/05/14	210540	pCO2	33.9	mmHg	35.0-45.0	BEATRIZ ELENA ZAPATA RAMIREZ	
2013/05/14	210540	PO2	60.9	mmHg	80-100	BEATRIZ ELENA ZAPATA RAMIREZ	
2013/05/14	210541	PRESION BAROMETRICA	646.5	mmHg		BEATRIZ ELENA ZAPATA RAMIREZ	
2013/05/14	210541	HEMOGLOBINA GASES	15	g/dl		BEATRIZ ELENA ZAPATA RAMIREZ	
2013/05/14	210541	pH(GASES)	7.435		7.35-7.45	BEATRIZ ELENA ZAPATA RAMIREZ	
2013/05/14	210541	HCO3	22.2	mmol/l		BEATRIZ ELENA ZAPATA RAMIREZ	
2013/05/14	210541	BE	-1.4	mmol/l		BEATRIZ ELENA ZAPATA RAMIREZ	
2013/05/14	210541	BEecf	-2	mmol/l		BEATRIZ ELENA ZAPATA RAMIREZ	
2013/05/14	210541	AaDO2	26	mmHg		BEATRIZ ELENA ZAPATA RAMIREZ	
2013/05/14	210541	#FIO2	0.21			BEATRIZ ELENA ZAPATA RAMIREZ	
2013/05/14	210541	O2sat	92.6	%		BEATRIZ ELENA ZAPATA RAMIREZ	
2013/05/14	210541	chCO3st	23.2	%		BEATRIZ ELENA ZAPATA RAMIREZ	
2013/05/14	210541	SO2 (c)	91.8	%		BEATRIZ ELENA ZAPATA RAMIREZ	
2013/05/14	210541	tHB	11.7	g/dL		BEATRIZ ELENA ZAPATA RAMIREZ	
2013/05/14	210541	Hct	35	%		BEATRIZ ELENA ZAPATA RAMIREZ	
2013/05/14	210541	pHt	7.42			BEATRIZ ELENA ZAPATA RAMIREZ	
2013/05/14	210541	PCO2t	34.9	mmHg		BEATRIZ ELENA ZAPATA RAMIREZ	
2013/05/14	210541	PO2t	64	mmHg		BEATRIZ ELENA ZAPATA RAMIREZ	
2013/05/14	210541	O2Hb	90.7	%		BEATRIZ ELENA ZAPATA RAMIREZ	
2013/05/14	210541	COHb	1.5	%		BEATRIZ ELENA ZAPATA RAMIREZ	
2013/05/14	210541	HHb	7.2	%		BEATRIZ ELENA ZAPATA RAMIREZ	
2013/05/14	210541	MetHb	0.6	%		BEATRIZ ELENA ZAPATA RAMIREZ	
2013/05/14	212237	ACIDO LACTICO	1.5	mmol/l	0.50-2.20	EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/05/15	121316	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA MIC AUTOMATICO)	COMENTA			OLGA ISABEL PELAEZ ZULUAGA TP	UROCULTIVO NEGATIVO A LAS 48 HORAS DE INCUBACION. SIEMBRA:13/05/2013 RESULTADO:15/05/2013
2013/05/16	55002	GLOBULOS BLANCOS	11.9	X10 ³ mm ³	4.5-10.0	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/05/16	55002	NEUTROFILOS %	80.5	%	43.0-76.0	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/05/16	55002	LINFOCITOS %	10.5	%	17.00-48.00	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/05/16	55002	MONOCITOS %	8	%	4.00-12.00	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	

FECHA	HORA	EXAMEN	RESULTAD	UNIDAD	REFERENCIA	RESPONSABLE	OBSERVACIÓN
2013/05/16	55002	EOSINOFILOS %	0.7	%	1.0-7.0	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/05/16	55002	BASOFILOS %	0.3	%	0.0-2.0	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/05/16	55002	RECuento DE G. ROJOS	4.4	10*6 x	3.8-5.8	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/05/16	55002	HEMOGLOBINA	12.1	g/dl	11.0-16.5	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/05/16	55002	HEMATOCRITO	38	%	35.0-50.0	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/05/16	55002	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	84.6	fl	80.0-97.0	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/05/16	55002	HB CORPUSCULAR MEDIA	26.9	pg	26.5-33.5	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/05/16	55002	CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	31.8	g/dl	31.5-35.0	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/05/16	55003	RDW-CV	16.2	%	10.00-15.00	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/05/16	55003	ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.	50.2	%	35.0-55.0	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/05/16	55003	PLAQUETAS	445	10 ³ /uL	150.0-450.0	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/05/16	55003	VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	11	fl	6.5-11.0	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/05/16	63804	NITROGENO UREICO EN SUERO	12.2	mg/dl	6.0-20.0	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/05/16	63815	CREATININA	0.72	mg/dl	0.5-0.9	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/05/16	75012	COLOR	AMBAR			BEATRIZ GIRALDO SERNA TP :	
2013/05/16	75013	ASPECTO	L.TUR			BEATRIZ GIRALDO SERNA TP :	
2013/05/16	75023	DENSIDAD	1.022		1.000-1.030	BEATRIZ GIRALDO SERNA TP :	
2013/05/16	75023	pH	6		5-8	BEATRIZ GIRALDO SERNA TP :	
2013/05/16	75023	NITRITOS	NEGATIVO			BEATRIZ GIRALDO SERNA TP :	
2013/05/16	75023	LEUCOCITOS EN ORINA	NEGATIVO	Leuco/uL	0-25	BEATRIZ GIRALDO SERNA TP :	
2013/05/16	75023	PROTEINAS EN ORINA	25	mg/dl	0-25	BEATRIZ GIRALDO SERNA TP :	
2013/05/16	75023	GLUCOSA EN ORINA	Normal	mg/dl	0-50	BEATRIZ GIRALDO SERNA TP :	
2013/05/16	75023	CUERPOS CETONICOS	50	mg/dl		BEATRIZ GIRALDO SERNA TP :	
2013/05/16	75023	UROBILINOGENO	Normal	mg/dl	0-1	BEATRIZ GIRALDO SERNA TP :	
2013/05/16	75023	BILIRRUBINAS EN ORINAS	NEGATIVO	mg/dl	0-1	BEATRIZ GIRALDO SERNA TP :	
2013/05/16	75023	SANGRE EN ORINA	25	Ery/ul	0-10	BEATRIZ GIRALDO SERNA TP :	
2013/05/16	75023	SEDIMENTO URINARIO	COMENTA			BEATRIZ GIRALDO SERNA TP :	ERITROCITOS EUMORFOS 2-4 XC BACTERIAS ESCASAS MOCO LEVADURAS ESCASO ++
2013/05/18	111415	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA MIC AUTOMATICO)	COMENTA			OLGA ISABEL PELAEZ ZULUAGA TP	UROCULTIVO NEGATIVO A LAS 48 HORAS DE INCUBACION. SIEMBRA:16/05/2013 RESULTADO:18/05/2013
2013/05/19	92049	HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO No. 1	COMENTA			OLGA ISABEL PELAEZ ZULUAGA TP	Negativo a los 5 días de incubación. SIEMBRA:14/05/2013 RESULTADO:19/05/2013
2013/05/19	92100	HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO N° 2	COMENTA			OLGA ISABEL PELAEZ ZULUAGA TP	Negativo a los 5 días de incubación. SIEMBRA:14/05/2013 RESULTADO:19/05/2013
2013/05/19	92110	HEMOCULTIVO AUTOMATIZADO N° 3	COMENTA			OLGA ISABEL PELAEZ ZULUAGA TP	Negativo a los 5 días de incubación. SIEMBRA:14/05/2013 RESULTADO:19/05/2013
2013/05/19	92130	HEMOCULTIVO No. 4	COMENTA			OLGA ISABEL PELAEZ ZULUAGA TP	Negativo a los 5 días de incubación. SIEMBRA:14/05/2013 RESULTADO:19/05/2013

FECHA	HORA	EXAMEN	RESULTAD	UNIDAD	REFERENCIA	RESPONSABLE	OBSERVACIÓN
2013/05/21	80636	CULTIVO LC LIQUIDO INTRAABDOMINAL	COMENTA			OLGA ISABEL PELAEZ ZULUAGA TP	Positivo MUESTRA DE DRENAJE ABDOMINAL SEMBRADA EN BOTELLA EL 15 DE MAYO, POSITIVA A LAS 84 HORAS DE INCUBACIÓN. RESULTADO:21/05/2013 SE CONFIRMA LA PRESENCIA DE UN GÉRMEN PRODUCTOR DE CARBAPENEMASAS. ***** ***** ANTIBIOGRAMA: MICROORGANISMO ANTIBIOTICO RESULTADO CMI Pseudomonas aeruginosa AMPICILINA - SULBACTAM Resistente >=32 Pseudomonas aeruginosa Amikacina Sensible <=2 Pseudomonas aeruginosa Ciprofloxacina Sensible <=0,25 Pseudomonas aeruginosa Colistin Sensible <=0,5 Pseudomonas aeruginosa Ceftriaxona Resistente >=64 Pseudomonas aeruginosa Cefepime Sensible Pseudomonas aeruginosa Cefoxitina Resistente >=64 Pseudomonas aeruginosa Gentamicina Sensible <=1 Pseudomonas aeruginosa Imipenem Resistente >=8 Pseudomonas aeruginosa Meropenem Intermedio 4 Pseudomonas aeruginosa Piperacilina/Tazobactam Sensible 16 Pseudomonas aeruginosa Doripenem Intermedio 4

FECHA	HORA	EXAMEN	RESULTAD	UNIDAD	REFERENCIA	RESPONSABLE	OBSERVACIÓN
2013/05/21	80659	CULTIVO LC LIQUIDO INTRAABDOMINAL	COMENTA			OLGA ISABEL PELAEZ ZULUAGA TP	Positivo MUESTRA DE DRENAJE ABDOMINAL SEMBRADA EN BOTELLA EL 15 DE MAYO, POSITIVA A LAS 84 HORAS DE INCUBACIÓN. RESULTADO:21/05/2013 SE CONFIRMA LA PRESENCIA DE UN GÉRMEN PRODUCTOR DE CARBAPENEMASAS. ***** ***** ANTIBIOGRAMA: MICROORGANISMO ANTIBIOTICO RESULTADO CMI Pseudomonas aeruginosa AMPICILINA - SULBACTAM Resistente >=32 Pseudomonas aeruginosa Amikacina Sensible <=2 Pseudomonas aeruginosa Ciprofloxacina Sensible <=0,25 Pseudomonas aeruginosa Colistin Sensible <=0,5 Pseudomonas aeruginosa Ceftriaxona Resistente >=64 Pseudomonas aeruginosa Cefepime Sensible Pseudomonas aeruginosa Cefoxitina Resistente >=64 Pseudomonas aeruginosa Gentamicina Sensible <=1 Pseudomonas aeruginosa Imipenem Resistente >=8 Pseudomonas aeruginosa Meropenem Intermedio 4 Pseudomonas aeruginosa Piperacilina/Tazobactam Sensible 16 Pseudomonas aeruginosa Doripenem Intermedio 4

RESULTADOS DE IMAGENES

FECHA	ACTIVIDAD	PROFESIONAL	CONDICION	DESCRIPCION	COMENTARIO	RECOMENDACION

FECHA	ACTIVIDAD	PROFESIONAL	CONDICION	DESCRIPCION	COMENTARIO	RECOMENDACION
2013/05/05	NEFROSTOMIA PERCUTANEA CON LITOFRAGMENTACION Y EXTRACCION ENDOSCOPICA EN RINON	RADIOLOGO	REALIZADA	INDICACION: SE EXPULSO CATETER DE NEFROSTOMIA PREVIA. CON TECNCA DE CELDILNGER SE PASA MICROGUIA CON DIALTADORES POSTERIORES SE ALOJA CATETER PIG TAIL EN PELVIS RENAL CUAL FUNCIONA ADECUADAMENTE. COTROL DE PULSO Y TENSION ARTERIAL CADA HORA X 4 HORAS Y ADMINISTRARSE EFRAINA 1 GRAMO CADA 8 HORAS. JORGE IVAN OSPINA ALZATE MEDICO RADIOLGO OOB		

FECHA	ACTIVIDAD	PROFESIONAL	CONDICION	DESCRIPCION	COMENTARIO	RECOMENDACION
2013/05/15	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	RADIOLOGO	REALIZADA	MAYO 14 TECNICA: CON TOMÓGRAFO VOLUMÉTRICO MULTIDETECTORES SE REALIZAN CORTES AXIALES DESDE LAS BASES PULMONARES HASTA LA SÍNFISIS PÚBLICA DURANTE LA INYECCIÓN DEL MEDIO DE CONTRASTE ENDOVENOSO, PREVIA INGESTA DEL MEDIO DE CONTRASTE ORAL PARA OPACIFICAR ASAS INTESTINALES. RESULTADOS: EL HÍGADO, AMAÑO, FORMA, CONTORNOS, LOCALIZACIÓN NORMALES IDENTIFICANDOSE VARIAS IMAGENES HIPODENSAS DE APROXIMADAMENTE EN UN NUMERO DE TRES EN EL LOBULO IZQUIERDO LA DE MAYOR TAMAÑO ANTERIOR AL HILIO HEPATICO CON DIAMETRO DE 15MM. EN EL LOBULO DERECHO TAMBIEN SE OBSERVA OTRA IMAGEN HIPODENSA DE CONTORNOS BIEN DE DEFINIDOS DE 10 MM DE DIAMETRO. ESTAS LESIONES TIENEN DENSIDAD LIQUIDA. PÁNCREAS Y BAZO SON DE TAMAÑO, FORMA, CONTORNOS, LOCALIZACIÓN Y TOMODENSITOMETRIA NORMALES SIN IDENTIFICARSE LESIONES FOCALES INTRAPARENQUIMATOSAS. VESÍCULA BILIAR NORMO- DISTENDIDA DE PAREDES DELGADAS SIN CÁLCULOS EN SU INTERIOR. NO HAY DILATACIÓN DE LA VÍA BILIAR INTRA NI EXTRA HEPÁTICA. LA AORTA ABDOMINAL Y LA VENA CAVA INFERIOR SON DE CALIBRE Y CONTORNOS NORMALES. EL RIÑÓN DERECHO LEVEMENTE AUMENTADA DE TAMAÑO CON EDEMA TRABECULADO DE LA GRASA PERIRENAL Y COLECCION PARARRENAL POSTERIOR OVALADA DE 12 X 26 MM ADYACENTE A LA LENGUETA HEPATICA. HAY IMPORTANTE DILATACION PIELOCALICIAL RENAL DERECHA ALCANZANDO LA PELVIS RENAL UN DIAMETRO AP DE 30 MM. TAMBIEN SE OBSERVA DILATACION DEL URETER QUE ALCANZA UN DIAMETRO TRANSVERSO DE 16 MM IDENTIFICANDOSE A NIVEL DE LAS CRESTAS ILIACAS CÁLCULO HIPERDENSO DE 7 MM AL INTERIOR DEL URETER CON EDEMA DE LAS PAREDES DE MISMO. ACOMPAÑADO DE EDEMA TRABECULADO DE LA GRASA		

FECHA	ACTIVIDAD	PROFESIONAL	CONDICION	DESCRIPCION	COMENTARIO	RECOMENDACION
				PERIURETERAL E INMEDIATAMENTE INFERIOR A NIVEL DEL CALCULO DOS COLECCIONES HIPODENSAS OVALADAS DE 47 X 24 MM Y 34 X 35 MM EN ESTRECHO PELVICO SUPERIOR DERECHO POR DELANTE DEL MUSCULO PSOAS ILIACO SIN EVIDENTE COMPROMISO DE ESTE Y AUMENTO DE LA DENSIDAD DE LA GRASA PERILESIONAL EL RIÑON IZQUIERDO ES DE FORMA, TAMAÑO , CONTORNOS NORMALES, EN EL GRUPO CALICAL SUPERIOR HAY CALCULO HIPERDENSO DE 8 MM DE DIAMETRO. LAS ASAS INTESTINALES IMPREGNARON DE FORMA HOMOGENEA EL MEDIO DE CONTRASTE ORAL. VEJIGA DE CONTORNOS BIEN DEFINIDOS SIN LESIONES ENDOLUMINALES NI ENGROSAMIENTO DE SUS PAREDES. A NIVEL PELVICO NO HAY MASAS TAMPOCO ADENOMEGALIAS. POSTERIOR A LA INYECCION DE MEDIO DE CONTRASTE ENDOVENOSO SE OBSERVA DISCRETA CAPTACION EN LA PERIFERIA DE LAS COLECCIONES PELVICAS DESCRITAS. PEQUEÑA HERNIA ABDOMINAL MEDIANA CON CONTENIDO GRADO EPIPLOICO. CONCLUSION: QUISTES HEPATICOS SIMPLES DESCRITOS. NEFROLITIASIS IZQUIERDA SIN EVIDENCIA DE SIGNOS		

FECHA	ACTIVIDAD	PROFESIONAL	CONDICION	DESCRIPCION	COMENTARIO	RECOMENDACION
				OBSTRUCTIVOS. URETEROLITIASIS DERECHA QUE ESTA OCASIONANDO IMPORTANTES SIGNOS OBSTRUCTIVOS. PEQUEÑA COLECCION PARARRENAL POSTERIOR DERECHA Y COLECCIONES EN EL ESTRECHO PELVICO SUPERIOR DERECHO PROBABLEMENTE EN RELACION A COLECCIONES ABSCEDADAS. DR. CESAR ALBERTO PINILLA GOMEZ MÉDICO RADÍÓLOGO		

FECHA	ACTIVIDAD	PROFESIONAL	CONDICION	DESCRIPCION	COMENTARIO	RECOMENDACION
2013/05/15	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	RADIOLOGO	REALIZADA	MAYO 14 TECNICA: CON TOMÓGRAFO VOLUMÉTRICO MULTIDETECTORES SE REALIZAN CORTES AXIALES DESDE LAS BASES PULMONARES HASTA LA SÍNFISIS PÚBLICA DURANTE LA INYECCIÓN DEL MEDIO DE CONTRASTE ENDOVENOSO, PREVIA INGESTA DEL MEDIO DE CONTRASTE ORAL PARA OPACIFICAR ASAS INTESTINALES. RESULTADOS: EL HÍGADO, AMAÑO, FORMA, CONTORNOS, LOCALIZACIÓN NORMALES IDENTIFICÁNDOSE VARIAS IMAGENES HIPODENSAS DE APROXIMADAMENTE EN UN NÚMERO DE TRES EN EL LOBULO IZQUIERDO LA DE MAYOR TAMAÑO ANTERIOR AL HILIO HEPÁTICO CON DIÁMETRO DE 15MM. EN EL LOBULO DERECHO TAMBIÉN SE OBSERVA OTRA IMAGEN HIPODENSA DE CONTORNOS BIEN DE DEFINIDOS DE 10 MM DE DIÁMETRO. ESTAS LESIONES TIENEN DENSIDAD LÍQUIDA. PÁNCREAS Y BAZO SON DE TAMAÑO, FORMA, CONTORNOS, LOCALIZACIÓN Y TOMODENSITOMETRIA NORMALES SIN IDENTIFICARSE LESIONES FOCALES INTRAPARENQUIMATOSAS. VESÍCULA BILIAR NORMO- DISTENDIDA DE PAREDES DELGADAS SIN CÁLCULOS EN SU INTERIOR. NO HAY DILATACIÓN DE LA VÍA BILIAR INTRA NI EXTRA HEPÁTICA. LA AORTA ABDOMINAL Y LA VENA CAVA INFERIOR SON DE CALIBRE Y CONTORNOS NORMALES. EL RIÑÓN DERECHO LEVEMENTE AUMENTADA DE TAMAÑO CON EDEMA TRABECULADO DE LA GRASA PERIRENAL Y COLECCIÓN PARARENAL POSTERIOR OVALADA DE 12 X 26 MM ADYACENTE A LA LENGÜETA HEPÁTICA. HAY IMPORTANTE DILATACIÓN PIELOCALICIAL RENAL DERECHA ALCANZANDO LA PELVIS RENAL UN DIÁMETRO AP DE 30 MM. TAMBIÉN SE OBSERVA DILATACIÓN DEL URETER QUE ALCANZA UN DIÁMETRO TRANSVERSO DE 16 MM IDENTIFICÁNDOSE A NIVEL DE LAS CRESTAS ILÍACAS CÁLCULO HIPERDENSO DE 7 MM AL INTERIOR DEL URETER CON EDEMA DE LAS PAREDES DE MISMO. ACOMPÑADO DE EDEMA TRABECULADO DE LA GRASA		

FECHA	ACTIVIDAD	PROFESIONAL	CONDICION	DESCRIPCION	COMENTARIO	RECOMENDACION
				PERIURETERAL E INMEDIATAMENTE INFERIOR A NIVEL DEL CALCULO DOS COLECCIONES HIPODENSAS OVALADAS DE 47 X 24 MM Y 34 X 35 MM EN ESTRECHO PELVICO SUPERIOR DERECHO POR DELANTE DEL MUSCULO PSOAS ILIACO SIN EVIDENTE COMPROMISO DE ESTE Y AUMENTO DE LA DENSIDAD DE LA GRASA PERILESIONAL EL RIÑON IZQUIERDO ES DE FORMA, TAMAÑO , CONTORNOS NORMALES, EN EL GRUPO CALICAL SUPERIOR HAY CALCULO HIPERDENSO DE 8 MM DE DIAMETRO. LAS ASAS INTESTINALES IMPREGNARON DE FORMA HOMOGENEA EL MEDIO DE CONTRASTE ORAL. VEJIGA DE CONTORNOS BIEN DEFINIDOS SIN LESIONES ENDOLUMINALES NI ENGROSAMIENTO DE SUS PAREDES. A NIVEL PELVICO NO HAY MASAS TAMPOCO ADENOMEGALIAS. POSTERIOR A LA INYECCION DE MEDIO DE CONTRASTE ENDOVENOSO SE OBSERVA DISCRETA CAPTACION EN LA PERIFERIA DE LAS COLECCIONES PELVICAS DESCRITAS. PEQUEÑA HERNIA ABDOMINAL MEDIANA CON CONTENIDO GRADO EPIPLOICO. CONCLUSION: QUISTES HEPATICOS SIMPLES DESCRITOS. NEFROLITIASIS IZQUIERDA SIN EVIDENCIA DE SIGNOS		

FECHA	ACTIVIDAD	PROFESIONAL	CONDICION	DESCRIPCION	COMENTARIO	RECOMENDACION
				OBSTRUCTIVOS. URETEROLITIASIS DERECHA QUE ESTA OCASIONANDO IMPORTANTES SIGNOS OBSTRUCTIVOS. PEQUEÑA COLECCION PARARRENAL POSTERIOR DERECHA Y COLECCIONES EN EL ESTRECHO PELVICO SUPERIOR DERECHO PROBABLEMENTE EN RELACION A COLECCIONES ABSCEDADAS. DR. CESAR ALBERTO PINILLA GOMEZ MÉDICO RADÍÓLOGO		
2013/05/15	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	RADIOLOGO	REALIZADA	MAYO 15 PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA BAJO GUIA ESCANOGRFICA SE IDENTIFICA EN EL EXTRECHO PELVICO SUPERIOR DERECHO COLECCION HIPOECOGENA BILOBULADA A 7 CMS DE LA SUPERFICIE CUTANEA. PREVIA INFILTRACION CON XILOCAINA SIN EPINEFRINA SE PASA AGUJA CHIVA UBICANDO EN SU PUNTA EN CENTRO DE LA COLECCION ASPIRANDOSE MATERIAL LIQUIDO DE COLOR AMARILLO TURBIO ASPIRANDOSE APROXIMADAMENTE 10 CC. SE ENVIAN MUESTRA PARA GRAM, CULTIVO ANTIBIOGRAMA CITOQUIMICO. PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO SIN COMPLICACIONES SE DAN INDICACIONES Y RECOMENDACIONES DR. CESAR ALBERTO PINILLA GOMEZ MÉDICO RADÍÓLOGO		

FECHA	ACTIVIDAD	PROFESIONAL	CONDICION	DESCRIPCION	COMENTARIO	RECOMENDACION
2013/05/18	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	RADIOLOGO	REALIZADA	USUARIA TRAIDA DEL SERVICIO DE URGENCIAS PARA REALIZACION DE NFROSTOMIA PERCUTANEA SOLICITADA POR EL DR BOHORQUEZ CUANDO SE PROCEDE PASAR LA USUARIA A LA SALA REFIERE QUE NO SE VA A REALIZAR EL PROCEDIMIENTO POR QUE ES MUY DOLOROSO, Y QUE SOLO PERMITIRA HACER LA NEFROSTOMIA BAJO ANESTESIA. SE LE EXPLICA NUEVAMENTE LA NECESIDAD DE REALIZARLO PERO INSISTE EN QUE NO AUTORIZA LA COLOCACION DEL CATETER. SE LE INFORMA A LA JEFE JHONNA, SE DEJAN INSUMOS EN SALA DE RX, EN LO POSIBLE PROGRAMAR PARA EL PROXIMO LUNES BAJO ANESTESIA GENERAL. ATT JORGE IVAN OSPINA ALZATE MEDICO RADIOLOGO		
2013/05/18	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	RADIOLOGO	REALIZADA	USUARIA TRAIDA DEL SERVICIO DE URGENCIAS PARA REALIZACION DE NFROSTOMIA PERCUTANEA SOLICITADA POR EL DR BOHORQUEZ CUANDO SE PROCEDE PASAR LA USUARIA A LA SALA REFIERE QUE NO SE VA A REALIZAR EL PROCEDIMIENTO POR QUE ES MUY DOLOROSO, Y QUE SOLO PERMITIRA HACER LA NEFROSTOMIA BAJO ANESTESIA. SE LE EXPLICA NUEVAMENTE LA NECESIDAD DE REALIZARLO PERO INSISTE EN QUE NO AUTORIZA LA COLOCACION DEL CATETER. SE LE INFORMA A LA JEFE JHONNA, SE DEJAN INSUMOS EN SALA DE RX, EN LO POSIBLE PROGRAMAR PARA EL PROXIMO LUNES BAJO ANESTESIA GENERAL. ATT JORGE IVAN OSPINA ALZATE MEDICO RADIOLOGO		

FECHA	ACTIVIDAD	PROFESIONAL	CONDICION	DESCRIPCION	COMENTARIO	RECOMENDACION
2013/05/21	NEFROSTOMIA PERCUTANEA CON LITOFRAGMENTACION Y EXTRACCION ENDOSCOPICA EN RINON	RADIOLOGO	REALIZADA	MAYO 20 NEFROSTOMIA PERCUTANEA DERECHA BAJO GUIA ESCANOGRAFICA. PREVIA SEPSIA Y ANTISEPSIA BAJO GUIA ESCANOGRAFICA SE OBSERVA IMPORTANTE HIDRONEFROSIS DERECHA. PREVIA SEDACION POR ANESTESIOLOGO SE REALIZA INFILTRACION CON XILOCAINA SIN EPINEFRINA EN REGION POSTERIOR LUMBAR PARAMEDIANA DERECHA CON EL METODO DE CELDINGER SE PASA AGUJA HASTA EL SISTEMA PIELOCALICIAL OBTENIENDOSE ORINA CLARA POSTERIORMENTE SE PASA GUIA HIDROFILICA Y ATRAVES DE ESTA DILATADORES DESDE 6F HASTA 9 F SE PASA CATETER PIGTEL 8F ATRAVES DE LA GUIA HIDROFILICA CONFIRMANDOSE SU ADECUADA LOCALIZADO Y OBTENIENDOSE DRENAJE DE ORINA INCIALMENTE CON DISCRETA HEMURIA Y POSTERIORMENTE Y ORINA CLARA. FIJA CATETER A LA PIEL CON PUNTO DE SUTURA Y APOSITO DE FIJACION EXTERNO SE DEJA DRENAJE A CIFON PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. DR CESAR PINILLA MD RADIOLOGO MGM		

NUEVO INGRESO

Número del Ingreso: 791777	Fecha del Ingreso: 2013/11/08	Hora del Ingreso: 13:08:00
Entidad: SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S. EPS	Plan: SOS PLAN POS 2018	
Tipo Afiliado: BENEFICIARIO	Categoría: A	
Acudiente:		
CIRUGIA	Fecha: 2013/11/08	Hora: 13:08:00 Número: 1430265
NOTA INGRESO ENFERMERIA CX	Fecha: 2013/11/08	Hora: 13:50:17 Codigo Formato: 474

® REGISTRO HORARIO/QUIROFANO

REGISTRO DE:	HORA DE INGRESO SERVICIO
HORA/QUIROFANO	1335
FEC MOD	20131108
HOR MOD	1344
USUARIO	ANGELA MARIA ZAPATA GARCIA

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO	INGRESA PCTE DE SEXO F AL SERVICIO DE ADMISIONES CX EN COMAPÑIA D EFAMILIAR, CONCIENTE, ORIENTADA, TRANQUILA, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, EN APARENTES BUENAS

SUBJETIVO	CONDICIONES GENERALES, LLEGA AMBULATORIA PARA REIMPLANTACION URETRAL CON DR BOHORQUEZ,
OBJETIVO	REFIERE NO ALERGIAS, AYUNO COMPLETO, NO PATOLOGICOS, SE TOMAN SV ESTABLES, FIRMAN CONCENTIMIENTOS CON ACEPTACION DE TRANSFUSION SANGUINEA, LISTA DE CHEQUEO, SE COLOCA ROPA ADECUADA, MANILLA DE IDENTIFICACION, S ECANALIZA CON SEGURIDAD N18 EN MSD Y SE ADMINISTRA SSN POR 500CC, 250CC, 2GR DE CEFAZOLINA IV Y 1TAB DE MIDAZOLAM IV Y 1TAB DE MIDAZOLAM VO CON BUEN EFECTO, CON HC COMPLETA Y GAMAGRAFIA
ACTIVIDADES PENDIENTES	TRASLADAR A SALA DE CX,

AUTOR:

ZAPATA GARCIA ANGELA MARIA CC 42159374 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: NO Firma

EVALUACION PREANESTESICA	Fecha: 2013/11/08	Hora: 17:53:31	Codigo Formato: 470

ANTECEDENTES PERSONALES

EMBARAZADA ACTUALMENTE NO

No refiere

QUIRÚRGICOS HISTERECTOMIA ABDOMINAL CON COMPLICACIONES POSTQX LESION URETERAL REQUIRIO POP VARIAS INTERVENCIONES QUIRURGICAS NEFROSTOMIA DERECHA BAJO ANESTESIA GENERAL SIN COMPLICACONES ANESTESICAS

ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS CX

GRAVIDEZ	0.00
PARTOS	0.00
ABORTOS	0.00
CESAREAS	0.00
VIVOS	0.00
MUERTOS	0.00

® PLAN ANESTESICO

ASA	2
PRIORIDAD	ELECTIVA
AYUNO LIQUIDO EN HORAS	8.00
AYUNO SOLIDO EN HORAS	8.00
PREPARACION DE COLON	NO
GLUCOMETRIA	NO
APTO PARA LA CIRUGIA	SI
VENDAJE	NO
ANESTESIA	GENERAL
PREMEDICACION	ASA II MONITOREO BASICO MIDAZOLAM 1 TAB CEFAZOLINA 2 GR

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/11/08	17:48	REMIFENTANIL POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 2MG	2	ENDOVENOSA	0.3 MCKKGMIN	0
2013/11/08	17:48	PROPOFOL SOLUCION INYECTABLE 200MG/20ML	1	ENDOVENOSA	150	0
2013/11/08	17:48	BROMURO DE ROCURONIO SOLUCION INYECTABLE 50MG/5ML	1	ENDOVENOSA	80	0
2013/11/08	17:48	CIPROFLOXACINO SOLUCION P/INFUSION 100MG/50ML	1	ENDOVENOSA	200	0
2013/11/08	17:48	TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50MG/ML	1	ENDOVENOSA	50	0
2013/11/08	17:48	MIDAZOLAM TABLETA 7.5MG	1	ORAL	7.5 VO	0

AUTOR:

BERNAL NOVOA ADRIANA MARIA

CC 51976692

ANESTESIOLOGIA

Reg: 897-95

Firma



REGISTRO ANESTESIA

Fecha: 2013/11/08 Hora: 18:02:53 Codigo Formato: 472

ANESTESIA

ANESTESIA GENERAL

VIA AEREA INTUBACION OROTRAQUEAL

POSICION SUPINO

NOTA DE ANESTESIA

NOTA DE ANESTESIA

LISTA DE CHEQUEO CONSENTIMIENTO INDUCCION CON REMIFENTAYL 80 MCG PROPOFOL 150 MG + LIDOCAINA 40 +ROCURONIO 50 MG PASO DE IOT N 7 MANTNEIMEINTO OCN REMIFENTAYL Y SEVORANE ANALGESIA DIPIRONA 1 TRAMADOL 50 DEXA 8 ONDANSETRON 4 REQUIERE RELAJACION CON ROCURONIO EN TOTAL 30 MG MAS AL TERMINAR SE REVIERTE CON PROSTIGMINE Y ATROPINA EXTUBACION SERA DESPIERTA SE ASOCIA ANALGESIA DE KETAMINA 20 MG Y MORFINA 5 MG CRISTALOIDES 2000

AUTOR:

BERNAL NOVOA ADRIANA MARIA

CC 51976692

ANESTESIOLOGIA

Reg: 897-95

Firma



EVOLUCION ENFERMERIA CX

Fecha: 2013/11/08 Hora: 18:23:24 Codigo Formato: 479

® REGISTRO HORARIO/QUIROFANO

REGISTRO DE: HORA INGRESO AL QUIROFANO

HORA/QUIROFANO 1500

FEC MOD 20131108

HOR MOD 1558

USUARIO ANA MARIA MENDEZ O

REGISTRO DE: HORA INICIO ACTO QUIRURGICO

HORA/QUIROFANO 1530

FEC MOD 20131108

HOR MOD 1558

USUARIO ANA MARIA MENDEZ O

REGISTRO DE: QUIROFANO

HORA/QUIROFANO	8
FEC MOD	20131108
HOR MOD	1558
USUARIO	ANA MARIA MENDEZ O
REGISTRO DE:	HORA TERMINACION ACTO QUIRURGI
HORA/QUIROFANO	1810
FEC MOD	20131108
HOR MOD	1558
USUARIO	ANA MARIA MENDEZ O
REGISTRO DE:	HORA SALIDA DEL QUIROFANO
HORA/QUIROFANO	1820
FEC MOD	20131108
HOR MOD	1558
USUARIO	ANA MARIA MENDEZ O

PROFESIONALES DE CIRUGIA

ESPECIALIDAD	CIRUJANO
PROFESIONAL	BOHORQUEZ ROMERO GERMAN - UROFAMILIAR
ESPECIALIDAD	ANESTESIOLOGO
PROFESIONAL	BERNAL NOVOA ADRIANA MARIA
ESPECIALIDAD	INSTRUMENTADOR QX
PROFESIONAL	OROZCO ARISTIZABAL ELIZABETH
ESPECIALIDAD	CIRCULANTE
PROFESIONAL	ARENAS GIL OLGA LUCIA
ESPECIALIDAD	AUXILIAR ANESTESIA
PROFESIONAL	MENDEZ OSORNO ANA MARIA
ESPECIALIDAD	CIRUJANO
PROFESIONAL	HOYOS MEJIA JORGE ALBERTO

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO	USUARIA LLEGA A SALA DE CX EN CAMILLA CONCIENTE, ORIENTADA, COMUNICATIVA, COLABORADORA, HIDRATADA CON LEV SSN A SOSTENIMIENTO, CON NEFROSTOMIA DERECHA, LLEGA EN COMPAÑIA DEL AUX CON HC Y CONSENTIMIENTOS FIRMADOS.

OBJETIVO SE UBICA EN MESA QX, SE MONITORIZA, SE REALIZA CHEQUEO QX SIN NOVEDAD, SE INDUCE ANESTESIA GENERAL POR LA DRA BERNAL CON PROPOFOL, XILOCAINA AL 2% SIMPLE, ESMERON, ULTIMA POR BOMBA DE INFUSION Y SEVORANE PARA SOSTENIMIENTO, REALIZA IOT CON TUBO 7.0 CON BALON, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA EN AREA QX POR LA CIRCULANTE CON ASEPTIDINA JABON Y SOLUCION SE INICIA ACTO QX POR LOS CIRUJANOS QUIENES COLOCAN CATETER DOBLE J DERECHO SIN COMPLICACION , USUARIA SE OBSERVA ESTABLE SE ADMON POR ORDEN DE LA ANESTESIOLOGA 1 GM DE DIPIRONA, 8 MG DE DEXAMETASONA, 4 MG DE ONDAX , 20 MG DE KETAMINA , 5 MG DE MORFINA Y 50 MG DE TRAMAL EN LOS LEV CON BUENA ACEPTACION, TERMINA CX SE REALIZA CONTEO DE MATERIAL COMPLETO, USUARIA QUEDA CON HERIDAS QX EN ABDOMEN CUBIERTAS CON MICROPORE LIMPIO Y SECO + DREN DE POLIETILENO A VIAFLEX POR EL CUAL DRENA SANGRE, CON Sonda Vesical a Cistoflo por la cual elimina Ambar Claro, se pasa SSN con Violeta por la Nefrostomia por orden del Dr. Hoyos, la Anestesiologa aspira secreciones, Revierte la paciente con 5 amp de Neostigmine y 1 de Atropina, Extuba la paciente sin complicacion, usuaria se pasa a camilla se lleva a recuperacion estable y se entrega al aux.

ACTIVIDADES PENDIENTES VIGILAR EVOLUCION PARA DEFINIR CONDUCTA.

VACUNACION

AUTOR:

MEÑEZ OSORNO ANA MARIA

CC 52892936

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

NOTA DE CIRUGIA

Fecha: 2013/11/08 Hora: 18:25:35 Codigo Formato: 475

® NOTA DE INTERVENCIONES QX

INTERVENCION REIMPLANTE URETERAL POR LAPAROSCOPIA

VIA VIA INICIAL

PROFESIONAL GERMAN BOHORQUEZ ROMERO

NOTA ASEPSIA Y ANTISEPSIA. INCISION INFRAUMBILICAL Y EN FLANCO DERECHO PARA TROCKERS DE 10. INCISION EN FLANCO IZQUIERDO PARA TROCKER DE 5. PASO TROCKER INFRAUMBILICAL CON TECNICA ABIERTA. PASO CAMARA E INSERTO TROCKERS RESTANTES BAJO VISION. REALIZO DISECCION DE ADHERENCIAS INTESTINALES Y DE FIBROSIS PREVESICAL Y PERIURETERAL DERECHA CON BISTURI ARMONICO. DEBIDO A LA RIGIDEZ DEL URETER DERECHO SE AMPLIA INCISION DE FLANCO DERECHO Y SE EXPLORA. SE DECIDE SUSPENDER PROCEDIMIENTO DEBIDO A GRAN FIBROSIS CON NULA PRODUCCION DE ORINA Y NO LLEGADA DE LIQUIDO INSUFLADO POR NEFROSTOMIA POR EL URETER DERECHO. REALIZO CIERRE DE APERTURA ACCIDENTAL DE VEJIGA CON VICRYL 2-0. REVISO HEMOSTASIA. CIERRO FASCIA CON VICRYL 1. CIERRE DE FASCIA DE HERIDA INFRAUMBILICAL CON VICRYL 2-0. SUTURA DE PIEL CON PROLENE 3-0. SIN COMPLICACIONES. DEJO Sonda de Drenaje Nelaton 18 FR por herida del flanco derecho. Sonda Vesical Foley 22 FR.

HALLAZGO GRAN FIBROSIS PREVESICAL HACIA LA DERECHA Y PERIURETERAL DERECHA, CON SEVERAS ADHERENCIAS DE ILEON. URETER DERECHO EMPASTADO, RIGIDO Y SIN LLEGADA DE LIQUIDO INSUFLADO POR NEFROSTOMIA, INDICATIVO DE FIBROSIS ENDOURETERAL Y PERIURETERAL.

NOTA ADICIONAL AYUDANTE: DR JORGE HOYOS M.

HALLAZGO ADICIONAL NOMBRE DE CIRUGIA: URETEROLISIS POR LAPAROSCOPIA

® DX PRE Y POST QX

DIAGNOSTICO PREQX N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

DIAGNOSTICO POST QX N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA QUIRURGICA

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

RECOMENDACIONES DE MANEJO

FECHA	HORA	INDICACIONES
2013/11/08	18:12	NADA VIA ORAL

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/11/08	18:12	CLORURO D SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 1000ML	1	ENDOVENOSA	100 CC/HORA	4
2013/11/08	18:12	CIPROFLOXACINO SOLUCION P/INFUSION 100MG/50ML	1	ENDOVENOSA	1 AMP C/8 HS	8
2013/11/08	18:12	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML	1	ENDOVENOSA	1 AMP C/8 HS	8
2013/11/08	18:12	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML	1	ENDOVENOSA	1 AMP C/8 HS	8
2013/11/08	18:12	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML	1	ENDOVENOSA	1 AMP C/8 HS	8

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

BOHORQUEZ ROMERO GERMAN

NI 13825312

UROLOGIA ONCOLOGICA

Reg: 9282-80

Firma



INSTRUMENTADOR	Fecha: 2013/11/08	Hora: 19:21:36	Codigo Formato: 2002

LAVADO DE MANOS

UTILIZACION DE JABON E-Z SCRUB

VERIFICACION MATERIAL

ROPA ESTERIL

INSTRUMENTAL ESTERIL - MEDIANO 2, LAPROSCOPIA GENERAL 3

PINZAS AUXILIARES ESTERIL - VALVAS Y DEEVERS AUXILIARES

MATERIAL DE OSTEOSINTESIS NO APLICA

INSUMOS OXIDO ETILENO/STERRAD ESTERIL - ELECTRO, CAUCHO NEUMO, SUCCION, ESTOQUINETA, CABLE FUENTE DE LUZ, LENTE 0, ARMONICO

OBSERVACIONES SE COBRA EN HOJA DE GASTOS TIJERA ACE R

RECuento DE MATERIAL QX

MATERIAL AGUJAS

CONTEO INICIAL 5

CONTEO FINAL 5

MATERIAL COMPRESAS

CONTEO INICIAL 11

CONTEO FINAL 11

MATERIAL H. BISTURI

CONTEO INICIAL 1

CONTEO FINAL	1
MATERIAL	PINZAS
CONTEO INICIAL	50
CONTEO FINAL	50
MATERIAL	PINZAS
CONTEO INICIAL	24
CONTEO FINAL	24

NOTA INSTRUMENTADOR

CONTEO POR CAMBIO	NO
LAPAROSCOPIA	SI

MUESTRAS ENVIADAS A LABORATORIO CLINICO Y/O PATOLOGICO	NO

CIRCULANTE RESPONSABLE	OLGA ARENAS

NOTA	SE REALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, INICIALMENTE SE REALIZA LAPAROSCOPIA, LIBERACION DE ADHERENCIAS CON ARMONICO, POR DIFICULTAD POR FIBROSIS SE DECIDE CONVERTIR CX Y REALIZAR ABORDAJE EN CICATRIZ PREVIA LADO DERECHO, SE ENTRA A CAVIDAD, Y SE VISUALIZA GRAN ADHERNECIAS Y FIBROSIS, SE DISECA EN BUSQUEDA DE URETER DERECHO PERO ES IMPOSIBLE ENCONTRARLO. SE SUTURA CORTE DE VEJIGA ACCIDENTAL CON VICRYL 2-0. REVISION DE HEMOSTASIA, RECUENTO COMPLETO DE COMPRESAS Y AGUJAS CON REALIZADO CON OLGA, CIERRE DE FASCIA CON VICRYL 1, SE DEJA DREN SONDA NELATON A CAVIDAD CONECTADA A BOLSA DE SALINA. SE FIJA CON SEDA 2-0. PIEL CON PROLENE 3-0. SE DEJA HERIDAS CUBIERTAS CON MICROPORE. SE ENTREGA INSTAL COMPLETO EN CENTRAL. SE COBRA TIJERA ACE R EN HOJA DE GASTOS.

AUTOR:

OROZCO ARISTIZABAL ELIZABETH	NI 42142222	INSTRUMENTADORA PERFUSIONISTA	Reg: 0	Firma

EVOLUCION CIRUGIA	Fecha: 2013/11/08	Hora: 20:37:15	Codigo Formato: 477

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD	MEJORIA

CONDICIONES	NINGUNA

CLASE DE ATENCION	HOSPITALARIA QUIRURGICA

TIPO DE CONTINGENCIA	ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO	POST QUIRURGICO DE URETEROLISIS POR LAPAROSCOPIA. EVOLUCION SATISFACTORIA.

OBJETIVO	SO2 100 %, TA 128/63, FC 79, FR 18, AFEBRIL, EN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL, CP: RS CS RS, SIN SOBREGREGADOS, AS CS PS BIEN VENTILADOS, ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, CON DOLOR A LA PALPACION ALREDEDOR DE LAS HERIDAS QUIRURGICAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON DREN ENFLANCO DERECHO IN SITU, FUNCIONAL, GENITOURINARIO: SONDA VESICAL A CISTOFLO FUNCIONAL. EL RESTO DEL EF. SIN CAMBIOS.

ANÁLISIS Y PLAN	TRASLADO A HOSPITALIZACION PARA CONTINUAR MANEJO POP.

TIPO DE DIAGNOSTICO	CONFIRMADO REPETIDO
DIAGNOSTICO PRINCIPAL	N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS
INCAPACIDADES BENEFICIARIOS	
CIUDAD	PEREIRA
@ DESTINO	
DESTINO	TRASLADO A OTRO SERVICIO

AUTOR:

VARGAS GRISALES HERNAN ANDRES

NI 10025788

MEDICINA GENERAL

Reg: 0231-03

Firma

INFORME DE RECUPERACION

Fecha: 2013/11/09 Hora: 00:17:10 Codigo Formato: 471

SALA DE RECUPERACION

FECHA	20131108
HORA	2357
SO2 (%)	100
TENSION ARTERIAL (MIN HG)	138/75
FRECUENCIA CARDIACA XMIN	76
FRECUENCIA RESPIRATORIA XMIN	19
TEMPERATURA (°C)	36
ACTIVIDAD	MUEVE 4 EXTREMIDADES VOLUNTARIAMENTE O A SOLICITUD
RESPIRACION	CAPAZ DE RESPIRAR PROFUNDAMENTE Y TOSER LIBREMENTE
CIRCULACION	TA +/- 20% DEL NIVEL PRE-ANESTÉSICO
CONCIENCIA	COMPLETAMENTE DESPIERTO
SATURACION	SPO2 MAYOR DE 92% RESPIRANDO AIRE AMBIENTE
APOSITO	EL APOSITO ESTA SECO Y SIN SECRECIÓN
DOLOR	SIN DOLOR
DEAMBULACION	.
VIA ORAL	PACIENTE ES CAPAZ DE INGERIR ALIMENTOS
DIURESIS	ELIMINACIÓN URINARIA NORMAL
ALDRETE	18
ALDRETE HOSP	10
NOTA	.

FEC MOD	20131108
HOR MOD	2357
SERVICIO	CIRUGIA
USUARIO	MARIA EUGENIA CASTRILLON MUÑOZ

GLASGOW

FECHA	20131108
HORA	2357
ABRIR OJOS	ESPONTANEO
RESPUESTA VERBAL	ORIENTADO
RESPUESTA MOTORA	NORMAL
T. GLASGOW	15
OBSERVACIONES	.

FEC MOD	20131108
HOR MOD	2357
SERVICIO	CIRUGIA
USUARIO	MARIA EUGENIA CASTRILLON MUÑOZ

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO	RECIBO PACIENTE EN SALA D ERECUPERACION CON LEV PERMEABLES SSN EN MSD . CON EFECTO DE ANESTESIA GENERAL CON OXIGENO POR MASCARA . SIGNO SVITALESDE TA DE141/62 FC 76 SP02 D E98 . SE OBSEVA INCISIONES QUIRRUGICAS EN ABDOMEN CUBIERTAS CON MICROPORE LIMPIO SECO . INICIALMENTE CX POR LAPAROSCOPIA Y LUEGO ABIERTA . HDA QX CUBIEERTA CON MICROPORE LIMPIO SECO .
OBJETIVO	DRE N DE POLIETILENO LADO DERECHO D EABDOMEN . A LIBRE DRENAJE COENCTADO A BOLSA . BOLSA DE CISTOSTOMIA CX HACE 1 AÑO . SONDA VESICAL A CYSTOFLO . SE RECUPERA PACIENTE SIN COMPLICACION SIGNOS VITALE SESTABLES DE TA DE 110/52 FC 76 SP02 D E98 .SIN SOPORTE D EOXIGENO . ES VALORADA POR EL DR VARGAS QUIEN AUTORIZA TRASLADO A LA HABITACION ELIMINA POR SONDA VESICAL 400CC AMBAR CONCENTRADOS.
ACTIVIDADES PENDIENTES	SE TRASLADA PACIENTE EN CAMILLA EN COMPAÑIA DE AUXILIAR Y FAMILIARES SE ENTREGA HC COMPLETA.

AUTOR:

CASTRILLON MARIA EUGENIA

CC 25247075

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA CX

Fecha: 2013/11/09 Hora: 00:17:49 Codigo Formato: 479

® REGISTRO HORARIO/QUIROFANO

REGISTRO DE:	HORA SALIDA SERVICIO
HORA/QUIROFANO	0040
FEC MOD	20131109

HOR MOD 0017

USUARIO MARIA EUGENIA CASTRILLON MUÑOZ

VACUNACION

AUTOR:

CASTRILLON MARIA EUGENIA

CC 25247075

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

TRASLADO INTRAHOSPITALARIO

Fecha: 2013/11/09 Hora: 00:27:58 Codigo Formato: 2020

DETALLE TRASLADO

3. DOCUMENTACION CLINICA: SI
MANILLA

PLACAS NO

LABORATORIOS NO

HISTORIA CLINICA FISICA SI

AUTORIZACIONES SI

ORDENES NO

4.CONDICION CLINICA: DX N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS
PRINCIPAL

ESTADO CONSCIENTE

SIGNOS VITALES FC xmin 78.00

FR xmin 19.00

TA Mm/Hg 2.00

TEMPERATURA C 36.00

5.DISPOSITIVOS MEDICOS: CAMILLA
TRASLADADO EN

BOMBA DE INFUSION NO

MONITORES NO

VENTILADOR NO

OXIGENO NO

TOT NO

SNG NO

SOG NO

TUBO A TORAX NO

6.OBJETOS PERSONALES Y N
OTROS

8. PROCEDIMIENTOS PENDIENTES	N
7.EQUIPO DE TRASLADO: MEDICO	NO
ENFERMERO	NO
AUXILIAR	SI
SUPERNUMERARIO	NO
TERAPEUTA R	NO
PROCESO QUE RECIBE	652 - HOSP CUARTO PISO ARE

AUTOR:

CASTRILLON MARIA EUGENIA

CC 25247075

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA CX

Fecha: 2013/11/09 Hora: 11:06:56 Codigo Formato: 479

PROFESIONALES DE CIRUGIA

ESPECIALIDAD CIRUJANO

PROFESIONAL BOHORQUEZ ROMERO GERMAN - UROFAMILIAR

ESPECIALIDAD ANESTESIOLOGO

PROFESIONAL BERNAL NOVOA ADRIANA MARIA

VACUNACION

AUTOR:

CAICEDO ECHEVERRY GINNA PAOLA

CC 27087562

ENFERMERIA

Reg: 20182-02

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA CX

Fecha: 2013/11/09 Hora: 17:58:22 Codigo Formato: 479

PROFESIONALES DE CIRUGIA

ESPECIALIDAD CIRUJANO

PROFESIONAL BOHORQUEZ ROMERO GERMAN - UROFAMILIAR

ESPECIALIDAD ANESTESIOLOGO

PROFESIONAL BERNAL NOVOA ADRIANA MARIA

VACUNACION

AUTOR:

GAVIRIA LOPEZ JHON JARIO

CC 10127676

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA CX

Fecha: 2013/11/23 Hora: 14:22:43 Codigo Formato: 479

PROFESIONALES DE CIRUGIA

ESPECIALIDAD CIRUJANO

PROFESIONAL BOHORQUEZ ROMERO GERMAN - UROFAMILIAR

ESPECIALIDAD ANESTESIOLOGO

PROFESIONAL BERNAL NOVOA ADRIANA MARIA

VACUNACION

AUTOR:

VINASCO MARIN ROSALBA

CC 42113464

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA CX

Fecha: 2013/12/18 Hora: 8:29:29 Codigo Formato: 479

PROFESIONALES DE CIRUGIA

ESPECIALIDAD CIRUJANO

PROFESIONAL BOHORQUEZ ROMERO GERMAN - UROFAMILIAR

ESPECIALIDAD ANESTESIOLOGO

PROFESIONAL BERNAL NOVOA ADRIANA MARIA

VACUNACION

AUTOR:

CAICEDO ECHEVERRY GINNA PAOLA

CC 27087562

ENFERMERIA

Reg: 20182-02

Firma

HOSP MEDICINA INTERNA

Fecha: 2013/11/09 Hora: 00:28:00 Número: 1430597

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/09 Hora: 1:07:33 Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/09	1:07				108	69	82	75	19	35.8	90% SIN O2			

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

USUARIA DE 52 AÑOS DE EDAD CON DX MEDICO DE URETEROLISIS POR LAPAROSCOPIA, QUIEN EN EL MOMENTO REFIERE UN POCO DE DOLOR EN LAS HDAS.

OBJETIVO

INGRESA USUARIA AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO PSA, PROCEDENTE DE CIRUGIA, EN CAMAILLA, EN COMPAÑIA DEL AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL PISO Y EL FAMILIAR, SE OBSERVA EN APARENTES CONDICIONES GENERALES, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN SOPORTE DE O2, SATURANDO 90%, CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, CON CATETER VENOSO CONECTADOS A LEV EN EL MOMENTO CERRADOS, CON HDAS QCAS EN REGION ABDOMINAL CUBIERTAS CON MICROPORE POR LAPAROSCOPIA INICIALMENTE, CON HDA QCA EN REGION ABDOMINAL SUTURADA, IMPREGNADA DE MATERIAL HEMATICO, CON DREN DE NEFRECTOMIA DERECHA A BOLSA DE CISTOFLO PEDIATRICO, CON SALIDA DE MATERIAL HEMATICO, CON DREN SUHEPATICO A BOLSA DE BIAFLEX CON SALIDA DE MATERIAL HEMATICO, SE RECIEBE HC COMPLETA, SE UBICA EN LA UNIDAD, CAMA 422, SE OCIALIZA FORMATO DE RIESGO DE CAIDAS Y INVENTARIO DE LA HABITACION, REFIERE QUE HACEN 20 DIAS SUFRIO UNA CAIDA DE SU PROPIA ALTURA, NIEGA ALERGIAS, NIEGA ANTECENTES PATOLOGICOS, SE LE DAN INDICACIONES GENERALES, QUEDA CON BARANDAS ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE LA FAMILIAR.

ACTIVIDADES PENDIENTES

VIGILAR DOLOR, PATRON RESPIRATORIO, CON HDAS QCAS, CON DRENES, CONTINUA MANEJO MEDICO POR UROLOGIA, NADA VIA ORAL,AC.

CONTROL GLUCOMETRIA

FECHA 20131109

HORA 0107

RESULTADO 147 MG/ DL

SERVICIO HOSP CUARTO PISO AREA A

USUARIO FABIAN DAVID TOVIO BARBOZA

FEC MOD 20131109

HOR MOD 0107

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

TOVIO BARBOZA FABIAN DAVID CC 3837847 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: NA Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/09 Hora: 1:21:59 Codigo Formato: 463

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

RAMOS HERNANDEZ MYRIAM ESTHER CC 34986439 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: 0 Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/09 Hora: 2:24:57 Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/09	2:00	CLORURO D SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 1000ML - BOLSA*1000ML	1	IV
2013/11/09	2:00	CIPROFLOXACINO SOLUCION P/INFUSION 100MG/50ML - CIPRO VIAL*100MG/50ML	1	IV
2013/11/09	2:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	1	IV
2013/11/09	2:00	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML - VITALIS AMPOLLA*50MG/2ML	1	IV
2013/11/09	2:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML - AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

RAMOS HERNANDEZ MYRIAM ESTHER CC 34986439 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: 0 Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/11/09 Hora: 4:11:04 Codigo Formato: 465

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO USUARIA DE 52 AÑOS DE EDAD CON DX MEDICO DE OTRAS HIDRONEFROSIS Y LAS NO ESPECIFICADAS, QUIEN REFIER SENTIRSE UN POCO MEJOR.

OBJETIVO USUARIA QUIEN SE OBSERVA DURANTE LA NCOHE EN LA UNIDAD, EN APARENTES CONDICIONES GENERALES, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN SOPORTE DE O2, CONSCIENTE, AFEBRIL, CON CATETER VENOSO PASANDOLE LEV A 100CC/ HORAS, ACEPTA Y TOLERA TTO SIN COMPLICACIONES, CON DAS QCAS EN REGION ABDOMINAL, CON DREN SUHEAPTICO A BOLSA DE BIAFLEX, CON DREN DE NEFROSTOMIA DERECHA A CYSTOLFO PEDIATRICO, CON SALIDA DE MATERIAL HEMATICO, CON Sonda VENSICAL A CYSTOFLO CON SALIDAD DE ORIENA AMBAR CLARA, CON SIGNOS VITALES ESTABLES, CON BARANDAS ELEVADAS, QUIEN PASA EN COMPAÑIA DE LA

OBJETIVO FAMILIAR.

ACTIVIDADES PENDIENTES VIGILAR DOLOOR, PATRON RESPORATORIO, CON HDA S QCAS, CONTINUA MANEJO MEDICO POR UROLOGIA, CON DRENES, AC.

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

TOVIO BARBOZA FABIAN DAVID

CC 3837847

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NA

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/09 Hora: 6:48:44 Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/09	6:47				103	57	72.3	78	20	36	92%			

® NOTA ENFERMERIA

OBJETIVO

USUARIA QUIEN REFIERE DOLOR FUERTE EN EL ABDOMEN, REVALORADA POR EL DR. CESPEDES QUIEN ORDENA, SE LE ADMINISTRA UNA DIPIRONA 2.5 GR IV DLS A HORA Y DEJAR CADA 6 HORAS, VIGILAR DOLOR.

CONTROL GLUCOMETRIA

FECHA 20131109

HORA 0647

RESULTADO 117 MG/ DL A 6 AM

SERVICIO HOSP CUARTO PISO AREA A

USUARIO FABIAN DAVID TOVIO BARBOZA

FEC MOD 20131109

HOR MOD 0647

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

TOVIO BARBOZA FABIAN DAVID

CC 3837847

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NA

Firma

ORDENES MEDICAS HOSPITALARIAS

Fecha: 2013/11/09 Hora: 6:49:09 Codigo Formato: 449

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/11/09	6:48	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 2.5GR/5ML	1	ENDOVENOSA	1 AMP EV CADA 6 HORAS	6

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

AUTOR:

CESPEDES RONCANCIO GERMAN

NI 14232292

MEDICINA GENERAL

Reg: 00937

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/09 Hora: 6:56:16 Codigo Formato: 463

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/11/09	6:55	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML	1	ENDOVENOSA	PARA DILUCION	0

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

MARTINEZ ALZATE LUZ ADRIANA

CC 30325649

ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/09 Hora: 7:01:42 Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/09	6:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	3	IV PARA MEDICAMENTOS

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

RAMOS HERNANDEZ MYRIAM ESTHER

CC 34986439

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/09 Hora: 9:58:44 Codigo Formato: 463

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/09	9:58				100	57	71.3	77	20	37	90			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

ORLAZ LLANOS ROSA MATILDE

CC 30301695

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/09 Hora: 10:05:07 Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/09	8:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	IV
2013/11/09	8:00	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 2.5GR/5ML - AMPOLLA*2.5GR/5ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

GARCIA MUNOZ DIANA LUCIA

CC 42153708

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION MEDICA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/11/09

Hora: 10:24:08

Codigo Formato: 462

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD

ESTABLE

CONDICIONES

CON VIGILANCIA

CLASE DE ATENCION

HOSPITALARIA ELECTIVA

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO

ESTABLE AFEBRIL ABDOMEN OK . SONDA URETRAL PERPEABLE 1000 CC . DREN 100 CC APROX . NEFROSTOMIA 150 CC . HERIDAS QX SIN SIGNOS DE INFECCION

ANÁLISIS Y PLAN

INICIAR DIETA LIQUIDA . RESTO IGUAL

TIPO DE DIAGNOSTICO

CONFIRMADO NUEVO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

N289 - TRASTORNO DEL RIÑON

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD

PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

HOYOS MEJIA JORGE ALBERTO

NI 89000516

UROLOGIA

Reg: 7625-99

Firma



EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/11/09

Hora: 11:28:40

Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/09	14:00	CIPROFLOXACINO SOLUCION P/INFUSION 100MG/50ML - CIPRO VIAL*100MG/50ML	1	IV
2013/11/09	14:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	IV
2013/11/09	14:00	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML - VITALIS AMPOLLA*50MG/2ML	1	IV
2013/11/09	14:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML - AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV
2013/11/09	14:00	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 2.5GR/5ML - AMPOLLA*2.5GR/5ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/09

Hora: 15:58:06

Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/09	15:57				103	57	72.3	90	20	36.5	90			

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

REFIERE SENTIRSE ESTABLE ,DX POP URETROLISIS POR LAPAROSCOPIA

OBJETIVO

PACIENTE DURANTE EL DIA SE OBSERVA ESTABLE, ACEPTO Y TOLERO LA VIA ORAL, CON VENA PERIFERICA PASANDO SSN A 100CCXH, CON SONDA VESICAL A CISTOFLO, SONDA DE NEFROSTOMIA ADRENAJE. DRENEN REGION HEMIABDOMEN D ABOLSA VIAFLEX DERECHO, CON HDA QX EN REGION FANESTYL CUBIERTA CON MICROPOR, CON QACOMPAÑANTE PERMANENTE

ACTIVIDADES PENDIENTES

CUIDADO GENERAL AVISAR CAMBIOS

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/09

Hora: 16:54:58

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/09	18:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	IV
2013/11/09	18:00	DIPYRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 2.5GR/5ML AMPOLLA*2.5GR/5ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/11/09

Hora: 18:17:13

Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/09	18:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 1000ML BOLSA*1000ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/11/09	Hora: 21:46:00	Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/09	21:45				114	69	84	99	20	36-2	89			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

GARCIA AMAYA LUZ CLARA

CC 40371337

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/11/09	Hora: 21:56:33	Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/09	20:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	IV DLS
2013/11/09	20:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML - AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV
2013/11/09	22:00	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML - VITALIS AMPOLLA*50MG/2ML	1	IV
2013/11/09	22:00	CIPROFLOXACINO SOLUCION P/INFUSION 100MG/50ML - CIPRO VIAL*100MG/50ML	1	IV
2013/11/09	22:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

QUICENO CARVAJAL MARIA CARMENZA

CC 33965156

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/11/10	Hora: 2:35:32	Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/10	00:0	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	IV
2013/11/10	00:0	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 2.5GR/5ML - AMPOLLA*2.5GR/5ML	1	IV
2013/11/10	00:4	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML - AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV
2013/11/10	00:4	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	IV DLS

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

QUICENO CARVAJAL MARIA CARMENZA

CC 33965156

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/11/10	Hora: 4:02:55	Codigo Formato: 465

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO PACIENTE QU EDUERME BIEN

OBJETIVO PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE PASA TRANQUILA AFEBRIL CON SIGNOS VITALES ESTABLES. CON LEV PASNDO OR BOMBA DE INFUSION. ELIMINA ESPONTANEOE N BAÑO. DEAMBULA A NECESIDAD NOPRESENTA CAMBIOS DURANTE LA NOCHE QUEDA ACOMPAÑADA. QUEDA CON CATETER DE NEFROSTOMIA. DRENANDO EN POCA CANTIDAD. QUEDA CON HDA QX CUBIERTO CON MICROPORE LIMOPIO Y SECO. QUEDA CON DREN A VIAFLEX. DRENANDO EN POC CANTIDAD. QUEDA CON Sonda VESICAL. ELIMIANDO EN BUENA CANTIDAD.

ACTIVIDADES PENDIENTES PEND. AVISAR CAMBIOS.

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

GARCIA AMAYA LUZ CLARA

CC 40371337

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/11/10 Hora: 6:51:28 Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/10	6:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	IV
2013/11/10	6:00	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML - VITALIS AMPOLLA*50MG/2ML	1	IV
2013/11/10	6:00	CIPROFLOXACINO SOLUCION P/INFUSION 100MG/50ML - CIPRO VIAL*100MG/50ML	1	IV
2013/11/10	6:00	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 2.5GR/5ML - AMPOLLA*2.5GR/5ML	1	IV
2013/11/10	6:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	IV DLS

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

QUICENO CARVAJAL MARIA CARMENZA

CC 33965156

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/11/10 Hora: 7:08:07 Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/10	7:07				101	55	70.3	62	20	37.2	89			

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

GARCIA AMAYA LUZ CLARA

CC 40371337

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/10 Hora: 9:05:39 Codigo Formato: 463

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

GARCIA MUNOZ DIANA LUCIA

CC 42153708

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/10 Hora: 9:11:27 Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/10	8:00	CLORURO D SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 1000ML BOLSA*1000ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

GARCIA MUNOZ DIANA LUCIA

CC 42153708

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/11/10 Hora: 9:28:38 Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/10	9:28				123	79	93.6	112	22	36.5	85			

® NOTA ENFERMERIA

OBJETIVO

PTE QUE SE TOMAN SIGNOS VITALES DE CONTROL SE ENCUENTRAN CON UNA SATURACION DE 75 ACOSTADA SE SIENTA Y SE SATURA DE NUEVO SATURACION DE 85 SE LE COMENTA A LA JEFE Y A AL MEDICO DE TURNO DR CESPEDES

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

OSORIO RAMIREZ PAULA ANDREA

CC 43883793

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION MEDICA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/10 Hora: 9:47:24 Codigo Formato: 462

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD

DELICADO

CONDICIONES

CON VIGILANCIA

CLASE DE ATENCION

HOSPITALARIA QUIRURGICA

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO

PTE EN POP DE URETEROLISIS POR LAPAROSCOPIA REFIERE DOLOR ABDOMINAL Y LEVE DISNEA NO FIEBRE

OBJETIVO

PTE EN REGULARES CONDICIONES POLIPNEICA , TAQUICARDICA DESATURADA . FR 32 FC 108 SPO2 86% C/P MV RUDO LEVE HIPOVENTILACION, NO SOBREGREGAD FOS RS CA RA CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, ABDOMEN BLADO DEPRESIBLE DOLOROSO RS IS + SNC APARENTMENTE INDEMNE

ANÁLISIS Y PLAN

PTE EN POP DE URETEROLISIS POR LAPAROSCOPIA , DESATURADA POLIPNEICA TAQUICARDIA. COSIDERO QUE SE DEBE DESCARTAR EN PRIMERA INSTANCIA UNA SOBRECARGA HIDRICA Y EN

ANÁLISIS Y PLAN

SEGUNDO LUGAR UN TEP. NO SE PIDE DIMERO DE POR ANTECEDENTE QUIRURGICO. SS GASES ARTERIALES, RX DE TORAX, DOPPLER DE MS IS . DOPPLER DE MSIS SE INICIA FUROSEMIDA Y PROFILAXIA ANTIEMBOLOICA . VALORACION POR NEUMOLOGIA

TIPO DE DIAGNOSTICO

IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

R060 - DISNEA

ORDENES LABORATORIO

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/10	9:37:47	CLINICO	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	1	SIN OXIGENO	
2013/11/10	9:37:47	CLINICO	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] AUTOMATIZADO	1	CONTROL AHORA	
2013/11/10	9:37:47	CLINICO	NITROGENO UREICO	1	.	
2013/11/10	9:37:47	CLINICO	CREATININA EN SUEROORINA U OTROS	1	.	
2013/11/10	9:37:47	CLINICO	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	1	.	
2013/11/10	9:37:47	CLINICO	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	1	.	

ORDENES IMAGENES

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/10	9:37:47	CLINICO	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.O A.P.LATERAL	1	PTE CON DISNEA Y DESATURADA	
2013/11/10	9:37:47	CLINICO	DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	1	DESCARTAR TVP	
2013/11/10	9:37:47	CLINICO	DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	1	DESCARTAR TVP	

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/11/10	9:37	FUROSEMIDA SOLUCION INYECTABLE 20MG/ML	1	ENDOVENOSA	APLICAR 1 AMP EV AHORA Y CONTINUAR CON 10 MG EV CADA 8 HORAS	8
2013/11/10	9:37	ENOXAPARINA SODICA SOLUCION INYECTABLE 60MG/0.6ML	1	SUBCUTANEA	APLICAR 60 UD SC CADA DIA	24

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD

PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

CESPEDES RONCANCIO GERMAN

NI 14232292

MEDICINA GENERAL

Reg: 00937

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/10 Hora: 10:44:47 Codigo Formato: 463

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

GARCIA MUNOZ DIANA LUCIA

CC 42153708

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/10	10:49:25	CLINICO	CATETERISMO O CANALIZACION DE VENA SOD POR CADA ACTIVIDAD (INCLUYE : M A N O D E OBRA,CATETER Y CONECTOR)	2	SE CANALIZA ACCESO VENOSO CON SEGURIDAD NUMERO 22 Y CONECTOR EN DOS OCASIONES POR DIFICIL ACCESO VENOSO	
2013/11/10	10:49:25	CLINICO	TOMA GASES ARTERIALES O VENOSOS	1	SE INTENTA TOMAR GASES ARTERIALES CON JERINGA DE GASES	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

GALLEGO NARVAEZ GIOVANNA

CC 42143097

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES NINGUNA

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO NEUMOLOGIA PACIENTE EN POP DE URETEROLISIS POR LAPAROSCOPIA DEL 8 DE NOVIEMBRE CON ADECUADO POSTQUIRURGICO EN LAS PRIMERAS 24 HORAS, EN EL DIA DE HOY PRESENTE DISNEA SUBITA CON MALESTAR GENERAL SEGUN REFIERE MEDICO DE TURNO POR LO CUAL SOLICITA INTERCONSULTA CON LA ESPECIALIDAD

OBJETIVO PACIENTE NO SE ENCUENTRA EN HABITACION EN EL MOMENTO DE LA RONDA MEDICA (REALIZACION DE RX Y DOPLER DE MIEMBROS INFERIORES)

ANÁLISIS Y PLAN PARACLINICOS 10/11 LEUSOC 4.5 NEUTRO 83% HTO 41 HBNA 14 PLAQ 221 10/11 DOPLER DE MIEMBROS INFERIORES NEGATIVO PARA TROMBOSIS, PACIENTE CON CARACTERISTICAS CLINICAS Y FACTORES DE RIESGO PARA TROMBOEMBOLISMO PULMONAR VIGILAR SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SEVERA Y SI EL MEDICO DE TURNO CONSIDERA NECESARIO INTERCONSULTAR CON UCI, SS ANGIOTAC Y GASES ARTERIALES SIN OXIGENO. CONTINUAR CON ENOXAPARINA 60M G CADA DIA HASTA DEFINIR CON PARACLINICOS.

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL R060 - DISNEA

ORDENES IMAGENES

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/10	13:27:20	CLINICO	ANGIOTAC DE TORAX ARTERIAS PULMONARES	1	PACIENTE CON SOSPECHA DE TEP	

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

PACHECO GALLEGO MANUEL CONRADO

NI 73576749

NEUMOLOGIA

Reg: 761380

Firma


EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/10 Hora: 14:13:03 Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/10	12:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	3	IV
2013/11/10	12:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML - AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV
2013/11/10	14:00	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML - VITALIS - AMPOLLA*50MG/2ML	1	IV
2013/11/10	14:00	CIPROFLOXACINO SOLUCION P/INFUSION 100MG/50ML - CIPRO - VIAL*100MG/50ML	1	IV
2013/11/10	14:00	ENOXAPARINA SODICA SOLUCION INYECTABLE 60MG/0.6ML - CLEXANE AMPOLLA*60MG/0.6ML	1	SC
2013/11/10	14:00	FUROSEMIDA SOLUCION INYECTABLE 20MG/ML - AMPOLLA*20MG	1	10 MG IV
2013/11/10	12:00	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 2.5GR/5ML - AMPOLLA*2.5GR/5ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

GARCIA MUNOZ DIANA LUCIA

CC 42153708

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/11/10 Hora: 14:53:35 Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/10	14:44				123	82	95.6	104	21	36.6	92 CON O			

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

REFIRE SENTIRSE BIEN

OBJETIVO

PTE SE OBSERVA CONCIENTE ORIENTADA AFBERIL POCO COMUNICATIVA EN APARENTES REGULARES CONDICIOENS GENERALES POLIPNEICA , TAQUICARDICA Y DESATURADA SE LE INFORMO AL MEDICO DE TURNO Y A LA JEFE QUIENES ORDENAN TOMAR LABORATORIOS DOPPLER DE MSIS Y RX DE TORAX Y SE COLOCA OXIGENO POR CANULA A 3 LITROS POR MINUTO CON NOTABLE MEJORIA PTE QUE SE LE RETIRO ACCESO VENOSO POR EXTRAVASACION SE CANALIZA NUEVO ACCESO CON CATETR 22+ CONECTOR CON DIFICULTAD POR LO QUE SE GASTAN 2 CATETER QUEDA CON LEV SSNA 100 CC HORA. SE OBSERVO RECIBIR Y TOLERAR POCO LA VIA ORAL PTE CON DREN ABDOMINAL POR EL QUE DRENA EN BUENA CANTIDAD DE CARACTERISTICAS PASTOSA Y CON NEFROSTOMIA POCO PRODUCTIVA CON Sonda VESICAL ELIMINANDO COLORICO EN POCA CANTIDAD PACIENTE PASA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR.

ACTIVIDADES PENDIENTES

TOMAR ANGIOTAC Y A HICIERO CTC , VIGILAR SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO CONTNUAR TRATAMIENTO Y AVISAR CAMBIOS

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/10	14:44:40	CLINICO	CATETERISMO O CANALIZACION DE VENA SOD POR CADA ACTIVIDAD (INCLUYE: MANO DE OBRA, CATETER Y CONECTOR)	2	SE CANALIZA CON CATETR 22+ CONECTOR SE GASTA CATETR 20 DE MAS	
2013/11/10	14:44:40	CLINICO	OXIGENO POR LITRO	2160	CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO	
2013/11/10	14:44:40	CLINICO	SALA DE CIRUGIA (QUIROFANOS) 15 MINUTOS ADICIONALES	2	SE PIDE CANULA Y HUMIDIFICADOR	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

OSORIO RAMIREZ PAULA ANDREA

CC 43883793

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/10

Hora: 15:34:24

Codigo Formato: 465

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

OSORIO RAMIREZ PAULA ANDREA

CC 43883793

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/11/10

Hora: 16:22:39

Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/10	18:00	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 2.5GR/5ML AMPOLLA*2.5GR/5ML	1	IV
2013/11/10	18:00	CLOURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	IV
2013/11/10	16:00	FUROSEMIDA SOLUCION INYECTABLE 20MG/ML AMPOLLA*20MG	0	IV 10 MG

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

GARCIA MUNOZ DIANA LUCIA

CC 42153708

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/10

Hora: 16:26:21

Codigo Formato: 465

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/10	16:25:33	CLINICO	EQUIPO	11	SE PIDE CANULA NASAL PARA O2 Y HUMIDIFICADOR	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

OSORIO RAMIREZ PAULA ANDREA

CC 43883793

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/11/10

Hora: 16:27:09

Codigo Formato: 463

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

GARCIA MUNOZ DIANA LUCIA

CC 42153708

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/10 Hora: 16:45:18 Codigo Formato: 463

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

GALLEGO NARVAEZ GIOVANNA

CC 42143097

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION MEDICA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/10 Hora: 17:02:21 Codigo Formato: 462

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD

ESTABLE

CONDICIONES

NINGUNA

CLASE DE ATENCION

HOSPITALARIA QUIRURGICA

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO

DOLOR ABDOMINAL MODERADO. EMESIS POST PRANDIAL HOY

OBJETIVO

AFEBRIL. ABDOMEN DISTENDIDO Y MODERADAMENTE DOLOROSO. DREANAJE NEGRUZCO POR EL DREN Y EN CANTIDAD IMPORTANTE. NEFROSTOMIA FUNCIONAL. SONDA VESICAL CON BUENA DIURESIS

ANÁLISIS Y PLAN

SOLICITO TAC DE ABDOMEN TOTAL CON CONTRASTE

TIPO DE DIAGNOSTICO

CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

ORDENES IMAGENES

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/10	16:59:11	CLINICO	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	1	CON CONTRASTE PACIENTE CON DISTENSION ABDOMINAL HIDRONEFROSIS DERECHA POR ESTENOSIS URETERAL. POST OPERATORIO DE URETEROLISIS	

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD

PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

BOHORQUEZ ROMERO GERMAN

NI 13825312

UROLOGIA ONCOLOGICA

Reg: 9282-80

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/11/10	Hora: 21:26:11	Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/10	20:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML - AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV
2013/11/10	20:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	DL

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

AROCA CARDENAS NATALIA CC 1088277499 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: NO Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/11/10	Hora: 21:54:04	Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/10	21:53				115	58	77	106	20	36.5	92 CON 02			

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

RIASCOS SANDRA PATRICIA CC 43812215 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: 30412 Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/11/10	Hora: 23:41:30	Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/10	22:00	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML - VITALIS AMPOLLA*50MG/2ML	1	IV
2013/11/10	22:00	CIPROFLOXACINO SOLUCION P/INFUSION 100MG/50ML - CIPRO VIAL*100MG/50ML	1	IV
2013/11/10	22:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	DL

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

AROCA CARDENAS NATALIA CC 1088277499 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: NO Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION	Fecha: 2013/11/11	Hora: 3:18:46	Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/11	00:0	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 2.5GR/5ML - AMPOLLA*2.5GR/5ML	1	IV
2013/11/11	00:0	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	DL
2013/11/11	00:0	FUROSEMIDA SOLUCION INYECTABLE 20MG/ML - AMPOLLA*20MG	1	1/2 AMPOLLA
2013/11/11	00:0	CLORURO D SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 1000ML - BOLSA*1000ML	1	A 100 CC HORA

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

AROCA CARDENAS NATALIA

CC 1088277499

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NO

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/11 Hora: 4:10:24

Codigo Formato: 465

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

DX DE ANTECEDENTE DE NEFROSTOMIA- ADHERENCIAS INTESTINALES- POP DE URETEROLISIS POR LAPAROSCOPIA . NO PRESENTA COMPLICACIONES DURANTE LA NOCHE.

OBJETIVO

PACIENTE ORIENTADA, CONSCIENTE, AFEBRIL, TRANQUILA, HIDRATADA, CON SOPORTE DE OXIGENO BAJO CANULA NASAL A 3 LTRS POR MINUTO, CON HX QX EN ABDOMEN CUBIERTAS CON MICROPORE LIMPIO Y SECO.NEFROSTOMIA DERECHA POCO PRODUCTIVA. CON DREN POR EL CULA DRENA EN REGULAR CANTIDAD. SIGNOS VITALES DENTRO DE LIMITES NORMALES, CON CATETER VENOSO PASANDO LIQUIDOS DE SSNN A 100 CCHORA POR BOMAB DE INFUSION. TOLERA Y ACEPTA BIEN EL TTO MEDICO ORDENADO. NADA VIA ORAL, DURANTE LA NOCHE NO PRESENTA EMESIS. SE PREPARA CON MEDIO DE CONTRASTE PARA PROCEDIMIENTO, CON BUENA TOELRNACIA. Y ELIMINA POR Sonda VESICAL CONECTADA A CISTOFLO PRODUCTIVA. LA JEFE ZORAIDA LE TOMA GASES ARTERIALES . QUEDA EN LA UNIDAD CON ACOMPAÑANTE, BARANDAS DE CAMA ELEVADAS Y RECOMENDACIONES DE RIESGO DE CAIDAS.

ACTIVIDADES PENDIENTES

TOMAR ANGIOTAC DE ARTERIAS PULMONARES
TAC ABDOMINAL CONTRASTADO
NADA VIA ORAL
REPORTE DE LABORATORIO
AVISAR CAMBIOS CLINICOS
CUIDADOS DE ENFERMERIA

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/11	4:00:34	CLINICO	OXIGENO POR LITRO	2160	02 BAJO CANULA NASAL A 3 LTRS	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

RIASCOS SANDRA PATRICIA

CC 43812215

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 30412

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/11 Hora: 6:57:45

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/11	6:00	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML - VITALIS AMPOLLA*50MG/2ML	1	IV
2013/11/11	6:00	CIPROFLOXACINO SOLUCION P/INFUSION 100MG/50ML - CIPRO VIAL*100MG/50ML	1	IV
2013/11/11	6:00	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 2.5GR/5ML - AMPOLLA*2.5GR/5ML	1	IV
2013/11/11	6:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	3	IV
2013/11/11	6:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML - AMPOLLA*10MG/2ML	1	A LAS 4 AM

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

AROCA CARDENAS NATALIA

CC 1088277499

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NO

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/11

Hora: 7:04:51

Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/11	7:04				134	80	98	106	18	36.2	90 CON 02			

CONTROL GLUCOMETRIA

FECHA 20131111

HORA 0704

RESULTADO 87

SERVICIO HOSP CUARTO PISO AREA A

USUARIO SANDRA PATRICIA RIASCOS

FEC MOD 20131111

HOR MOD 0704

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

RIASCOS SANDRA PATRICIA

CC 43812215

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 30412

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/11

Hora: 9:32:08

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/11	8:00	FUROSEMIDA SOLUCION INYECTABLE 20MG/ML AMPOLLA*20MG	0	1/2AMP IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

SALAZAR CASTRILLON MARYORY

CC 1089744795

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION MEDICA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/11/11

Hora: 12:14:25

Codigo Formato: 462

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD DELICADO

CONDICIONES NINGUNA

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO NEUMOLOGIA 1. DISNEA EN ESTUDIO 2. POP DE URETEROLISIS POR LAPAROSCOPIA DEL 8 DE NOVIEMBRE 2013 PACIENTE QUE REFIERE DISNEA PERSISTENTE CON EL REPOSO QUE MEJORA PARCIALMENTE CON OXIGENO SUPLEMENTARIO

OBJETIVO PACIENTE CONCIENTE, AFEBRIL, HIDRATADA, POLIPNEICA FR 28X FC 110 SPO2 92% CON OXIGENO SUPLEMENTARIO. C/P MV RUDO CON HIPOVENTILACION GENERALIZADA, NO SOBREGREGADFOS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS, ABDOMEN DOLOROSO DISTENDIDO, NEUROLOGICO CONSERVADO

ANÁLISIS Y PLAN SE REvisa RX TORAX CON EVIDENCIA DE NEUMOPERITONEO, DISTENSION DE ASAS, LO CUAL PUEDE ESTAR ASOCIADO A SU CUADRO DE DISNEA POR UN PATRON RESTRICTIVO ABDOMINAL, SS VALORACION POR CIRUGIA GENERAL Y POR LA ESPECIALIDAD TRATANTE, REPETIR NUEVAMENTE GASES ARTERIALES LOS CUALES SALIERON VENOSOS, AUN ASI SE CONTINUA A LA ESPERA DE REPORTE DE ANGIOTAC PARA DESCARTA EVENTO TROMBOEMBOLICO, PROCEDIMIENTO A REALIZAR EN EL DIA DE HOY.

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL R060 - DISNEA

INTERCONSULTA INTRAHOSPITALARIA

ESPECIALIDAD CIRUGIA GENERAL ADULTOS

JUSTIFICACION NEUMOPERITONEO EN PACIENTE POSTQUIRURGICO

SERVICIO HOSP CUARTO PISO AREA A

USUARIO MANUEL CONRADO PACHECO

FEC MOD 20131111

HOR MOD 1205

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

PACHECO GALLEGO MANUEL CONRADO

NI 73576749

NEUMOLOGIA

Reg: 761380

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/11/11	Hora: 12:20:07	Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/11	12:19				108	72	84	111	19	36.4	89			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

BUSTAMANTE JARAMILLO ADRIANA PATRICIA

CC 1088256149

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/11	12:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	IV
2013/11/11	12:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

SALAZAR CASTRILLON MARYORY

CC 1089744795

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES CON ACOMPAÑANTE

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA QUIRURGICA

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO EVALUAL A PETICION DE UROLOGIA, HACE 3 DIAS CX PARA LIBERACION DE URETER DER, INICALMENTE LAPAROSCOPIA YLUEGOA LAPAROTOMIA, HA VENIDO CON DISTENSION DEL ABDOMEN Y SALIDA DE LIQUIDO DE COLOR VERDE POR EL DREN

OBJETIVO PULSO 92 FR 20 EL ABDOMEN GLOBOSO BLANDO CON ALGO DE DOLRO , SE APRECIA LIQUIDO BILIOSO POR DREN DE FLANCO DERECHO.

ANÁLISIS Y PLAN EVALUADA EN CONJUNTO CON UROLOGO, SE DECIDE PROGRAMAR PARA LAPAROSCOPIA Y EVENTUAL LAPAROTOMIA SEGÚN HALLAZGOS.

TIPO DE DIAGNOSTICO IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL K632 - FISTULA DEL INTESTIN

ORDENES CX INTRAHOSPITALARIA

DX FISTULA DEL INTESTINO

CIRUGIA LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO POR LAPAROSCOPIA

TIPO DE CIRUGIA URGENCIA PRI

CIRUJANO GRISALES LONDONO SAMUEL ANTONIO

TIEMPO QUIRURGICO 2

TIPO ANESTESIA GENERAL

HORAS DE AYUNO NECESARIAS 8

CATEGORIA CESAREA CATEGORIA I

REQUIERE HOSPITALIZACION NO

MICROSCOPIO SI

INTENSIFICADOR SI

MESA RADICULAR SI

MATERIAL DE OSTEOSINTESIS .

PREPARACION DE COLON SI

INSUMOS ESPECIALES .

OBSERVACION ADMISIONES .

OBSERVACION FARMACIA .

FEC MOD 20131111

HOR MOD 1253

SERVICIO HOSP CUARTO PISO AREA A

USUARIO SAMUEL ANTONIO GRISALES

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

GRISALES LONDOÑO SAMUEL ANTONIO

NI 18462790

CIRUGIA GENERAL

Reg: 9927-91

Firma



EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/11/11 Hora: 14:20:58 Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/11	14:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	IV
2013/11/11	14:00	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML - VITALIS AMPOLLA*50MG/2ML	1	IV
2013/11/11	14:00	ENOXAPARINA SODICA SOLUCION INYECTABLE 60MG/0.6ML - CLEXANE AMPOLLA*60MG/0.6ML	0	NO SE ADM PTE SERA LLEVADA A CX.

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

SALAZAR CASTRILLON MARYORY

CC 1089744795

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/11/11 Hora: 15:12:25 Codigo Formato: 465

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

GUEVARA REINA ELIZABETH

CC 30383691

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/11

Hora: 16:35:10

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/11	16:00	CIPROFLOXACINO SOLUCION P/INFUSION 100MG/50ML - CIPRO VIAL*100MG/50ML	1	IV
2013/11/11	16:00	CLORURO D SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 1000ML - BOLSA*1000ML	1	LEV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

SALAZAR CASTRILLON MARYORY

CC 1089744795

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/11

Hora: 17:10:27

Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/11	17:06				123	72	89	113	20	36.1	88			

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PACIENTE QUIEN REFIERE SENTIRSE MAL

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA CON ACOMPAÑANTE CONSCIENTE ORIENTADO COLABORADOR COMUNICATIVO CON OXIGNEO POR CANULA A 3L SATURANDO MUY AL LIMITE CON UN DIAGNOSTI OC DE UN ANT DE UNA NEFROSTOMIA Y UN POP DE UNA LIBERACION DE ADHERENCIAS INTESTINALES PACIENTE QUIEN SE OBSERVA CON DREN ABDOMINAL A BOLSA MUY FUNCIONAL DRENANDO MATERIAL BILIOSO CON NEFROSTOMIA FUNCIONAL CON Sonda VESICAL FUNCIONAL PACIENTE QUIEN SE OBSERVA PALIDA CON DISTENCION ABDOMINAL EN MUY REGULARES CONDICIONES GENERALES EN EL MOMENTO SE ES TRASLADADA AL SERVICIO DE CIRUGIA EN SILLA PARA LAPAROSCOPIA CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES

ACTIVIDADES PENDIENTES

CIRUGIA CUIDADOS Y CUANTIFICAR DRENES SIGNOS VITALES DE RUTINA AVC

CONTROL GLUCOMETRIA

FECHA

20131111

HORA

1706

RESULTADO

91

SERVICIO

HOSP CUARTO PISO AREA A

USUARIO

ADRIANA PATRICIA BUSTAMANTE

FEC MOD

20131111

HOR MOD

1706

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

BUSTAMANTE JARAMILLO ADRIANA PATRICIA

CC 1088256149

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION MEDICA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/11/11

Hora: 17:35:25

Codigo Formato: 462

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES NINGUNA

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA QUIRURGICA

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO VOMITO Y DISTENSION ABDOMINAL.

OBJETIVO AFEBRIL
 . ABDOMEN DISTENDIDO Y DOLOROSO DIFUSAMENTE. DRENAJE ABUNDANTE POR EL DREN, DE ASPECTO LIQUIDO NEGRUZO. TAC MUESTRA NIVELES HIDROAREOS.

ANÁLISIS Y PLAN POSIBLE PEFORACION INTESTINAL. SE COMENTA CON EL DR GRISALES DE CIRUGIA GENERAL Y SE DECIDE REALIZAR EXPLORACION , INICIALMENTE POR VIA LAPAROSCOPICA.

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

BOHORQUEZ ROMERO GERMAN

NI 13825312

UROLOGIA ONCOLOGICA

Reg: 9282-80

Firma



TRASLADO INTRAHOSPITALARIO

Fecha: 2013/11/11

Hora: 17:46:52

Codigo Formato: 2020

DETALLE TRASLADO

3. DOCUMENTACION CLINICA: SI
MANILLA

PLACAS SI

LABORATORIOS SI

HISTORIA CLINICA FISICA SI

AUTORIZACIONES SI

ORDENES SI

4.CONDICION CLINICA: DX
PRINCIPAL N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

ESTADO	CONSCIENTE
SIGNOS VITALES FC xmin	84.00
FR xmin	19.00
TA Mm/Hg	1.00
TEMPERATURA C	36.00
5.DISPOSITIVOS MEDICOS: TRASLADADO EN	CAMILLA
BOMBA DE INFUSION	NO
MONITORES	NO
VENTILADOR	NO
OXIGENO	NO
TOT	NO
SNG	NO
SOG	NO
TUBO A TORAX	NO
6.OBJETOS PERSONALES Y OTROS	.
8. PROCEDIMIENTOS PENDIENTES	.
7.EQUIPO DE TRASLADO: MEDICO	NO
ENFERMERO	NO
AUXILIAR	SI
SUPERNUMERARIO	SI
TERAPEUTA R	NO
PROCESO QUE RECIBE	652 - HOSP CUARTO PISO ARE

AUTOR:

OCAMPO MARTINEZ MARIA LORENA

CC 30398051

ENFERMERIA

Reg: 0091

Firma

CIRUGIA	Fecha: 2013/11/11	Hora: 17:47:00	Número: 1432006
EVALUACION PREANESTESICA	Fecha: 2013/11/11	Hora: 18:41:44	Codigo Formato: 470

ANTECEDENTES PERSONALES

EMBARAZADA ACTUALMENTE NO

No refiere

QUIRÚRGICOS

NO COMPLICACIONES ANESTESICAS RELACIONADAS CON PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS.

ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS CX

GRAVIDEZ	0.00
PARTOS	0.00
ABORTOS	0.00
CESAREAS	0.00
VIVOS	0.00
MUERTOS	0.00

EXAMEN FISICO CX

PESO KG	65.00
TALLA (Cms)	1.60
IND MASA CORPORAL	25.30
TENSION ARTERIAL	120/80
FRECUENCIA CARDIACA	90
FRECUENCIA RESPIRATORIA	14
TEMPERATURA	37
MALLAMPATI	1.00

EXAMEN FISICO BUENA CONDICION CLINICA. EUTERMICA. HIDRATADA. VENTILA SIMETRICAMENTE SIN ALTERACIONES. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO HAY SOPLO, FROTE NI GALOPE NO HAY EVIDENCIA DE BAJO GASTO. ABDOMEN DISTENDIDO, DOLOROSO A LA PALPACION. NEUROLOGICO NO HAY FOCALIZACION NI SIGNOS DE HIPERTENSION ENDOCRANEANA.

REVISION POR SISTEMAS AYUNO MAYOR DE 8 HORAS. CAPACIDAD FUNCIONAL MAYOR DE 4 METS. HOY CON EMESIS Y DOLOR ABDOMINAL. TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO.

® PLAN ANESTESICO

ASA	2
PRIORIDAD	URGENCIA VITAL
AYUNO LIQUIDO EN HORAS	8.00
AYUNO SOLIDO EN HORAS	8.00
PREPARACION DE COLON	NO
GLUCOMETRIA	NO
APTO PARA LA CIRUGIA	SI
VENDAJE	NO

ANESTESIA

GENERAL

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/11/11	18:34	FENTANILO SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML	1	ENDOVENOSA	150 MCGRS	1
2013/11/11	18:34	PROPOFOL SOLUCION INYECTABLE 200MG/20ML	1	ENDOVENOSA	60 MGRS	1
2013/11/11	18:34	MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE 1MG/1ML	1	ENDOVENOSA	3 MGRS	1
2013/11/11	18:34	BROMURO DE ROCURONIO SOLUCION INYECTABLE 50MG/5ML	1	ENDOVENOSA	40 MGRS	1
2013/11/11	18:34	REMIFENTANIL POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 2MG	1	ENDOVENOSA	0,2 MCG X KGR X MIN	1
2013/11/11	18:34	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML	1	ENDOVENOSA	1 GRMS	1
2013/11/11	18:34	MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10MG/ML	1	ENDOVENOSA	4 MGRS	1
2013/11/11	18:34	KETAMINA SOLUCION INYECTABLE 500MG/10ML	1	ENDOVENOSA	25 MGRS	1
2013/11/11	18:34	TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 100MG/2ML	1	ENDOVENOSA	75 MGRS	1
2013/11/11	18:34	ETILEFRINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10MG/ML	1	ENDOVENOSA	4 MGRS	1

AUTOR:

SALAZAR OCAMPO DIEGO FERNANDO

CC 10128418

ANESTESIOLOGIA

Reg: 5135-93

Firma

REGISTRO ANESTESIA

Fecha: 2013/11/11 Hora: 18:49:35 Codigo Formato: 472

ANESTESIA

ANESTESIA

GENERAL

VIA AEREA

INTUBACION OROTRAQUEAL

POSICION

SUPINO

NOTA DE ANESTESIA

NOTA DE ANESTESIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO. MONITORIA BASICA. INDUCCION INTRAVENOSA A BASE FENTANILO 150 MCGR, PROPOFOL 60 MGR, LIDOCAINA 20 MGR, MIDAZOLAM 3 MGR, ROCURONIO 40 MGR. INTUBACION CON TUBO 7. MANTENIMIENTO A BASE DE REMIFENTANILO A 0,2 MCG X KGR X MIN Y SEVOFLUORANO AL 2%. SE ADMINISTRA 1 GRM DE DIPIRONA, 75 MGR DE TRAMADOL, 4 MGR DE MORFINA, 25 MGRS DE KETAMINA, 500 MGR DE METRONIDAZOL. TRANSOPERATORIO DE 1 HORA TREINTA MINUTOS SIN COMPLICACIONES HEMODINAMICAS NI RESPIRATORIAS. HAGO ENTREGA DE LA PACIENTE DR FERNANDO ECHEVERRY A LAS 19 HORAS.

AUTOR:

SALAZAR OCAMPO DIEGO FERNANDO

CC 10128418

ANESTESIOLOGIA

Reg: 5135-93

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA CX

Fecha: 2013/11/11 Hora: 18:58:35 Codigo Formato: 479

® REGISTRO HORARIO/QUIROFANO

REGISTRO DE:

HORA DE INGRESO SERVICIO

HORA/QUIROFANO

1700

FEC MOD

20131111

HOR MOD

1808

USUARIO

JULIANA ANDREA PEREZ RODAS

REGISTRO DE:

HORA DE INGRESO SERVICIO

HORA/QUIROFANO

1715

FEC MOD	20131111
HOR MOD	1808
USUARIO	JULIANA ANDREA PEREZ RODAS
REGISTRO DE:	HORA INGRESO AL QUIROFANO
HORA/QUIROFANO	1740
FEC MOD	20131111
HOR MOD	1808
USUARIO	JULIANA ANDREA PEREZ RODAS
REGISTRO DE:	HORA SALIDA DEL QUIROFANO
HORA/QUIROFANO	4
FEC MOD	20131111
HOR MOD	1808
USUARIO	JULIANA ANDREA PEREZ RODAS

PROFESIONALES DE CIRUGIA

ESPECIALIDAD	CIRUJANO
PROFESIONAL	GRISALES LONDONO SAMUEL ANTONIO
ESPECIALIDAD	ANESTESIOLOGO
PROFESIONAL	SALAZAR OCAMPO DIEGO FERNANDO
ESPECIALIDAD	MEDICO AYUDANTE
PROFESIONAL	CAMARGO LOPEZ DIANA KATHERINNE
ESPECIALIDAD	INSTRUMENTADOR QX
PROFESIONAL	OROZCO ARISTIZABAL ELIZABETH
ESPECIALIDAD	CIRCULANTE
PROFESIONAL	SALAZAR GRANADOS MONICA LILIANA
ESPECIALIDAD	AUXILIAR ANESTESIA
PROFESIONAL	PEREZ RODAS JULIANA ANDREA
ESPECIALIDAD	CIRUJANO
PROFESIONAL	BOHORQUEZ ROMERO GERMAN - UROFAMILIAR

SUBJETIVO

PACIENTE PROCEDENTE DE HOSPITALIZACION LLEGA EN CAMILLA CONCIENTE ORIENTADA AFEBRIL COMUNICATIVA, CON VENA PERIFERICA EN MSI + CONECTOR POCO PERMEABLE, DRENES A CAVIDAD ABDOMINAL Y POR NEFROSTOMIA + HX QX EN ABDOMEN CUBIERTAS CON MICROPORE SIN SANGRADO, OXIGENO POR CANULA NASAL A 3LXMIN, VIENE PARA CX CON EL DR GRISALES Y BOHORQUEZ: LAPAROSCOPIA DX + LAVADO- LAPAROTOMIA ?, BAJO ANESTESIA GENERAL CON EL DR SALAZAR.

OBJETIVO

INGRESA PACIENTE A SALA DE CX EN CAMILLA, SE PASA A CAMA QX Y SE MONITORIZAN SV: 124/85, 89FC, 100%, SE LE CANALINA NUEVA VENA PERIFERICA LUEGO DE 2 INTENTOS POR EL DR SALAZAR CON SEGURIDAD#18 + LACTATO QUEDA PERMEABLE SIN FLEBITIS. EL DR SALAZAR INICIA INDUCCION ANESTESICA INHALATORIA CON SEVORANE Y POR SU MISMA ORDEN VERBAL SE COLOCAN IV: PROPOFOL + MIDAZOLAM + LIDOCAINA SIMPLE+ GOTEO DE ULTIVA, FENTAMYL, KETAMINA, EL DR COLOCA TUBO TRAQUEAL # 7.0 LO FIJA Y SE PROTEGE ZONA OCULAR.LA DRA CAMARGO REALIZA LAVADO QX EN ABDOMEN CON ASEPTIDINA ESPUMA Y SOLUCION E INICIAN CX EL DR GRISALES Y BOHORQUEZ INIACIAN CON LAPAROSCOPIA Y PASAN A LAPAROTOMIA SEGUN CRITERIO MEDICO.SE COLOCAN MEDICAMENTOS EN SALA DE CX: 100MG TRAMAL SC, 5MG MORFINA IV, DIPIRONA 1GR, 500MG METRONIDAZOL, BOLO DE EFORTIL, LACTATO 150OCC. PACIENTE CON SV ESTABLES Y SE ENTREGA TURNO A EL AUX JUAN JOSE CON SV ESTABLES INTRAQX DE LA PACIENTE.NO COMPLICACIONES QX HASTA EL MOMENTO.

VACUNACION

AUTOR:

PEREZ RODAS JULIANA ANDREA

CC 1088001414

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

INSTRUMENTADOR

Fecha: 2013/11/11 Hora: 19:19:26 Codigo Formato: 2002

LAVADO DE MANOS

UTILIZACION DE JABON

E-Z SCRUB

VERIFICACION MATERIAL

ROPA

ESTERIL

INSTRUMENTAL

ESTERIL - GENERAL 5

PINZAS AUXILIARES

ESTERIL - LAPAROSCOPIA GINECOLOGICO

MATERIAL DE OSTEOSINTESIS

NO APLICA

INSUMOS OXIDO
ETILENO/STERRADESTERIL - ELECTRO, CAUCHO NEUMO, SUCCION, ESTOQUINETA, FUENTE DE LUZ, LENTE
ENDOCAMALEON

RECuento DE MATERIAL QX

MATERIAL

AGUJAS

CONTEO INICIAL

4

CONTEO FINAL

4

MATERIAL

COMPRESAS

CONTEO INICIAL

8

CONTEO FINAL

8

MATERIAL

H. BISTURI

CONTEO INICIAL

1

CONTEO FINAL

1

MATERIAL GASAS

CONTEO INICIAL 5

CONTEO FINAL 5

MATERIAL PINZAS

CONTEO INICIAL 65

CONTEO FINAL 65

NOTA INSTRUMENTADOR

CONTEO POR CAMBIO NO

LAPAROSCOPIA SI

MUESTRAS ENVIADAS A
LABORATORIO CLINICO Y/O
PATOLOGICO NO

CIRCULANTE RESPONSABLE MONICA SALAZAR

NOTA SE INICIA PROCEDIMIENTO COMO LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA SIENDO IMPOSIBLE DIFERENCIAR O ENCONTRAR FISTULA, LAVADO CON 4000 SALINA, EL DR GRISALES DECIDE CONVERTIR EN LAPAROTOMIA. INCISION INFRAUMBILICAL, SE VISUALIZA CAVIDAD. SE IDENTIFICA FISTULA EN ILEON TERMINAL, SE REPARA CON PDS 3-0. LAVADO CON 500 SALINA. RECUENTO COMPLETO DE COMPRESAS Y AGUJAS REALIZADO CON MONICA, SE DEJA DREN A CAVIDAD DEL LADO IZQUIERDO, SE FIJA CON SEDA 2-0. QUEDA CON 2 DRENES. CIERRE DE FASCIA CON PROLENE 1. PIEL CON 3-0. SE DEJA APOSITO VISIBLE 10 X 20. SE ENTREGA INSTAL COMPLETO EN CENTRAL.

AUTOR:

OROZCO ARISTIZABAL ELIZABETH

NI 42142222

INSTRUMENTADORA PERFUSIONISTA

Reg: 0

Firma

NOTA DE CIRUGIA

Fecha: 2013/11/11 Hora: 19:24:49 Codigo Formato: 475

® NOTA DE INTERVENCIONES QX

INTERVENCION LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO POR LAPAROSCOPIA

VIA VIA INICIAL

PROFESIONAL SAMUEL ANTONIO GRISALES

INTERVENCION CIERRE DE FISTULA DE INTESTINO DELGADO, SALVO DUODENO SOD

VIA MISMA VIA

PROFESIONAL SAMUEL ANTONIO GRISALES

NOTA ANTISEPSIA, SE DESMANTELAN SUTURA S SE INTRODUCE CANULA DE 10 MM UMBILICAL YUNA DE 5 MM EN FI IZQ, NEUMO, SE LIBERAN LAS ADHERENCIAS DEL EPIPLON ALAPARED E INTERASAS, SE ABORDA LA FID, SE ASPIRA ELLIQUIDO Y SE LAVA CON SSN, NO SE LOGRA IDENTIFICAR LA PERFORACION POR LO QUE SE CONVIERTE, SE RETIRAN LAS CANULAS SE INCIDEE MEDIAN INFRAUMBILICAL SE LIBERA EL ILENO DE SUS ADHERENCIAS A LA PELVIS SE EXPONE LA ZONA COMPROMETIDA, SE DESBRIDA Y SUTURA EL DEFECTO CON PDS 3-0, SE LAVA CON SSN 1000 ML, SE DEJA UN SEGUNDO DREN ENLA PELVIS POR EL ORIFICIO DE FI IZQ, SE SUTURA LA APONEUROSIS CON PDS 0, PIEL CON POLIPROPILENO 3-0 SEPARADOS, COMPRESAS REPORTADAS COMPLETAS

HALLAZGO LIQUIDO INTESTINAL ENLA FI DERECHA, UNA LESION DE LA CARA POSTERIOR Y BORDE MESENTERICO DEL ILEON A 15 CM DE LA VALVULA ILEOCECAL.

® DX PRE Y POST QX

DIAGNOSTICO PREQX K632 - FISTULA DEL INTESTIN

DIAGNOSTICO POST QX K632 - FISTULA DEL INTESTIN

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA QUIRURGICA

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

PROFESIONALES DE CIRUGIA

ESPECIALIDAD CIRUJANO

PROFESIONAL GRISALES LONDONO SAMUEL ANTONIO

ESPECIALIDAD CIRUJANO

PROFESIONAL BOHORQUEZ ROMERO GERMAN - UROFAMILIAR

ESPECIALIDAD ANESTESIOLOGO

PROFESIONAL SALAZAR OCAMPO DIEGO FERNANDO

RECOMENDACIONES DE MANEJO

FECHA	HORA	INDICACIONES
2013/11/11	19:14	SIN VIA ORAL
2013/11/11	19:14	SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/11/11	19:14	METRONIDAZOL SOLUCION INYECTABLE 500MG/100ML	3	ENDOVENOSA	500 MG	8

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

GRISALES LONDOÑO SAMUEL ANTONIO

NI 18462790

CIRUGIA GENERAL

Reg: 9927-91

Firma



EVOLUCION ENFERMERIA CX

Fecha: 2013/11/11 Hora: 19:41:55 Codigo Formato: 479

® REGISTRO HORARIO/QUIROFANO

REGISTRO DE: HORA TERMINACION ACTO QUIRURGI

HORA/QUIROFANO 1935

FEC MOD 20131111

HOR MOD 1930

USUARIO JUAN JOSE OSPINA

REGISTRO DE: HORA SALIDA DEL QUIROFANO

HORA/QUIROFANO	1945
FEC MOD	20131111
HOR MOD	1930
USUARIO	JUAN JOSE OSPINA
REGISTRO DE:	QUIROFANO
HORA/QUIROFANO	4
FEC MOD	20131111
HOR MOD	1930
USUARIO	JUAN JOSE OSPINA

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO	19 HRS SE RECIBE PTE EN TRANS QX DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO POR LAPAROSCOPIA, INTUBADA BAJO EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL CON LEV SSN , HC.
OBJETIVO	MONITOEREO BASICO TA 125-72 , FC 87 , SPO2 DE 98%, SE TERMINA CX SIN COMPLICACIONES, RECUESTO DE MATERIAL COMPRESIVO Y CORTOPUNZANTE COMPLETO,DEJA HX QX LIMPIA CON 3 SISTEMAS DRENAJE LIBRE A POR SONDA NELATON A BOLSA DE POLIETILENO, CUBIERTA CON APOSITO TEGADER OPSITE. POR ORDEN DE ANESTESIA SE REVIERTE RELAJACION CON NEOSTIMINE 2.5 MG + ATROPINA 0.5 MG IV SIN ALTERACIONES, SE TRASLADA A SALA DE RECUPERACION ESTUBADA DESPIERTA CON SN FUNCIONAL, HX QX LIMPIA CON TRES SISTEMAS PARA DRENAJE LIBRE A BOLSA DE POLIETILENO, CUBIERTA CON APOSITO TEGADER OPSITE, LEV SSN, SV PERMANENTE CON BUENA DIURESIS.
ACTIVIDADES PENDIENTES	CUIDADOS DE ENFERMERIA POP.

VACUNACION

AUTOR:

OSPINA JUAN JOSE

NI 16464138

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

INFORME DE RECUPERACION

Fecha: 2013/11/11 Hora: 21:41:43 Codigo Formato: 471

SALA DE RECUPERACION

FECHA	20131111
HORA	2140
SO2 (%)	91
TENSION ARTERIAL (MIN HG)	134-64
FRECUENCIA CARDIACA XMIN	105
FRECUENCIA RESPIRATORIA XMIN	16
TEMPERATURA (°C)	36
ACTIVIDAD	MUEVE 4 EXTREMIDADES VOLUNTARIAMENTE O A SOLICITUD
RESPIRACION	CAPAZ DE RESPIRAR PROFUNDAMENTE Y TOSER LIBREMENTE

CIRCULACION TA +/- 50% DEL NIVEL PRE-ANESTÉSICO

CONCIENCIA COMPLETAMENTE DESPIERTO

SATURACION NECESITA INHALAR O2 PARA MANTENER SPO2 MAYOR DE 90%

APOSITO EL APOSITO ESTA SECO Y SIN SECRECIÓN

DOLOR SIN DOLOR

DEAMBULACION .

VIA ORAL .

DIURESIS .

ALDRETE 11

ALDRETE HOSP 7

NOTA .

FEC MOD 20131111

HOR MOD 2140

SERVICIO CIRUGIA

USUARIO YUDI ANDREA BELTRAN CORREA

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO INGRESA PACIENTE EN SALA DE RECUPERACION, BAJO EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL, DESPIERTA, POST PROCEDIMIENTO DE LAPAROSCOPIA POR EL DR GRISALES, BAJO ANESTESIA GEENRAL DR ECHEVERRI. PACIENTE CON CATETER PERMEABLE PARA TRATAMIENTO EN MMSD, SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO, SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE EN VIAFLEX DRENANDO MATERIAL BILIOSO, , DREN EN PELVIS IZQUIERDO CONECTADO A VIAFLEX.

OBJETIVO PACIENTE EN SALA DE RECUPERACION, SE MONITORIZA, SIGNSO VITALES ESTABLES. PRESION DE 136-74, FC 111 POR MINUTO, SPO2 90%, CON O2 POR MASCARA FACIAL,PACIENTE QUE EN EL POST OPERATORIO REFEIRE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR, NO PRESENTA EMESIS, HERIDAS QUIRURGICAS CUBIERTA CON GASA Y MICROPORE, MAS OPSITE LIBRE DE SECRESIONES, PACIENTE QUE SE LE RETIRA O2, Y SATURA 87%, POR ORDEN DE LA DRA MARIN DEBE SER TRASLADADA CON O2 POR CANULA NASAL, ELIMINA POR SONDA VESICAL 200 CC, COLOR AMBAR TURBIO, ELIMNA POR SONDA NASOGASTRICA 100 CC MATERIAL BILIOSO.

ACTIVIDADES PENDIENTES SE TRASLADA AL SERVICIO DE 4 PISO EN CAMILLA, DESPIERTA, CONCIENTE, ORIENTADA, CON SHITORIA COMPLETA, CONSENTIMIENTO DE ANESTESIA Y QUIRURGICO FIRMADO Y DILIGENCIADO, SE TRASLADA CON O2 POR CANULA NASAL.

AUTOR:

BELTRAN CORREA YUDI ANDREA

NI 42144479

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION CIRUGIA

Fecha: 2013/11/11 Hora: 22:03:53 Codigo Formato: 477

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/11	21:56				135	68	90.3	104	20	36	91%		15/15	

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES	CON VIGILANCIA
CLASE DE ATENCION	HOSPITALARIA QUIRURGICA
TIPO DE CONTINGENCIA	ENFERMEDAD GENERAL
SUBJETIVO	PACIENTE ESTABLE NO DOLOR EN EL MOMENTO
OBJETIVO	PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZÓ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO POR LAPAROSCOPIA Y CIERRE DE FISTULA DE INTESTINO DELGADO, SALVO DUODENO PROCEDIMIENTOS SIN COMPLICACIONES PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE CON SIGNOS VITALES ESTABLES, (TA 135/68 FC 104 FR 20 SAT 91% CON OXÍGENO), CONSCIENTE, ORIENTADA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, ABDOMEN BLANDO, DOLOR PALPACIÓN AL REDEDOR DE LA HERIDA, HERIDA CUBIERTA CON OPSITE, OTRAS CUBIERTAS CON GASAS Y MICROPORE, QUEDA CON SONDA NASOGÁSTRICA, SONDA VESICAL A CISTOFLO DIURESIS HEMATÚRICA, DREN EN FOSA ILIACA IZQUIERDA, SNC: SIN DÉFICIT APARENTE, RESTO EF NORMAL
ANÁLISIS Y PLAN	PACIENTE CON BUENA EVOLUCIÓN POP PENDIENTE TRASLADO
TIPO DE DIAGNOSTICO	IMPRESION DIAGNOSTICA
DIAGNOSTICO PRINCIPAL	K632 - FISTULA DEL INTESTIN
INCAPACIDADES BENEFICIARIOS	
CIUDAD	PEREIRA
@ DESTINO	
DESTINO	TRASLADO A OTRO SERVICIO
NOTA	TRASLADO

AUTOR:

MARIN MURIEL AMANDA LILIANA

CC 42125142

MEDICINA GENERAL

Reg: 0231-05

Firma



TRASLADO INTRAHOSPITALARIO

Fecha: 2013/11/11 Hora: 22:08:39 Codigo Formato: 2020

DETALLE TRASLADO

3. DOCUMENTACION CLINICA: MANILLA	SI
PLACAS	NO
LABORATORIOS	NO
HISTORIA CLINICA FISICA	SI
AUTORIZACIONES	SI
ORDENES	NO
4.CONDICION CLINICA: DX PRINCIPAL	K632 - FISTULA DEL INTESTIN
ESTADO	CONSCIENTE
SIGNOS VITALES FC xmin	100.00

FR xmin	16.00
TA Mm/Hg	52.00
TEMPERATURA C	36.00
5.DISPOSITIVOS MEDICOS: TRASLADADO EN	CAMILLA
BOMBA DE INFUSION	NO
MONITORES	NO
VENTILADOR	NO
OXIGENO	SI
TOT	NO
SNG	NO
SOG	NO
TUBO A TORAX	NO
6.OBJETOS PERSONALES Y OTROS	NO
8. PROCEDIMIENTOS PENDIENTES	NO
7.EQUIPO DE TRASLADO: MEDICO	NO
ENFERMERO	NO
AUXILIAR	SI
SUPERNUMERARIO	NO
TERAPEUTA R	NO
PROCESO QUE RECIBE	726 - CNV - HOSPITALIZACIO

AUTOR:

BELTRAN CORREA YUDI ANDREA

NI 42144479

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

HOSP MEDICINA INTERNA

Fecha: 2013/11/11 Hora: 22:10:00 Número: 1432111

EVOLUCION MEDICA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/11/12 Hora: 00:3:22 Codigo Formato: 462

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD DELICADO

CONDICIONES CON ACOMPAÑANTE

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO PACIENTE QUIEN REINGRESA DE QUIROFANOS POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIO + LAVADO PERITONEAL HALLAZGOS QX: LIQUIDO INTESTINAL EN LA FI DERECHA, UNA LESION DE LA CARA POSTERIOR Y BORDE MESENTERICO DEL ILEON A 15 CM DE LA VALVULA ILEOCECAL.

OBJETIVO PACIENTE CONCIENTE ORIENTADA HIDRATADA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIRS NI VASOPILEJIA, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, RSCRS NO SOPLOS, MVLIMPIO EN ASCSPS,ABDOMEN CON HERDIA QX MEDIANA INFRAUMBILICAL CUBIERTA CON OPSIDE POROZO SIN SIGNOS DE SANGRADO, DOLOROSO A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO CON DREN PERITONEAL EN FII,NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, Sonda Vesical a Cistoflo , NO EDEMA EN MMII, NEURO SIN DEFICIT

ANÁLISIS Y PLAN PACIENTE EN POP INMEDIATO DE LAPATOTOMIA EXPLORATORIO CON LAVADO PERITONEAL DONDE SE ENCONTRO LESION EN ILEON LA CUAL SE SUTURO, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , SIN SIRS NI VASOPILEJIA, SE HOSPITALIZA A CARGO DE CX GENERAL Y UROLOGIA

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL K632 - FISTULA DEL INTESTIN

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

MARTINEZ PATINO JHON JAIRO

NI 10121596

MEDICINA GENERAL

Reg: 737-95

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/12 Hora: 00:4:48 Codigo Formato: 463

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

GALLEGO NARVAEZ GIOVANNA

CC 42143097

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/12 Hora: 00:59:08 Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/12	00:0	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	IV
2013/11/12	00:0	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 2.5GR/5ML AMPOLLA*2.5GR/5ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

CATANO SUAREZ BELEN

CC 30383118

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/12 Hora: 3:26:21 Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/12	2:00	METRONIDAZOL SOLUCION INYECTABLE 500MG/100ML AMPOLLA*500MG/100ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

CATANO SUAREZ BELEN

CC 30383118

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/12 Hora: 4:05:19

Codigo Formato: 465

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO PACIENTE QUE DURME BIEN

OBJETIVO PACIENTE QU EDURANTE LANOCHE PASA TRANQUILA AFEBRIL CON LEV PASNDO POR BOMBA DE INFUSION. ELIMINA ESPONTANEO POR SONTA VESICAL. QUEDA CON SONTA NASOGASTRICA, QUEDA CON SONTA A NEFROSTOMIA. QUEDA CON SONTA EN ABVDOMEN. DRENANDO MATERIAL SANGUINOLENTO. QEDA CON HDA QX CUBIERTA CON APOSITO POROSO. NOPRESENTA CAMBIOS DURANTE LA NOCHE - QUEDA CON 02 POR CANULA NASAL. QUEDA ACOMPAÑADA-

ACTIVIDADES PENDIENTES PEND.A VISAR CAMBIOS.

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/12	4:02:48	CLINICO	OXIGENO POR LITRO	2160	POR CANULA NASAL.	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

GARCIA AMAYA LUZ CLARA

CC 40371337

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/11/12 Hora: 6:20:02

Codigo Formato: 463

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/12	6:18				125	75	91.6	114	20	36	90 CON O2			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

GALLEGO NARVAEZ GIOVANNA

CC 42143097

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/12 Hora: 6:25:29

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/12	4:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/12	6:00	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML - VITALIS AMPOLLA*50MG/2ML	1	IV
2013/11/12	6:00	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 2.5GR/5ML - AMPOLLA*2.5GR/5ML	1	IV
2013/11/12	6:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	3	IV
2013/11/12	6:00	CLORURO D SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 1000ML - BOLSA*1000ML	1	LEV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

CATANO SUAREZ BELEN

CC 30383118

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/11/12	Hora: 7:47:08	Codigo Formato: 465

CONTROL GLUCOMETRIA

FECHA 20131112

HORA 0746

RESULTADO 99

SERVICIO HOSP CUARTO PISO AREA A

USUARIO LUZ CLARA GARCIA AMAYA

FEC MOD 20131112

HOR MOD 0746

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

GARCIA AMAYA LUZ CLARA

CC 40371337

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION MEDICA HOSPITALIZACION	Fecha: 2013/11/12	Hora: 8:34:54	Codigo Formato: 462

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES CON VIGILANCIA

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA QUIRURGICA

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO ESTABLE

OBJETIVO PERFORACION INTESTINAL EN POP D ELIBERACION DE ADHERECNIA PERIURETERALES POR PARTE DE LA ESPECIALIDA DE UROLOGIA. EN LA LAPAROTOMIA SE EVIDENICA LESION PROFRANTE EN BORDE ANTIMESENTERICO DE ILEON A 15 CM DE LA VALVULA . SE REALIZO LAVADO RAFIA PRIMARIA Y DREN. HALLO PTE ALGICA AFEBRIL AL TACTO COSNCIENTE., ORIENTADA., ABD: DISTENDIDO SIN MASS., SIN DOLOR.

OBJETIVO PERFORACION INTESTINAL EN POP D ELIBERACION DE ADHERECNIA PERIURETERALES POR PARTE DE LA ESPECIALIDA DE UROLOGIA. EN LA LAPAROTOMIA SE EVIDENICA LESION PROFRANTE EN BORDE ANTIMESENTERICO DE ILEON A 15 CM DE LA VALVULA . SE REALIZO LAVADO RAFIA PRIMARIA Y DREN. HALLO PTE ALGICA AFEBRIL AL TACTO COSNCIENTE., ORIENTADA., ABD: DISTENDIDO SIN MASS., SIN DOLOR.

ANÁLISIS Y PLAN NVO
RESTO IGUAL-

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

CABRALES VEGA RODOLFO ADRIAN

NI 10114282

CIRUGIA GENERAL

Reg: 14697-90

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/12

Hora: 8:53:10

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/12	8:00	CIPROFLOXACINO SOLUCION P/INFUSION 100MG/50ML - CIPRO VIAL*100MG/50ML	1	IV
2013/11/12	8:00	FUROSEMIDA SOLUCION INYECTABLE 20MG/ML - AMPOLLA*20MG	1	1/2AMP IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

SALAZAR CASTRILLON MARYORY

CC 1089744795

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/12

Hora: 9:58:18

Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/12	9:57				134	72	92.6	107	20	36	90			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

BEDOYA CHAVERRA MARIA CARMENZA

CC 24511739

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/12

Hora: 10:47:27

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/12	10:00	METRONIDAZOL SOLUCION INYECTABLE 500MG/100ML - AMPOLLA*500MG/100ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

SALAZAR CASTRILLON MARYORY

CC 1089744795

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION MEDICA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/11/12

Hora: 11:46:22

Codigo Formato: 462

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD

ESTABLE

CONDICIONES

NINGUNA

CLASE DE ATENCION

HOSPITALARIA QUIRURGICA

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO

LEVE DOLOR ABDOMINAL. NO VOMITO

OBJETIVO

AFEBRIL. ESCASO DRENAJE NEGRUZCO POR EL DREN. PRODUCCION SIN CAMBIOS POR NEFROSTOMIA. ADECUADA DIURESIS POR SONDA.

ANÁLISIS Y PLAN

IGUAL MANEJO EN CONJUNTO CON CIRUGIA GENERAL. NADA VIA ORAL

TIPO DE DIAGNOSTICO

CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD

PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

BOHORQUEZ ROMERO GERMAN

NI 13825312

UROLOGIA ONCOLOGICA

Reg: 9282-80

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/12

Hora: 12:07:20

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/12	12:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV
2013/11/12	12:00	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 2.5GR/5ML AMPOLLA*2.5GR/5ML	1	IV
2013/11/12	12:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	2	IV DLS

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

SALAZAR CASTRILLON MARYORY

CC 1089744795

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES NINGUNA

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO NEUMOLOGIA. DX 1. DISNEA EN ESTUDIO 2. POP DE URETEROLISIS POR LAPAROSCOPIA DEL 8 DE NOVIEMBRE 2013, LAVADO PERITONEAL Y CIERRE DE FISTULA 11-11. PERSISTE CON DISNEA EN REPOSO, REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO.

OBJETIVO CONCIENTE, AFEBRIL, HIDRATADA, DISNEA LEVE EN REPOSO. ADINAMICA. FR 22XXMIN, FC 100X MIN, SO2 92% CON OXIGE SUPLEMENTARIO. C/P MV RUDO CON HIPOVENTILACION GENERALIZADA, NO SOBREGREGADFOS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS, ABDOMEN DOLOROSO DISTENDIDO, EDEMA DE MMII.

ANÁLISIS Y PLAN PACIENTE CON DISNEA E HIPOXEMIA, DOPPLER VENOSO NEGATIVO, ANGIOTAC NEGATIVO PARA TEP, CON SIGNOS DE SOBRECARGA E IMPRESIONA CARDIOMEGALIA, SS ECOCARDIOGRAMA CONSIDERANDO PROCESO DE FALLA CARDIACA ASOCIADO. SIGUE CON DIURETICO. SS DIMERO D, TROPONINA Y FUNCION PULMONAR PARA ESTABLECER PATRON Y COMO PARTE DE DIAGNOSTICO DIFERENCIAL ANTE DISNEA AUN SIN DX CLARO. TERAPIA FISICA Y TERAPIA RESPIRATORIA.

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL R060 - DISNEA

ORDENES LABORATORIO

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/12	13:37:16	CLINICO	DIMERO D AUTOMATIZADO	1	BIOMARCADORES PARA TEP	
2013/11/12	13:37:16	CLINICO	TROPONINA T CUANTITATIVA	1	BIOMARCADORES PARA TEP	

ORDENES IMAGENES

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/12	13:37:16	CLINICO	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMEN / DOPPLER A COLOR	1	FALLA CARDIACA?	

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/12	13:37:17	CLINICO	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST B	1	TEP? DISNEA E HIPOXMIA EN ESTUDIO	
2013/11/12	13:37:17	CLINICO	VOLUMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA PRE Y POST BRONCODILATADORES +	1	DISNEA E HIPOXEMIA EN ESTUDIO.	
2013/11/12	13:37:17	CLINICO	CAPACIDAD DE DIFUSION CON MONOXIDO DE CARBONO	1	DISNEA E HIPOXEMIA EN ESTUDIO	

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

CESPEDES RONCANCIO MAURICIO

NI 93363067

NEUMOLOGIA

Reg: 5122-92

Firma



EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/12

Hora: 14:45:54

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/12	14:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	IV
2013/11/12	14:00	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML - VITALIS AMPOLLA*50MG/2ML	1	IV
2013/11/12	14:00	ENOXAPARINA SODICA SOLUCION INYECTABLE 60MG/0.6ML - CLEXANE AMPOLLA*60MG/0.6ML	1	SC

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

SALAZAR CASTRILLON MARYORY

CC 1089744795

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/12

Hora: 15:39:03

Codigo Formato: 465

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PACIENTE QUIEN PASA EL DIA MUY DECAIDA SOMNOLIENTA EL CUAL SE LE ASISTE EN EL DIA PARA SUS NECESIDADES SIN MAS COMPLICACIONES CON SV ESTABLES AFEBRIL HIDRATADA CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 3/L CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 3/L CON SNG A LIBRE DRENAJE CON SALIDA DE MATERIAL BILIOSO VERDE CLARO

OBJETIVO

QUEDANDO PACIENTE CON NUEVO CATETER PERIFERICO PERMEABLE POR EL CUAL SE LE ADM EL LEV SSN 500 PASANDO POR BOMBA A 80 CC/H Y POR EL CUAL SE LE ADM EL MANEJO MEDICO PACINETE CON DREN ABDOMINAL Y DEN DE HERIDA QUIRURGICA Y CON SV ELIMINADO AMARILLO INTENSO Y P/ A,C,

ACTIVIDADES PENDIENTES

P/ CONTINUAR CON MANEJO MEDICO Y P/ CUIDADOS CON HERIDA QUIRURGICA Y CON DRENAJES Y P/ A,C,

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

BEDOYA CHAVERRA MARIA CARMENZA

CC 24511739

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/12

Hora: 15:39:42

Codigo Formato: 465

CONTROL GLUCOMETRIA

FECHA

20131112

HORA

1539

RESULTADO

92 A LAS 12 HORAS

SERVICIO

HOSP CUARTO PISO AREA A

USUARIO BEDOYA CHAVERRA MARIA CARMENZA

FEC MOD 20131112

HOR MOD 1539

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

BEDOYA CHAVERRA MARIA CARMENZA

CC 24511739

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION MEDICA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/11/12 Hora: 16:45:36 Codigo Formato: 462

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES CON ACOMPAÑANTE

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO REPORTE DE UROCULTIVO EVIDENCIA LA PRESENCIA DE PSEUDOMONA AERUGINOSA SENSIBLE ENTRE OTRAS A QUINOLONAS-

OBJETIVO EN ORDEN A LO ANTERIOR EN CASO QUE SE CONSIDERE INSTRUMENTACION DE VIA URINARIA Y O EXISTA SINTOMATOLOGIA URINARIA SE DA SUGERENCIA A CONTINUAR ANTIBIOTICO CIPROFLOXACINA 500 MGS CADA 8 HORAS V ORAL - DOSIS ESTABLECIDA PARA PSEUDOMONA AERUGINOSA.- HASTA COMPLETAR ENTRE VIA VENOSA Y VIA ORAL 7 DIAS.

ANÁLISIS Y PLAN LO INDICADO
MANEJO POR GRUPO TRATANTE.
SE ESPERA COMUNICACION SI ASI SE CONSIDERA NECESARIO CON EL GRUPO TRATANTE.
PRONOSTICO ESTABLECIDO POR COMORBILIDAD.

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

MARTINEZ GARCIA RICARDO ARTURO

NI 10282621

INFECTOLOGIA

Reg: 4009-93

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/12 Hora: 16:47:14 Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/12	16:00	CIPROFLOXACINO SOLUCION P/INFUSION 100MG/50ML - CIPRO VIAL*100MG/50ML	1	IV
2013/11/12	16:00	FUROSEMIDA SOLUCION INYECTABLE 20MG/ML - AMPOLLA*20MG	0	1/2AMP IV

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/12	16:00	CLORURO D SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 1000ML - BOLSA*1000ML	1	LEV 100CC/H
2013/11/12	16:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	CURACION

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

SALAZAR CASTRILLON MARYORY

CC 1089744795

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/11/12	Hora: 17:11:22	Codigo Formato: 465

CONTROL GLUCOMETRIA

FECHA 20131112

HORA 1711

RESULTADO 72

SERVICIO HOSP CUARTO PISO AREA A

USUARIO BEDOYA CHAVERRA MARIA CARMENZA

FEC MOD 20131112

HOR MOD 1711

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

BEDOYA CHAVERRA MARIA CARMENZA

CC 24511739

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/11/12	Hora: 17:51:10	Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/12	18:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	IV
2013/11/12	18:00	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 2.5GR/5ML - AMPOLLA*2.5GR/5ML	1	IV
2013/11/12	18:00	METRONIDAZOL SOLUCION INYECTABLE 500MG/100ML - AMPOLLA*500MG/100ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

SALAZAR CASTRILLON MARYORY

CC 1089744795

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/11/12	Hora: 18:25:06	Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/12	18:24				120	64	82.6	102	20	36	92			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

BEDOYA CHAVERRA MARIA CARMENZA

CC 24511739

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/11/12	Hora: 21:45:57	Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/12	20:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	IV DLS
2013/11/12	20:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML - AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV
2013/11/12	22:00	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML - VITALIS - AMPOLLA*50MG/2ML	1	IV
2013/11/12	22:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	IV DLS

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

QUICENO CARVAJAL MARIA CARMENZA

CC 33965156

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/11/12	Hora: 22:57:19	Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/12	22:56				123	68	86.3	100	37.4	90%				

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/12	22:56:32	CLINICO	EQUIPO	2160	SE CARGA OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTOS PARA 12 HORAS	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

TOVIO BARBOZA FABIAN DAVID

CC 3837847

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NA

Firma

ORDENES MEDICAS HOSPITALARIAS	Fecha: 2013/11/12	Hora: 22:57:44	Codigo Formato: 449

ORDENES LABORATORIO

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/12	22:57:09	CLINICO	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	CONTROL	

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL N200 - CALCULO DEL RIÑON

AUTOR:

GOMEZ DUQUE JAMES

CC 9957269

MEDICINA GENERAL

Reg: 761064-00

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/13 Hora: 00:41:58 Codigo Formato: 465

CONTROL GLUCOMETRIA

FECHA 20131113

HORA 0041

RESULTADO 67 MG/ DL A 24 H

SERVICIO HOSP CUARTO PISO AREA A

USUARIO FABIAN DAVID TOVIO BARBOZA

FEC MOD 20131113

HOR MOD 0041

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

TOVIO BARBOZA FABIAN DAVID

CC 3837847

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NA

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/13 Hora: 3:12:00 Codigo Formato: 465

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/13	3:09:13	CLINICO	EQUIPO	1	SE USA 1 EQUIPO DE BOMBA BAXTER PARA PASO DE REPOSICION DE POTASIO	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

QUICENO CARVAJAL MARIA CARMENZA

CC 33965156

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/13 Hora: 3:13:13 Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/13	00:0	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 2.5GR/5ML AMPOLLA*2.5GR/5ML	1	IV
2013/11/13	00:0	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	IV DLS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/13	00:0	FUROSEMIDA SOLUCION INYECTABLE 20MG/ML AMPOLLA*20MG	1	MEDIA AMPOLLA
2013/11/13	00:2	METRONIDAZOL SOLUCION INYECTABLE 500MG/100ML AMPOLLA*500MG/100ML	1	IV
2013/11/13	00:2	CLORURO D SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 1000ML BOLSA*1000ML	1	100 CC XH
2013/11/13	00:4	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV
2013/11/13	00:4	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

QUICENO CARVAJAL MARIA CARMENZA CC 33965156 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: 1 Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/11/13	Hora: 5:32:02	Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/13	5:30				132	74	93.3	102	20	36.9	91% CON			

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO
USUARIA DE 52 AÑOS DE EDAD CON DX MEDICO DE HIDRONEFROSIS Y LAS NO ESPECIFICADAS, QUIEN REFIERE SENTIRSE UN POCO MEJOR.

OBJETIVO
USUARIA QUIEN SE OBSERVA DURANTE LA NCOHE EN LA UNIDAD, EN APARENTES CONDICIONES GENERALES, CON SOPORTE DE O2 POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTOS, SATURANDO 91% QUIEN DUERME A INTERVALOS LARGOS, CON DOS ACCESOS VENOSOS PASANDOLE LEV 100CC/ HORAS, ACEPTA Y TOLERA TTO SIN COMPLICACIONES, CON SIGNOS VITALES ESTABLES, SE LE TOMA MUESTRA DE SANGRE PARA LABORATORIO, CON Sonda NASOGASTRICA A BOLSA DE BIAFLEX CON SALIDA ESCASA DE LIQUIDO BILIOSO, CON NEFRECTOMIA DERECHA A BOLSA RECOLECTORA PEDIATRICA CON SALIDA DE ORINA AMBAR, CON DREN ABDOMINAL DERECHO CON SALIDA DE MATERIAL HEMATICO A BOLSA DE BIAFLEX, CON DREN ABDOMINAL IZQUIERDO A BOLSA DE BIALFEX CON SALIDA DE MATERIAL HEMATICO, CON Sonda VESICAL A CYSTOFLO CON SALIDA DE ORINA AMBAR, CON BARANDAS ELEVADAS, QUIEN PASA EN COMPAÑIA DE LA FAMILIAR.

ACTIVIDADES PENDIENTES
CUIDADOS GENERALES DE ENFERMERIA, VIGILAR DOLOR,CON DRENES Y Sonda VESICAL, CONTROL DE LI Y LE, P/ VALORAR REPORTE DE LABORATORIO, AC.

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

TOVIO BARBOZA FABIAN DAVID CC 3837847 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: NA Firma

ORDENES MEDICAS HOSPITALARIAS	Fecha: 2013/11/13	Hora: 6:20:41	Codigo Formato: 449

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/11/13	6:17	CLORURO DE POTASIO SOLUCION INYECTABLE 2MEQ/ML	1	ENDOVENOSA	INFUSION	0
2013/11/13	6:17	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 500ML	1	ENDOVENOSA	INFUSION PARA PREPARAR CON440 CC DE SSN + 40 CC DE CLORURO DE POTASIO + 20 CC DE SULFATO DE MAGNESIO PARSAR A 20 CC HORA	0

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/11/13	6:17	SULFATO DE MAGNESIO HEPTAHIDRATADO SOLUCION INYECTABLE 10ML	1	ENDOVENOSA	INFUSION	0

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

AUTOR:

GOMEZ DUQUE JAMES

CC 9957269

MEDICINA GENERAL

Reg: 761064-00

Firma

James Gomez Duque

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/11/13	Hora: 6:57:10	Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/13	6:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	2	IV DLS
2013/11/13	6:00	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 2.5GR/5ML AMPOLLA*2.5GR/5ML	1	IV
2013/11/13	6:00	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML - VITALIS AMPOLLA*50MG/2ML	1	IV
2013/11/13	6:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 500ML BOLSA*500ML	1	EN CADA 440 CC DE SSN 4 AMPOLLAS DE CLORURO DE POTASIO + 2 AMPOLLAS DE SULFATO DE MAGNESIO A 20 CC XH
2013/11/13	6:00	SULFATO DE MAGNESIO HEPTAHIDRATADO SOLUCION INYECTABLE 10ML - AMPOLLA*2GR 10ML	2	IV EN MEZCLA ANTERIOR DOSIS DE LAS 3+30
2013/11/13	6:00	CLORURO DE POTASIO SOLUCION INYECTABLE 2MEQ/ML AMPOLLA*2MEQ/ML	4	IV DOSIS DE LAS 3+30

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

QUICENO CARVAJAL MARIA CARMENZA

CC 33965156

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/11/13	Hora: 8:26:30	Codigo Formato: 465

CONTROL GLUCOMETRIA

FECHA 20131113

HORA 0826

RESULTADO 65 MG/ DL A 6 AM

SERVICIO HOSP CUARTO PISO AREA A

USUARIO FABIAN DAVID TOVIO BARBOZA

FEC MOD 20131113

HOR MOD 0826

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

TOVIO BARBOZA FABIAN DAVID

CC 3837847

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NA

Firma

EVOLUCION MEDICA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/11/13 Hora: 8:54:08

Codigo Formato: 462

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES CON VIGILANCIA

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA QUIRURGICA

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO ESTABLE

OBJETIVO EN ECOCARDIOGRAMA. CONTINUA ACEPTABLE EVOLUCION . DRENAJE SEROSO POR DRENES ABDOMINALES EN MODERADA. CANTIDAD. SI DOLOR.

ANÁLISIS Y PLAN NVO
MANEJO POR UROLOGIA

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

CABRALES VEGA RODOLFO ADRIAN

NI 10114282

CIRUGIA GENERAL

Reg: 14697-90

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/13 Hora: 9:45:53

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/13	8:00	FUROSEMIDA SOLUCION INYECTABLE 20MG/ML AMPOLLA*20MG	0	MEDIA AMP IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

LOPEZ ALVAREZ GABRIELA

CC 29622902

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/13 Hora: 10:25:47

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/13	10:00	METRONIDAZOL SOLUCION INYECTABLE 500MG/100ML AMPOLLA*500MG/100ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

LOPEZ ALVAREZ GABRIELA

CC 29622902

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/13 Hora: 11:00:55 Codigo Formato: 465

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

LOPEZ ALVAREZ GABRIELA

CC 29622902

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/13 Hora: 11:10:14 Codigo Formato: 465

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

LOPEZ ALVAREZ GABRIELA

CC 29622902

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

PROFESIONAL DE APOYO

Fecha: 2013/11/13 Hora: 11:27:47 Codigo Formato: 459

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA 20131113

HORA 1125

ATENCION TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

NOTA DE EVOLUCION SE ATIENDE INTERCONSULTA MEDICA; PACIENTE CON DX POP LAVADO PERITONEAL, RAFIA ILEON; ACTUALMETNE CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, CON DISNEA EN REPOSO MODERADA, TAQUIPNEICA, EDEMATIZADA, CON SIGNOS DE DESACONDICIONAMIENTO FISICO, SV FC 97,S PO2 96%; SE AUSCUTA HIPOVENTILACION BASAL BILATERAL CON CREPITOS EN BASES; SE SOLICITA AL SERVICIO INCENTIVO RESPIRATORIO PARA INICIAR EJERCICIOS DE REEDUCACION RESPIRATORIA Y FORTALECIMIENTO DIAFRAGMATICO; FLIA AUTORIZA COMPRA DEL INSUMO.

FEC MOD 20131113

HOR MOD 1125

SERVICIO HOSP CUARTO PISO AREA A

USUARIO ADRIANA MILENA GARZON VALENCIA

EVOLUCION MEDICA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/11/13

Hora: 11:41:06

Codigo Formato: 462

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES NINGUNA

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO NEUMOLOGIA. DX 1. DISNEA EN ESTUDIO 2. POP DE URETEROLISIS POR LAPAROSCOPIA DEL 8 DE NOVIEMBRE 2013, LAVADO PERITONEAL Y CIERRE DE FISTULA 11-11. REFIERE SENTIRSE MUY MAL, NO PUEDE MOVILIZARSE, LE MOLESTAN LAS SONDAS Y LOS DRENES, NO FIEBRE. AUN SIN IVA ORAL.

OBJETIVO CONCIENTE, AFEBRIL, HIDRATADA, DISNEA LEVE EN REPOSO. ADINAMICA. FR 22XXMIN, FC 100X MIN, SO2 92% CON OXIGENO SUPLEMENTARIO. C/P MV RUDO CON HIPOVENTILACION GENERALIZADA, NO SOBREGREGADFOS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS, ABDOMEN DOLOROSO DISTENDIDO, EDEMA DE MMII.

ANÁLISIS Y PLAN DIMERO D POSITIVO 4.47, TROPONINA NEGATIVA. POTASIO DE CONTROL EN 2.4. PACIENTE EN RECUPERACION DE CIRUGIA ABDOMINAL, ESTA MAÑANA SE REALIZO ECOCARDIOGRAMA PERO AUN NO HAY REPORTE. TIENE SONDA NASOGASTRICA, DREN ABDOMINAL Y SONDA VESICAL, SE ESPERARA EVOLUCION PARA DEFINIR GAMAGRAFIA DE VENTILACION PERFUSION, UNA VEZ PUEDA TRASLADARSE MAS FACIL. SE INICIA REPOSICION DE K, SE DEJA CIPROFLOXACINA IV SEGUN RECOMENDACION DE INFECTO, IV PORQUE NO TIENE VIA ORAL AUTORIZADA POR EL CIRUJANO TOVAVIA. TERAPIA FISICA Y TERAPIA RESPIRATORIA.

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL R060 - DISNEA

ORDENES LABORATORIO

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/13	11:36:22	CLINICO	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	CONTROL MAÑANA	

INTERCONSULTA INTRAHOSPITALARIA

ESPECIALIDAD FISIOTERAPIA

JUSTIFICACION TERAPIA FISICA PARA ACONDICIONAMIENTO.

SERVICIO HOSP CUARTO PISO AREA A

USUARIO MAURICIO CESPEDES RONCANCIO

FEC MOD 20131113

HOR MOD 1136

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/11/13	11:36	CIPROFLOXACINO SOLUCION P/INFUSION 100MG/50ML	1	ENDOVENOSA	400 MG IV CADA 12 HORAS	12

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

CESPEDES RONCANCIO MAURICIO

NI 93363067

NEUMOLOGIA

Reg: 5122-92

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/13

Hora: 12:14:50

Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/13	12:14				129	60	83	98	20	36.9	94			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

VELEZ RAMIREZ DAMARIS

CC 1088313906

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/13

Hora: 12:22:53

Codigo Formato: 465

® NOTA ENFERMERIA

OBJETIVO

OPACIENTE A QUIEN SE LE PIDE EQUIPO LC 5000 CON CLAVE PARA CAMBIO POR PROTOCOLO DE LA INSTITUCION.

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/13	12:21:40	CLINICO	EQUIPO	1	PACIENTE A QUIEN SE LE PIDE EQUIPO LC CON CLAVE PARA CAMBIO POR PROTOCOLO DE LA INSTITUCION.	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

VELEZ RAMIREZ DAMARIS

CC 1088313906

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/11/13

Hora: 12:27:35

Codigo Formato: 463

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

BEDOYA GRANADA BLANCA NIDIA

CC 25171437

ENFERMERIA

Reg: 76-7074-12

Firma

PROFESIONAL DE APOYO

Fecha: 2013/11/13

Hora: 13:14:32

Codigo Formato: 459

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA 20131113

HORA 1311

ATENCION TERAPIA FISICA INTEGRAL SESION

NOTA DE EVOLUCION PACIENTE EN CAMA CON LIMITACION FUNCIONAL POR SU POP TIENE SONDAS Y DRENS QUE LE IMPIDEN MOVILIZARSE, LEVE DESACONDICIONAMIENTO FISICO SE INICIA FT PARA MEJORAR FUERZA Y PREVENIR MAYOR DESACONDICIONAMIENTO POR INMOVILIDAD EN CAMA

FEC MOD 20131113

HOR MOD 1311

SERVICIO HOSP CUARTO PISO AREA A

USUARIO ANA MARIA MARIN RODRIGUEZ

AUTOR:

MARIN RODRIGUEZ ANA MARIA

NI 30312939

FISIOTERAPEUTA

Reg: 40

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/13

Hora: 13:47:31

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/13	12:00	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 2.5GR/5ML - AMPOLLA*2.5GR/5ML	1	IV
2013/11/13	12:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML - AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV
2013/11/13	14:00	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML - VITALIS - AMPOLLA*50MG/2ML	1	IV
2013/11/13	14:00	ENOXAPARINA SODICA SOLUCION INYECTABLE 60MG/0.6ML - CLEXANE AMPOLLA*60MG/0.6ML	1	SC
2013/11/13	14:00	CIPROFLOXACINO SOLUCION P/INFUSION 100MG/50ML - CIPRO - VIAL*100MG/50ML	4	IV
2013/11/13	14:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	3	DL

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/13	13:45:30	CLINICO	EQUIPO	2	SE PIDEN EQUIPOS LC Y MACRO PARA ADMINISTRACION DE MTOS	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

LOPEZ ALVAREZ GABRIELA

CC 29622902

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/13

Hora: 15:40:57

Codigo Formato: 465

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

LOPEZ ALVAREZ GABRIELA

CC 29622902

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/13 Hora: 16:13:53 Codigo Formato: 463

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

BEDOYA GRANADA BLANCA NIDIA

CC 25171437

ENFERMERIA

Reg: 76-7074-12

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/11/13 Hora: 16:30:38 Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/13	16:05				126	60	82	100	20	37	96			

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PACIENTE QUIEN REFIERE SENTIRSE EN IGUALES CONDICIONES.

OBJETIVO

PACINETE QUIEN DURANTE EL DIA PASA EN CAMA, CONCIENTE, ORIENTADA, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO A 3 LITROS POR MINUTO, CON SONDA NASOGASTRICA CON SALIDA DE MATERIAL BILIOSOS EN POCA CANTIDAD, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON DOS ACCESOS VENOSOS PERIFERICOS, CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS A 100CC/HRA Y CON REPOSICION DE POTASIO Y MAGNESIO A 20 CC/HRA POR BOMBA DE INFUSION, CON ADBOMEN GLOBOSO DEPRESIBLE, CON NEFRECTOMIA DERECHA CONECTADA A BOLSA PEDIATRICA POR LA CUAL ELIMINA MATERIAL HEMATURICO 100CC, CON DREN A NIVEL ABDOMEINAL BILATERAL CON POCA SALIDA DE MATERIAL, CON HERIDA QUIRURGICA SUPRAPUVICA A NIVEL DERECHO, SE OBSERVA MATERIAL FECALOIDE Y HEMATURICO, SE INFORMA A LA FEJE Y MEDICO DE TURNO, PACIENTE A QUIEN SE LE HACEN CAMBIOS DE POSICION, PASA SIN VIA ORAL.

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

VELEZ RAMIREZ DAMARIS

CC 1088313906

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/11/13 Hora: 16:45:31 Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/13	16:00	FUROSEMIDA SOLUCION INYECTABLE 20MG/ML AMPOLLA*20MG	1	MEDIA AMP IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

LOPEZ ALVAREZ GABRIELA

CC 29622902

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA 20131113

HORA 1652

ATENCION TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

NOTA DE EVOLUCION PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, EDEMATIZADA, CON OXIGNEO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL SPO2 97%, CON DISNEA A MEDIANO ESFUERZO; SE AUSCULTA RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUJIDOS EN BASES CON CREPITOS BILATERALES; REALIZA EJERCICIOS DE REEDUCACION RESPIRATORIA, TERAPIA INCENTIVA MOVILIZANDO FLUJO 210CC/SEG FASE INSP Y ESPIRATORIA SERIES DE 15 CADA HORA; PACIENTE TOLERA MANEJOCONTINAU CON PLAN MANEJO 2 VECES AL DIA.

FEC MOD 20131113

HOR MOD 1652

SERVICIO HOSP CUARTO PISO AREA A

USUARIO ADRIANA MILENA GARZON VALENCIA

AUTOR:

GARZON VALENCIA ADRIANA MILENA

CC 42148561

TERAPIA RESPIRATORIA

Reg: 0083-03

Firma

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/13	16:00	CLORURO D SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 1000ML BOLSA*1000ML	1	A 100 CC HORA

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

LOPEZ ALVAREZ GABRIELA

CC 29622902

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/13	18:00	METRONIDAZOL SOLUCION INYECTABLE 500MG/100ML AMPOLLA*500MG/100ML	1	IV
2013/11/13	18:00	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 2.5GR/5ML AMPOLLA*2.5GR/5ML	1	IV
2013/11/13	18:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

LOPEZ ALVAREZ GABRIELA

CC 29622902

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION MEDICA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/11/13

Hora: 19:15:00

Codigo Formato: 462

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES NINGUNA

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO PTE CON POSIBLE FISTULA INETSTINAL POR ENTERORRAFIA PREVIA SECUNDARIA A PERFORACION INADVERTIDA EN PROCEDIMIENTO LAPAROSCOPICO.

OBJETIVO SALIDA DE MATERIAL INETSTINAL POR EL DREN ABD.

ANÁLISIS Y PLAN SE DECIDE PASAR PARA LAPAROTOMIA EXPLORATORIA PARA LAVAVADO PERITOENAL. SE EXPLICA A LA PTE INDICACION, RIESGOS Y POSIBLES COMPLICACIONES. ESTA REFIERE ENTENDER Y ACEPTA LA CONDUCTA,.

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL K632 - FISTULA DEL INTESTIN

ORDENES CX INTRAHOSPITALARIA

DX FISTULA DEL INTESTINO

CIRUGIA LAPAROTOMIA EXPLORATORIA SOD

TIPO DE CIRUGIA URGENCIA VIT

CIRUJANO TIRADO CHUJFI ANDRES

TIEMPO QUIRURGICO 2 H

TIPO ANESTESIA GENERAL

HORAS DE AYUNO NECESARIAS 6

CATEGORIA CESAREA CATEGORIA I

REQUIERE HOSPITALIZACION UCI

MICROSCOPIO NO

INTENSIFICADOR SI

MESA RADICULAR NO

MATERIAL DE OSTEOSINTESIS .

PREPARACION DE COLON SI

INSUMOS ESPECIALES .
OBSERVACION ADMISIONES .
OBSERVACION FARMACIA .
FEC MOD 20131113
HOR MOD 1925
SERVICIO HOSP CUARTO PISO AREA A
USUARIO ANDRES TIRADO CHUJFI

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS
CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO
DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

TIRADO CHUJFI ANDRES

NI 10030493

CIRUGIA GENERAL

Reg: 0325-06

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/13 Hora: 19:28:52 Codigo Formato: 463

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/13	19:21:58	CLINICO	HERIDA CON EXUDADO	1	PACIENTE QUE PRESENTA LESION A NIVEL ABDOMINAL MEDIA SUTURADA ,Y EN LA PARTE INGUINAL OTRA LESION SUTURADA ,A CUAL SE OBSERVA A LA PALPACION CON INDURACION A LA DIGITOPRESION HAY SALIDA DE ABUNDANTE MATERIAL FECALOIDE, SE DECIDE INFORMAR AL MEDICO DE TURNO Y AL CIRUJANO DE TURNO ,SE PROTEGE LA PIEL CON SPRAY PROTECTOR DE PIEL Y SE CUBRE CON APOSITO Y SE FIJA CON CINTA ADHESIVA	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

BEDOYA GRANADA BLANCA NIDIA

CC 25171437

ENFERMERIA

Reg: 76-7074-12

Firma

EVOLUCION MEDICA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/13 Hora: 19:38:59 Codigo Formato: 462

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES	CON ACOMPAÑANTE
CLASE DE ATENCION	HOSPITALARIA URGENCIAS
TIPO DE CONTINGENCIA	ENFERMEDAD GENERAL
SUBJETIVO	PACIENTE VALORADA A LAS 18 HORAS . REVIZANDO LA PACIENTE SE OBSERVA SALIDA DE MATERIA FECAL POR LA HERIDA INFERIOR DERECHA, CON DOLOR A ESTE NIVEL, EL DRENAJE POR LA Sonda ES ESCASO Y LA DIURESIS ES ADECUADA CON LA ORINA CLARA.
OBJETIVO	LO MENCIONADO ANTERIORMENTE SUGIERE DESHICENCIA DE ESTRUCTURA INTESTINAL U OTRA LESIÓN DIFERENTE A LA ENCONTRADA EN CX PREVIA , POR LO TANTO SE SS VALORACIÓN POR CX GENERAL PARA DETERMINAR CONDUCTA.
ANÁLISIS Y PLAN	MANEJO MÉDICO
TIPO DE DIAGNOSTICO	IMPRESION DIAGNOSTICA
DIAGNOSTICO PRINCIPAL	N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS
INCAPACIDADES BENEFICIARIOS	
CIUDAD	PEREIRA
@ DESTINO	
DESTINO	CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

BOHORQUEZ ROMERO GERMAN

NI 13825312

UROLOGIA ONCOLOGICA

Reg: 9282-80

Firma



PROFESIONAL DE APOYO

Fecha: 2013/11/13 Hora: 19:47:08 Codigo Formato: 459

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA	ENFERMEDAD GENERAL
DIAGNOSTICO PRINCIPAL	Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA	20131113
HORA	1945
ATENCION	TERAPIA FISICA INTEGRAL SESION
NOTA DE EVOLUCION	FT. SE MANEJO CON MOVILIDAD DE MMII Y MMSS. EJERCICIOS RSPIRATORIOS. RELAJCION.
FEC MOD	20131113
HOR MOD	1945
SERVICIO	HOSP CUARTO PISO AREA A
USUARIO	LUZ STELLA GOMEZ TORRES

AUTOR:

GOMEZ TORRES LUZ STELLA

NI 42076434

TERAPIA FISICA

Reg: 073

Firma

Codigo Formato: 2020

BOMBA DE INFUSION	NO
MONITORES	NO
VENTILADOR	NO
OXIGENO	SI
TOT	NO
SNG	SI
SOG	NO
TUBO A TORAX	NO
6.OBJETOS PERSONALES Y OTROS	NO
8. PROCEDIMIENTOS PENDIENTES	LAPARATOMIA EXPLORATORIA
7.EQUIPO DE TRASLADO: MEDICO	NO
ENFERMERO	NO
AUXILIAR	SI
SUPERNUMERARIO	SI
TERAPEUTA R	NO
PROCESO QUE RECIBE	654 - CIRUGIA

AUTOR:

BUSTAMANTE JARAMILLO ADRIANA PATRICIA

CC 1088256149

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

CIRUGIA

Fecha: 2013/11/13 Hora: 21:47:00 Número: 1433391

NOTA DE CIRUGIA

Fecha: 2013/11/13 Hora: 23:42:17 Codigo Formato: 475

® NOTA DE INTERVENCIONES QX

INTERVENCION	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO SOD
VIA	VIA INICIAL
PROFESIONAL	ANDRES TIRADO CHUJFI
INTERVENCION	LIBERACION DE ADHERENCIAS O BRIDAS EN INTESTINO POR LAPAROTOMIA
VIA	MISMA VIA
PROFESIONAL	ANDRES TIRADO CHUJFI
INTERVENCION	RESECCION SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO SOD
VIA	MISMA VIA

PROFESIONAL ANDRES TIRADO CHUJFI

INTERVENCION M07142 DRENAJE PERITONITIS GENERALIZADA

VIA MISMA VIA

PROFESIONAL ANDRES TIRADO CHUJFI

NOTA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, SE INGRESA A CAVIDAD POR LAPAROTOMIA PREVIA. SE EVIDENCIA HALLAZGOS. SE REALIZA DRENAJE DE PERITONITIS LOCALIZADA EN CUADRANTES INFERIORES. SE REALIZA RESECCION DE UN SEGENTO DE APROX 20 CMS DE ILEON DISTAL (APROX A 20 CMS DE LA VALVULA IC) CON BISTURI HARMONICO. SE PROCEDE A ANASTOSIS L-L CON SUTURA LINEAL CORTANTE 55 MM 3 RECARGAS. SE REFIERZA ANASTOMOSIS CON PROLENE 3-0. SE CIERRA DEFECTO DE MESO CON VICRYL 3-0. SE LAVA AVIDAD CON 5000 CC DE SSN. SE LIMPIA CON COMPRESAS. SE DEJA BOLSA DE VIAFLEX EN CAVIDAD PARA PROTECCION DE ASAS. SE CIERRA PIEL CON PROLENE 1. SE LAVA HERIDA DE ABDOMEN INFERIOR CON 2000 CC DE SSN, Y SE DEJAN 2 MECHAS FURACINADA EN SU INTERIOR.

HALLAZGO PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOIR SECUNDARIA A 2 PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (APROX. 3 Y 4 MM) ADYACENTES A LA ANASTOMOSIS PREVIA, LA CUAL SE ENCONTRABA INDEMNE. ILEO GENERALIZADO (HIPOKALEMIA).

GRAN BRIDA INTESTINAL (ENTRE COLON TRASNVERSO Y SIGMOIDES) QUE CAUSABA HERNIA INTERNA SIN SIGNOS DE OBSTRUCCION, LA CUAL SE LIBREA SIN COMPLICACIONES.

NOTA ADICIONAL -PROGRAMAR NUEVO LAVADO EN 48 HORAS.
-RETIRAR CUBRIMIENTO DE LA HERIDA EN 48 HORAS

® DX PRE Y POST QX

DIAGNOSTICO PREQX K632 - FISTULA DEL INTESTIN

DIAGNOSTICO POST QX K632 - FISTULA DEL INTESTIN

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA QUIRURGICA

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

RECOMENDACIONES DE MANEJO

FECHA	HORA	INDICACIONES
2013/11/13	23:30	PASAR A PISO. PROGRAMAR NUEVO LAVADO EN 48 HORAS-

LABORATORIO PATOLOGICO

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/13	23:30:28	CLINICO	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES (LA TARIFA APLICA POR CADA ESPECIMEN QUIRURGICO)	1	SEGMENTO DE ILEON DISTAL	

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

TIRADO CHUJFI ANDRES

NI 10030493

CIRUGIA GENERAL

Reg: 0325-06

Firma

ANTECEDENTES PERSONALES

EMBARAZADA ACTUALMENTE NO

No refiere

ALÉRGICOS NO

QUIRÚRGICOS HISTERECTOMIA, URETEROLISIS POR LAPAROSCOPIA, LAPAROTOMIA

ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS CX

GRAVIDEZ 0.00

PARTOS 0.00

ABORTOS 0.00

CESAREAS 0.00

VIVOS 0.00

MUERTOS 0.00

EXAMEN FISICO CX

TENSION ARTERIAL 128/71

FRECUENCIA CARDIACA 90

FRECUENCIA RESPIRATORIA 17

TEMPERATURA 37

MALLAMPATI 1.00

EXAMEN FISICO RSCSRS NO SOPLOS MV LIMPIO
DISNEICA

® PLAN ANESTESICO

ASA 3

PRIORIDAD URGENCIA PRIORITARIA

AYUNO LIQUIDO EN HORAS 8.00

AYUNO SOLIDO EN HORAS 8.00

PREPARACION DE COLON NO

GLUCOMETRIA NO

APTO PARA LA CIRUGIA SI

VENDAJE NO

ANESTESIA GENERAL

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/11/13	23:59	REMIFENTANIL POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 2MG	1	ENDOVENOSA	2 MG EN 250 CC SSN SE PASA 200 CC	0
2013/11/13	23:59	MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10MG/ML	1	ENDOVENOSA	5 MG IV	0
2013/11/13	23:59	ETILEFRINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10MG/ML	1	ENDOVENOSA	10 MG IV	0
2013/11/13	23:59	BROMURO DE ROCURONIO SOLUCION INYECTABLE 50MG/5ML	1	ENDOVENOSA	40 MG IV	0
2013/11/13	23:59	NEOSTIGMINE METIL SULFATO SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/ML	5	ENDOVENOSA	2.5 MG IV	0
2013/11/13	23:59	SULFATO DE ATROPINA SOLUCION INYECTABLE 1MG/ML	1	ENDOVENOSA	0.5 MG IV	0

AUTOR:

MARTINEZ VALENCIA DAVID ALBERTO

CC 10124805

ANESTESIOLOGIA

Reg: 485-94

Firma



REGISTRO ANESTESIA

Fecha: 2013/11/14 Hora: 00:10:14 Codigo Formato: 472

ANESTESIA

ANESTESIA

GENERAL

VIA AEREA

INTUBACION OROTRAQUEAL - 7

POSICION

SUPINO

NOTA DE ANESTESIA

NOTA DE ANESTESIA

LAPAROTOMIA BAG CON REMIFENTANYL 80 MCG , PROPOFOL 100 MG IV LIDOCAINA AL 2% SE 40 MG IV , ESMERON 40 MG IV IOT TUBO 7
 , SE PASA CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO
 MANTENIMIENTO CON SEVORANE Y REMIFENTANYL
 MONITORIA DINAMAP , PULSOXIMETRO, CARDIOSCOPIO, CAPNOGRAFO
 ANALGESIA CON MORFINA 5 MG IV
 PRESENTA HIPOTANSION EN TRANSOPERATORIO QUE CEDIO CON EFFORTIL 10 MG I TITULADA
 SE RAVIERTE RELAJACION MUSCULAR RESIDUAL CON NEOSTIGMINE 2.5 MG IV Y ATROPINA,
 PACIENTE CON MAL PATRON VENTILATORIO POR LOQUAL SE PASA CON SOPORTE
 VENTILATORIO A UCI

AUTOR:

MARTINEZ VALENCIA DAVID ALBERTO

CC 10124805

ANESTESIOLOGIA

Reg: 485-94

Firma



EVOLUCION ENFERMERIA CX

Fecha: 2013/11/14 Hora: 00:13:32 Codigo Formato: 479

® REGISTRO HORARIO/QUIROFANO

REGISTRO DE:

HORA DE INGRESO SERVICIO

HORA/QUIROFANO

2115

FEC MOD

20131113

HOR MOD

2203

USUARIO

CLARA INES MADRID CATAÑO

REGISTRO DE:

HORA INGRESO AL QUIROFANO

HORA/QUIROFANO

2120

FEC MOD

20131113

HOR MOD	2203
USUARIO	CLARA INES MADRID CATAÑO
REGISTRO DE:	HORA INICIO ACTO QUIRURGICO
HORA/QUIROFANO	2130
FEC MOD	20131113
HOR MOD	2203
USUARIO	CLARA INES MADRID CATAÑO
REGISTRO DE:	QUIROFANO
HORA/QUIROFANO	1
FEC MOD	20131113
HOR MOD	2203
USUARIO	CLARA INES MADRID CATAÑO
REGISTRO DE:	HORA TERMINACION ACTO QUIRURGI
HORA/QUIROFANO	2345
FEC MOD	20131113
HOR MOD	2203
USUARIO	CLARA INES MADRID CATAÑO
REGISTRO DE:	HORA SALIDA DEL QUIROFANO
HORA/QUIROFANO	2355
FEC MOD	20131113
HOR MOD	2203
USUARIO	CLARA INES MADRID CATAÑO
REGISTRO DE:	HORA SALIDA SERVICIO
HORA/QUIROFANO	2359
FEC MOD	20131113
HOR MOD	2203
USUARIO	CLARA INES MADRID CATAÑO

PROFESIONALES DE CIRUGIA

ESPECIALIDAD	CIRUJANO

MATERIAL DE OSTEOSINTESIS	NO APLICA
INSUMOS OXIDO ETILENO/STERRAD	ESTERIL - PINZA WAVE, PIEZA MANO HARMONICO, C ASPIRACION Y LAPIZ DE ELELCTRO
OBSERVACIONES	S E REVISAN INIDCAEDORES: NEGATIVOS, S ENTREGA A JULINA PEREZ.
RECuento DE MATERIAL QX	
MATERIAL	AGUJAS
CONTEO INICIAL	5
CONTEO FINAL	5
MATERIAL	COMPRESAS
CONTEO INICIAL	14
CONTEO FINAL	24
MATERIAL	H. BISTURI
CONTEO INICIAL	1
CONTEO FINAL	1
MATERIAL	MECHAS
CONTEO INICIAL	2
CONTEO FINAL	2
OBSERVACIONES	FURACINADA EN HDA FOSA ILIACA DERECHA
MATERIAL	PINZAS
CONTEO INICIAL	68
CONTEO FINAL	68
OBSERVACIONES	GENERAL
MATERIAL	PINZAS
CONTEO INICIAL	5
CONTEO FINAL	5
OBSERVACIONES	GASTRICO
NOTA INSTRUMENTADOR	
CONTEO POR CAMBIO	NO
LAPAROSCOPIA	NO
MUESTRAS ENVIADAS A LABORATORIO CLINICO Y/O PATOLOGICO	SI - SEMENTO DISTAL ILION, S ENTREGA A JULIANA PEREZ

CIRCULANTE RESPONSABLE JULINA PEREZ

NOTA PREVIA A SEPSIA Y ANTISEPSIA, COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES, EL DR TIRADO REALIZA LAPAROTOMIA POR HDA PREVIA SE ENCUENTRAN MATERIA FECAL, SE REALIZA DRENAJE DE MATERIAL, MULTIPLES FISTULAS DE INTESTINO, SE ENCUENTRA BRIDA LA CUAL ES LIBERADA, UTILIZA HARMONICO, SE RESECA PARTE DE INTESTINO DELGADO Y SE ENTREGA PIEZA PATOLOGICA A JULIANA PEREZ REALIZA ANASTOMOSIS TERMINOTERMAL CON GRAPADORA LINEAL CORTANTE DE 55 Y 3 RECARGAS DE 55, REFUERZO CON PROLENE 3-0 VASCULAR, FIJACION DE MESO CON VICRYL 3-0, SE LAVA CAVIDAD CON 5000 DE SSN TIBIA, CONTEO DE COMPRESAS COMPLETO, DEJA BOLSA DE VIAFLES EN CAVIDAD ABDOMINAL, Y CIERRA CON PROLENE 1 CT1 PARED ABDOMINAL, EN HDA DE FOSA ILIACA DERECHA EN EN TCS DEJA 2 MECHAS FURACINADAS Y SE INFORMA A LAS AUXILIAREA QUE QUEDA CON BOLSA VIAFLES Y MECHAS FURACINADAS, CURACION CON GASAS, COMPRESA Y MICROPORE. SE ENTREGA INSTRUMENTAL COMPLETO EN CENTRAL A SSANDRA.

AUTOR:

GARCES MARIN BRESCLIA

CC 42146496

AYUDANTE DE CIRUGIA

Reg: NA

Firma

TRASLADO INTRAHOSPITALARIO

Fecha: 2013/11/14 Hora: 00:18:41 Codigo Formato: 2020

DETALLE TRASLADO

3. DOCUMENTACION CLINICA: SI
MANILLA

PLACAS NO

LABORATORIOS NO

HISTORIA CLINICA FISICA SI

AUTORIZACIONES NO

ORDENES NO

4.CONDICION CLINICA: DX K632 - FISTULA DEL INTESTIN
PRINCIPAL

ESTADO CONSCIENTE

SIGNOS VITALES FC xmin 108.00

FR xmin 20.00

TA Mm/Hg 1.00

TEMPERATURA C 36.00

5.DISPOSITIVOS MEDICOS: CAMA
TRASLADADO EN

BOMBA DE INFUSION NO

MONITORES NO

VENTILADOR NO

OXIGENO SI

TOT SI

SNG SI

SOG	NO
TUBO A TORAX	NO
6.OBJETOS PERSONALES Y OTROS	.
8. PROCEDIMIENTOS PENDIENTES	.
7.EQUIPO DE TRASLADO: MEDICO	SI
ENFERMERO	NO
AUXILIAR	SI
SUPERNUMERARIO	NO
TERAPEUTA R	NO
PROCESO QUE RECIBE	730 - CNV HOSPITALIZACION

AUTOR:

MADRID CATANO CLARA INES

NI 42052381

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA CX

Fecha: 2013/11/14 Hora: 10:48:14 Codigo Formato: 479

VACUNACION

AUTOR:

ZAPATA GARCIA ANGELA MARIA

CC 42159374

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NO

Firma

UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO

Fecha: 2013/11/14 Hora: 00:34:00 Número: 1433435

INGRESO MEDICO A UCI

Fecha: 2013/11/14 Hora: 00:39:14 Codigo Formato: 466

® NOTA DE INGRESO

MOTIVO CONSULTA

NOTA DE INGRESO A UCI DR GUILLERMO SALAZAR INTENSIVISTA. DRA VIVIANA PLATA MEDICA DE APOYO. EDAD: 52 AÑOS. PÁCIENTE PROCEDENTE DE QUIROFANOS. ANTECEDENTE DE NEFROSTOMIA DERECHA POR NEFROLITIASIS DERECHA. EL DIA 8 DE NOVIEMBRE INGRESA AMBULATORIAMENTE PARA REIMPLANTE URETERAL POR LAPAROSCOPIA ESE DIA ENCUENTRAN (GRAN FIBROSIS PREVESICAL HACIA LA DERECHA Y PERIURETERAL DERECHA, CON SEVERAS ADHERENCIAS DE ILEON. URETER DERECHO EMPASTADO, RIGIDO Y SIN LLEGADA DE LIQUIDO INSUFLADO POR NEFROSTOMIA, INDICATIVO DE FIBROSIS ENDOURETERAL Y PERIURETERAL) EL DIA 10 PRESENTA CUADRO DE DISNEA SE TOMA RX DE TORAX CON NEUMOPERITONEO, DISTENSION DE ASAS SE VALORA CON CIRUGIA GENERAL EL DIA 11 ES LLEVADA A CIRUGIA LAPAROTOMIA ENCONTRANDO(LESION DE LA CARA POSTERIOR DEL BORDE MESENTERICO DEL ILEO A 15 CM DE LA VALVULA ILEOCECAL). PERSISTE CON DISNEA, ANGIOTAC NEGATIVO, DIMERO D POSITIVO, TROPONINA POSITIVA. ECOCARDIOGRAMA NORMAL, ANTE DOLOR, DISNEA Y DISTENSION ABDOMINAL ES LLEVADA A CIRUGIA EN HORAS.,

ENFERMEDAD ACTUAL

DE LA NOCHE ENCONTRANDO: PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOIR SECUNDARIA A 2 PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (APROX. 3 Y 4 MM) ADYACENTES A LA ANASTOMOSIS PREVIA, LA CUAL SE ENCONTRABA INDEMNE. ILEO GENERALIZADO (HIPOKALEMIA). GRAN BRIDA INTESTINAL (ENTRE COLON TRASNVERSO Y SIGMOIDES) QUE CAUSABA HERNIA INTERNA SIN SIGNOS DE OBSTRUCCION, LA CUAL SE LIBREA SIN COMPLICACIONES. EN CIRUGIA HUIPOTENSION QUE REVIERTE CON FENILEFRINA, TRAEN EN TRASOPERATORIO INTUBADA, DESPIERTA, CATETE SUBCLAVIO DERECHO, SIN SOPORTES INOTROPICO NI VASOPRESOR.TA. 134/84 FC. 87 X MIN FR. 20 X MIN, T. 36 SATO2. 99%. ABUDANTES SECRECIONES, HERIDAS CUBIERTAS, DIURESIS ADECUADA, CARDIOVASCULAR SIN ALTERACIONES, ABDOMEN SIN DISTENSION ABDOMINA, SONTA NASOGASTRICA Y VESICAL, EXTREMDIADES SIN EDEMAS, NEUROLOGICO ALERTA, OBEDEDECE ORDENES, SIN FOCALIZACIONES.

PLAN DE MANEJO PACIENTE EN EL TRASOPERATORIO DE LAPARTOMIA POR PERITONITIS LOCALIZADA, ES TRAIDA DE CIRUGIA POR HIPOTENSION Y POR INTUBACION OROTRAQUELA NECESIDAD DE VENTILACION MECANICA, INGRESA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, DESPIERTA, SE EXTUBA, SE INDICA LEV, ANALGESIA, INFUSION DE POTASIO POR HIPOKALEMIA SEVERA Y RIESGO DE ARRITMIA CARDIACA, SE HOSPITALIZA EN UCI INTERMEDIOS PARA MONITOREO, VENTILATORIO, ELECTRICA Y HEMODINAMICA, PARA CLINICOS DE INGRESO. SE DEJA ANTIBIOTICOTERAPIA QUE TRAE. PRONOSTICO DADO POR SUS PATOLOGIAS DE BASE.

CAUSA EXTERNA ENFERMEDAD GENERAL

TIPO DE DIAGNOSTICO IMPRESION DIAGNOSTICA

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA ELECTIVA

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO DE INGRESO K658 - OTRAS PERITONITIS

ANTECEDENTES PERSONALES

EMBARAZADA ACTUALMENTE NO

No refiere

ORDENES LABORATORIO

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/14	00:37:23	CLINICO	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	1	INGRESO UCI	
2013/11/14	00:37:23	CLINICO	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA MIXTA SOD	1	0	
2013/11/14	00:37:23	CLINICO	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	0	
2013/11/14	00:37:23	CLINICO	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	0	
2013/11/14	00:37:23	CLINICO	CLORO	1	0	
2013/11/14	00:37:23	CLINICO	CREATININA EN SUEROORINA U OTROS	1	0	
2013/11/14	00:37:23	CLINICO	NITROGENO UREICO	1	0	
2013/11/14	00:37:23	CLINICO	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	1	0	
2013/11/14	00:37:23	CLINICO	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	CONTROL 8 AM	

ORDENES IMAGENES

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/14	00:37:23	CLINICO	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.O A.P.LATERAL	1	UCI INGRESO	
2013/11/14	00:37:23	CLINICO	RADIOGRAFIAS PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMGENES (PRACTICADO EN HABITACION UCI N O QUIROFANOS)	1	0	

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/11/14	00:41	CLORURO D SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 1000ML	1	ENDOVENOSA	80 CC HORA	24
2013/11/14	00:41	METRONIDAZOL SOLUCION INYECTABLE 500MG/100ML	1	ENDOVENOSA	1500 MG DIA	24
2013/11/14	00:41	OMEPRAZOL POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 40MG	1	ENDOVENOSA	1 DIA	24
2013/11/14	00:41	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML	1	ENDOVENOSA	INFUSION	24
2013/11/14	00:41	ENOXAPARINA SODICA SOLUCION INYECTABLE 40MG/0.4ML	1	SUBCUTANEA	1 CADA DIA	24

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/11/14	00:41	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML	1	ENDOVENOSA	DIL	24
2013/11/14	00:41	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML	1	ENDOVENOSA	DIL	24
2013/11/14	00:41	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML	1	ENDOVENOSA	DIL	24
2013/11/14	00:41	CLORURO DE POTASIO SOLUCION INYECTABLE 2MEQ/ML	1	ENDOVENOSA	10 MEQ/HORA.	24
2013/11/14	00:41	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE 1000ML	1	ENDOVENOSA	INFUSION	24

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD

PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

PLATA ROJAS VIVIANA FAYSURY

CC 40330774

MEDICINA GENERAL

Reg: 50-8513

Firma

Viviana Plata R.

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/14

Hora: 00:39:57

Codigo Formato: 469

CONTROL GLUCOMETRIA

FECHA

20131114

HORA

0039

RESULTADO

89 MG/DL 00+30/H

SERVICIO

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO

JUAN MANUEL JARAMILLO GALVIS

FEC MOD

20131114

HOR MOD

0039

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

RIESGO DE CAIDAS

FECHA

20131114

HORA

0039

ANTECEDENTES DE CAIDAS ULT NO
3 MESES

DX SECUNDARIO CONFIRMADO SI

VIA VENOSA

SI CONECTADO

MEDICAMENTOS

SI PRODUCE ALTERACION

MARCHA

NORMAL-INMOVILIZADO-CON REPOSO

CONCIENCIA - ESTADO MENTAL CONSCIENTE DE SUS CAPACIDADES Y LIMITACIONES

PUNTAJE TOTAL	55
ACOMPAÑANTE PERMANENTE	NO
BARANDAS ELEVANDAS	SI
TIMBRE CERCANO	NO
INMOVILIZACION	NO
SEDACION	NO
BAÑO EN CAMA	NO
BAÑO EN DUCHA	NO
SENTARLO EN SILLA	NO
LEVANTARLO CON AYUDA	NO
LEVANTAR	NO
DEAMBULAR CON AYUDA	NO
FEC MOD	20131114
HOR MOD	0039
USUARIO	JUAN MANUEL JARAMILLO GALVIS

VACUNACION

AUTOR:

JARAMILLO GALVIS JUAN MANUEL

NI 15907590

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/14 Hora: 1:08:56 Codigo Formato: 469

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

DX 52 AÑOS. PÁCIENTE PROCEDENTE DE QUIROFANOS. ANTECEDENTE DE NEFROSTOMIA DERECHA POR NEFROLITIASIS DERECHA. EL DIA 8 DE NOVIEMBRE INGRESA AMBULATORIAMENTE PARA REIMPLANTE URETERAL POR LAPAROSCOPIA ESE DIA ENCUENTRAN (GRAN FIBROSIS PREVESICAL HACIA LA DERECHA Y PERIURETERAL DERECHA, CON SEVERAS ADHERENCIAS DE ILEON. URETER DERECHO EMPASTADO, RIGIDO Y SIN LLEGADA DE LIQUIDO INSUFLADO POR NEFROSTOMIA, INDICATIVO DE FIBROSIS ENDOURETERAL Y PERIURETERAL) EL DIA 10 PRESENTA CUADRO DE DISNEA SE TOMA RX DE TORAX CON NEUMOPERITONEO, DISTENCION DE ASAS SE VALORA CON CIRUGIA GENERAL EL DIA 11 ES LLEVADA A CIRUGIA LAPAROTOMIA ENCONTRANDO(LESION DE LA CARA POSTERIOR DEL BORDE MESENTERICO DEL ILEO A 15 CM DE LA VALVULA ILEOCECAL). PERSISTE CON DISNEA, ANGIOTAC NEGATIVO, DIMERO D POSITIVO, TROPONINA POSITIVA. ECOCARDIOGRAMA NORMAL, ANTE DOLOR, DISNEA Y DISTENSION ABDOMINAL ES LLEVADA A CIRUGIA EN HORAS..

OBJETIVO

PACIENTE EN CONDICIONES ESTABLES INGRESADA ENTUBADA ASISTIDA POR AMBU CON APWERTURA OCULAR DEFENDIENDOLA VIA ORAL POR LO QUE SE DECIDE EXTUBAR TOLERANDO EL PROCEDIMIENTO QUEDA CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL CON SNG PERMEABLE DRENAJE ESCASO DE MATERIAL BILIOSO CON HDA QX EN REGION TRANSVESRAL ABDOMINAL EMPAQUETAMIENTO EXTERNO CON DOS COMPRESAS CUBIERTO CONMICROPORE CON CATETHER CENTRAL DERECHO SE INICIA ANALGESIA CON DIPIRONA 6 GR EN 250 CC SSN A 10 CC/H S HARTMAN A 80 CC/H Y UNA REPOSICION DE POTASIO 5 AMP EN 50 CC SSN A 10 MEQ EN EL MONITOR CON RITMO SINUSAL NOMROCARDICA CON FC 92 T/A 116/60 M 72 FR 12 T 3.8 CON DSITENSION ABDOMINAL DOLOROSO A LA PALPACION CON BUEN GATSO URINARIO

ACTIVIDADES PENDIENTES

MONITOREO Estricto control de liquidos vigilar signos de bajo gasto cardiaoC vigilar patron respiratorio cuidados con hda qx

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/14	1:10	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE 1000ML BOLSA*1000ML	1	S HARTMAN A 80 CC/H 01/H
2013/11/14	1:10	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	6	6 GR INFUSION CONTINUA A 10 CC/H
2013/11/14	1:10	METRONIDAZOL SOLUCION INYECTABLE 500MG/100ML AMPOLLA*500MG/100ML	3	1500 MG SE ADMINISTRA IV 02/H
2013/11/14	1:10	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML BOLSA*250ML	1	250 CC SSN DILUCION DIPIRONA
2013/11/14	1:10	CIPROFLOXACINO SOLUCION P/INFUSION 100MG/50ML - CIPRO VIAL*100MG/50ML	4	400 MG SE ADMINISTRA IV 04/H
2013/11/14	1:10	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	10 MG SE AMDINISTRA IV 04/H
2013/11/14	1:10	OMEPRAZOL POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 40MG ORAZOLE AMPOLLA*40MG	1	40 MG SE ADMINISTRA IV 02/H
2013/11/14	1:10	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML BOLSA*50ML	1	50 CC SSN DILUCION OMEPRAZOL
2013/11/14	1:10	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML BOLSA*50ML	1	50 CC SSN DILUCION POTASIO
2013/11/14	1:10	CLORURO DE POTASIO SOLUCION INYECTABLE 2MEQ/ML AMPOLLA*2MEQ/ML	5	INFUSION COTNINUA A 10 MEQ 01/H
2013/11/14	1:10	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML BOLSA*50ML	1	50 CC SSN DILCUION POTASIO
2013/11/14	1:10	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML BOLSA*50ML	1	50 CC SSN DILCUION METOCLOPRAMIDA
2013/11/14	1:59	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	1	1 GR SE ADMINISTRA IV BOLO 01/H

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

JARAMILLO GALVIS JUAN MANUEL

NI 15907590

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

PROFESIONAL APOYO UCI

Fecha: 2013/11/14

Hora: 1:30:14

Codigo Formato: 464

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

EVOLUCION ORDENES MEDICAS TERAPIA RESPIRATORIA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

K658 - OTRAS PERITONITIS

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA

20131114

HORA

0043

ATENCION

TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

NOTA DE EVOLUCION

PACIENTE QUE INGRESA A LA UCI ADULTOS ACOMPAÑA POR ANETESIOLOGO, INTUBADA CON TOT NUMERO 7.5 FIJO ASISITA CON BOLSA DE RESUCITACION, PACIENTE DESPIERTA SIN SDR, CON FC DE 102 POR MINUTO, SATO2 DE 100%, CONVATIVA. SE REALIZAN PRUEBAS Y SE EXTUBA CON ADECUADA TOLERANCIA. DEJO CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A TRES LITROS POR MINUTO, PTE TOLERA TTO Y QUEDA ESTABLE. PTE TOLERA TTO Y QUEDA ESTABLE.

FEC MOD

20131114

HOR MOD

0043

SERVICIO

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

AUTOR:

MARTINEZ AVILA ANGELA MARIA

CC 42151727

TERAPIA RESPIRATORIA

Reg: 0579-04

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/14

Hora: 1:39:25

Codigo Formato: 468

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

USUARIA DE 52 AÑOS. CON DX : P.O.P MEDIATO DE LAPARATOMIA X PERITONITIS INTESTINAL SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS. + HIPOKALEMIA. AP : NEFROSTOMIA DERECHA X NEFROLITIASIS DERECHA.

OBJETIVO

A LAS 24 HRS. INGRESA USUARIA A LA U.C.I. PROVENIENTE DEL QUIROFANOS, ACOMPAÑADA X PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERIA. AL INGRESO SE OBSERVA AUN CON RESTOS ANESTESICOS, PALIDEZ CUTANEA MARCADA, MUCOSAS ORALES SEMI-HUMEDAS. CON T.O.T. QUE AL INSTANTE DEL INGRESO SE EXTUBA CON ADECUADA TOLERANCIA, SE DEJA CON CANULA NASAL A 3 LTS.X MIN. CON S.O.G. LEVIN A DRENAJE. CON CATETER CENTRAL YUGULAR DERECHO BILUMEN X EL CUAL SE INICIA : HARTMAN A 80 CC/HRA. INFUSION DE DIPIRONA A 10 CC/HRA. REPOSICION DE POTASIO A 10 CC/HRA. CON DREN DE NEFROSTOMIA PRODUCTIVO X MATERIAL FETIDO. HERIDA QCA. TRANSVERSA DERECHA SUTURADA CON PUNTOS QCOS. INTERMEDIOS. EMPAQUETADA CON #2 GASAS FURACINADAS MAS HERIDA QCA. MEDIA SUTURADA CON VIAFLEX. USUARIA AL INGRESO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SIN REQUERIR NINGUN TIPO DE SOPORTE. CON S.VITALES AL INGRESO DE : T.A. 145/74 P.M. 93 F.C. 101 F.R. 19 TEMPERATURA DE 35.5 OXIMETRIA DE 95 %. GLUCOMETRIA DE 89 MG/DL. HASTA ESTE MOMENTO HA CONTINUADO EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES. CONCIENTE. ORIENTADA. DESPIERTA. PIEL INTEGRAL. SE TOMA E.K.G. DE INGRESO.

ACTIVIDADES PENDIENTES

TOMAR LABORATORIOS Y RX DE TORAX EN LA MAÑANA. CONTINUAR CUIDADOS DE LA UNIDAD. POST. QCOS. Y CON DRENAJES. FAVOR AVISAR CAMBIOS.

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/14	1:37:43	CLINICO	OXIGENO POR LITRO	1080	OXIGENO X CANULA NASAL A 3 LTS. X MIN. EN 6 HRS. NOCTURNAS.	
2013/11/14	1:37:43	CLINICO	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO (CON UNA A TRES DERIVACIONES)	1	E.K.G. DE INGRESO A U.C.I.	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

SALAZAR AGUIRRE LUZ AMPARO

CC 30353057

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NO

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/14

Hora: 6:29:31

Codigo Formato: 469

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

JARAMILLO GALVIS JUAN MANUEL

NI 15907590

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/14

Hora: 6:30:07

Codigo Formato: 469

CONTROL GLUCOMETRIA

FECHA

20131114

HORA

0629

RESULTADO 81 MG/DL 06/H

SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO JUAN MANUEL JARAMILLO GALVIS

FEC MOD 20131114

HOR MOD 0629

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

JARAMILLO GALVIS JUAN MANUEL

NI 15907590

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/14 Hora: 10:09:09 Codigo Formato: 469

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

RESTREPO VASQUEZ GLADYS ORFIDIA

NI 25193875

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

RESPUESTA INTERCONSULTA

Fecha: 2013/11/14 Hora: 11:36:50 Codigo Formato: 457

RESPUESTA INTERCONSULTA

FECHA 20131114

HORA 1046

INTERCONSULTA INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA +

ESPECIALIDAD SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLI

SUBJETIVO VER NOTA DE EVOLUCION

OBJETIVO VER NOTA DE EVOLUCION

FEC MOD 20131114

HOR MOD 1046

SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO GRUPO DE SOPORTE NUTRICIONAL

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES CON VIGILANCIA

CLASE DE ATENCION	HOSPITALARIA QUIRURGICA
TIPO DE CONTINGENCIA	ENFERMEDAD GENERAL
SUBJETIVO	RONDA GRUPO DE SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLICO . PTE DE 52 AÑOS. PROCEDENTE DE QUIROFANOS CON LOS SIGUIENTES DX.1. ANTECEDENTE DE NEFROSTOMIA DERECHA POR NEFROLITIASIS.2. NEUMOPERITONEO 3. P.O.P CIRUGIA LAPAROTOMIA ENCONTRANDO(LESION DE LA CARA POSTERIOR DEL BORDE MESENTERICO DEL ILEO A 15 CM DE LA VALVULA ILEOCECAL).4. PERITONITIS INTESTINAL.
OBJETIVO	PTE EN REGULARES CONDICIONES.METABOLICAMENTE CON HIPOKALEMIA DE 2.2 MM/LITRO, NA DE 15 MM/LITRO. CREATININA DE 0.61 MG/DL,BUN :13.9. GLUCOMETRIA DE 91MG/DL. ANTROPOMETRIA: PESO USUAL: 64 KILOS. TALLA ACTUAL: 1.55 MTS. PESO ACTUAL: 62 KILOS. I.M.C DE 26.1 KILOS/METRO. PERO CON AYUNO DE 7 DIAS. SE INICIA SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL
ANÁLISIS Y PLAN	1 DIA SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL . PROTEINAS 1.5 GR /KG (93 GR 930CC). CARBOHIDRATOS 150 GRAMOS (D.A.D 50% 300 CC). FLUJO METABOLICO DE 1.6 MG/KG/MINUTO. MAGNESIO 10 CC, FOSFATO 3 CC, MULTIVITAMINAS 5 CC, EEMENTOS TRAZA 5 CC. PENDIENTE EVOLUCION PARA OPTIMIZAR APOORTE DE CALORIAS Y NUTRIENTES.
TIPO DE DIAGNOSTICO	CONFIRMADO REPETIDO
DIAGNOSTICO PRINCIPAL	K658 - OTRAS PERITONITIS
NUTRICION PARENTERAL	
FECHA	20131114
HORA	113224
COMPONENTES	AMINOACIDOS 10%
ML	930
GR	93
K/CAL	372
FECHA	20131114
HORA	113224
COMPONENTES	DEXTROSA 50%
ML	300
GR	150
K/CAL	510
FECHA	20131114
HORA	113224
COMPONENTES	FOSFATO
ML	3
FECHA	20131114
HORA	113224

COMPONENTES	MAGNESIO
ML	10
FECHA	20131114
HORA	113224
COMPONENTES	MULTIVITAMINAS ADULTOS VIAL 1
ML	5
FECHA	20131114
HORA	113224
COMPONENTES	ELEMENTOS TRAZA
ML	5

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/11/14	10:46	AMINOACIDOS ESENCIALES SIN ELECTROLITO SOLUCION INYECTABLE 10% 500ML	1	ENDOVENOSA	FORMULACION N.P.T	24
2013/11/14	10:46	DEXTROSA ANHIDRA 50% SOLUCION INYECTABLE 500ML	1	ENDOVENOSA	FORMULACION N.P.T	24
2013/11/14	10:46	ACEITE DE SOYA+TRIGLICERIDOS DE CADENA MEDIA MCT EMULSION PARENTERAL 10GR+10GR	1	ENDOVENOSA	FORMULACION N.P.T	24
2013/11/14	10:46	SULFATO DE MAGNESIO HEPTAHIDRATADO SOLUCION INYECTABLE 10ML	1	ENDOVENOSA	FORMULACION N.P.T	24
2013/11/14	10:46	FOSFATO DE POTASIO INY*10ML	1	ENDOVENOSA	FORMULACION N.P.T	24
2013/11/14	10:46	MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 5ML	1	ENDOVENOSA	FORMULACION N.P.T	24
2013/11/14	10:46	MICRONUTRIENTES INORGANICOS SOLUCION INYECTABLE 5ML	1	ENDOVENOSA	FORMULACION N.P.T	24

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD	PEREIRA
@ DESTINO	
DESTINO	CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

GRUPO DE SOPORTE NUTRICIONAL	NI 1013247	INSTITUCION DE SALUD	Reg: 00-00	Firma

EVOLUCION MEDICA UCI	Fecha: 2013/11/14	Hora: 11:55:48	Codigo Formato: 467

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD	ESTABLE
CONDICIONES	CON VIGILANCIA
CLASE DE ATENCION	HOSPITALARIA URGENCIAS
TIPO DE CONTINGENCIA	ENFERMEDAD GENERAL
SUBJETIVO	MUJER 52 AÑOS. ** POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOIR SECUNDARIA A 2 PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO. ** ILEO GENERALIZADO

** TRASTORNO ELECTROLITICO (HIPOKALEMIA).
 . GRAN BRIDA INTESTINAL (ENTRE COLON TRASNVERSO Y SIGMOIDES) QUE CAUSABA HERNIA INTERNA SIN SIGNOS DE OBSTRUCCION, LA CUAL SE LIBREA SIN COMPLICACIONES. EN CIRUGIA ** POP LE PARA LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y RAFIA DE LESION EN ILEO A 15 CM DE LA VALVULA ILEOCECAL (11-11-13).
 ** TEP DESCARTADO POR ANGIOTAC
 ** REIMPLANTE URETERAL POR LAPAROSCOPIA FALLIDO DEBIDO A FIBROSIS PREVESICAL, ADHERENCIAS DE ILEON Y FIBROSIS ENDOURETERAL Y PERIURETERAL (8-11-13).
 ** NEFROSTOMIA DERECHA POR NEFROLITIASIS DERECHA (21-05-13).

MANEJO: METRONIDAZOL, OMEPRAZOL, ENOXAPARINA, CIPROFLOXACINA, METOCLOPRAMIDA. PA 129/67 PAM 82 FC 108 FR 24 T 36 SAT 96%. CONCIENTE, AFEBRIL, HIDRATADA, ALERTA, ORIENTADA. C/P MV CONSERVADO, SIN AGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS. ABDOMEN DOLOROSO DISTENDIDO, HERIDAS QX CON SECRECION SEROSA, SIN MAL OLOR. HERIDAS SUTURADAS, SIN SIGNO DE INFECCION. EDEMA: GRADO I, CON ADECUADA PERFUSION DISTAL. PARACLINICOS: PARACLINICOS: CL 104.7 K 2.2 NA 135 TPT 31.3 PLAQ 277000 HCTO 32.9 HB 11.2 LEU 11400 NEU 90.2. PH 7.3 PCO2 33.3 HCO3 16.3 BE -9.1 SAT VEN 71% CREAT 0.61 BUN 13.9

PACIENTE CON MULTIPLES INTERVENCIONES A NIVEL, ABDOMINAL, LA ULTIMA REALIZADA EL DIA DE AYER POR CUADRO DE PERITONITIS INTESTINAL, ASOCIADA A PERFORACION EN ILEO LA CUAL YA FUE CORREGIDA, EN EL MOMENTO CON TRASTORNO ACIDO BASE, CON ACIDOSIS METABOLICA MARCADA, PERO SIN INESTABILIDAD HEMODINAMICA, POR CUADRO DE ABDOMINAL ASOCIADO A FOCO INFECCIOSO SE DECIDE AUMENTO DEL ESPECTRO ANTIBIOTICO. RIESGO DE INESTABILIZACION, POR TRASTORNO ACIDO BASE Y ELECTROLITICO QUE REQUIERE CORRECCION EN LA UNIDAD.

CONFIRMADO REPETIDO

Z988 - OTROS ESTADOS POSTOU

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/11/14	11:19	CEFEPIMA POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 1GR	1	ENDOVENOSA	1 AMP CADA 8 HORAS	8

PEREIRA

CONTINUA EN EL SERVICIO

Firma

Codigo Formato: 469

NO

Firma

Codigo Formato: 467

DELICADO

CONDICIONES CON VIGILANCIA

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO RONDA TARDE DR YESID GARCIA INTENSIVISTA. 52 AÑOS. ** POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOIR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO. ** ILEO GENERALIZADO ** TRASTORNO ELECTROLITICO (HIPOKALEMIA). ** POP LE PARA LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y RAFIA DE LESION EN ILEO A 15 CM DE LA VALVULA ILEOCECAL (11-11-13). ** REIMPLANTE URETERAL POR LAPAROSCOPIA FALLIDO DEBIDO A FIBROSIS PREVESICAL, ADHERENCIAS DE ILEON Y FIBROSIS ENDOURETERAL Y PERIURETERAL (8-11-13). ** NEFROSTOMIA DERECHA POR NEFROLITIASIS DERECHA (21-05-13). ** HIPOKALEMIA SEVERA. PACIENTE REFIERE ESTAR ASINTOMATICA, SIN FIEBRE. TIENE SED. MANEJO: METRONIDAZOL + CEFEPIME (14-11-13)

OBJETIVO MANEJO: METRONIDAZOL, CEFEPIME. PA 129/67 PAM 82 FC 108 FR 24 T 36 SAT 96%. CONCIENTE, AFEBRIL, HIDRATADA, ALERTA, ORIENTADA. C/P MV CONSERVADO, SIN AGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS. ABDOMEN DOLOROSO DISTENDIDO, HERIDAS QX CON SECRECION SEROSA, SIN MAL OLO. HERIDAS SUTURADAS, SIN SIGNOS DE INFECCION. EDEMA: GRADO I, CON ADECUADA PERFUSION DISTAL.

ANÁLISIS Y PLAN PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ACEPTABLE, CONTINUA CON DOLOR ABDOMINAL EN HERIDA QX, SIN EMBARGO HA MEJORADO CON RESPECTO A LA MAÑANA, SE ENCUENTRA CON REPOSICION IV DE POTASIO POR HIPOKALEMIA SEVERA Y ALTO RIESGO DE ARRITMIAS, CON ACIDOSIS METABOLCA IGUALMENTE EN CORRECCION, POR CUADRO SEPTICO A NIVEL ABDOMINAL EN LA MAÑANA SE DECIDIO AMPLIAR ESPECTRO ANTIBIOTICO, AUN SIN COMPENSACION METABOLICA POR LO QUE DEBE CONTINUAR EN LA UNIDAD. PACIENTE SIN VIA ORAL DESDE HACE 8 DIAS, CON RAFIAS A NIVEL DE ILEON UY ANASTOMOSIS A NIVEL DE INTESTINO DELGADO POR LO CUAL SE CONSIDERO INICIO DE NUTRICION ENTERAL. SE ORDENAN PARACLINICOS PREVIO INICIO DE NPT.

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

ORDENES LABORATORIO

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/14	14:22:16	CLINICO	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA (ASPARTATO AMINO TRANSFERASA)	1	-	
2013/11/14	14:22:16	CLINICO	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA (ALANINO AMINO TRANSFERASA)	1	-	
2013/11/14	14:22:16	CLINICO	FOSFATASA ALCALINA	1	-	
2013/11/14	14:22:16	CLINICO	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	-	
2013/11/14	14:22:16	CLINICO	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	-	
2013/11/14	14:22:16	CLINICO	CALCIO IONICO	1	-	
2013/11/14	14:22:16	CLINICO	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1	-	

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

ROJAS MORENO LIZZY LORENA

CC 35263669

MEDICINA GENERAL

Reg: 950005-06

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/14

Hora: 15:18:56

Codigo Formato: 469

SUBJETIVO

USUARIA EN CONDICIONES DELICADAS CON DXS MÉDICOS POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO. ** ILEO GENERALIZADO ** TRASTORNO ELECTROLITICO (HIPOKALEMIA). ** POP LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y RAFIA DE LESION EN ILEO A 15 CM DE LA VALVULA ILEOCECAL (11-11-13). ** REIMPLANTE URETERAL POR LAPAROSCOPIA FALLIDO DEBIDO A FIBROSIS PREVESICAL, ADHERENCIAS DE ILEON Y FIBROSIS ENDOURETERAL Y PERIURETERAL (8-11-13). ** NEFROSTOMIA DERECHA POR NEFROLITIASIS DERECHA (21-05-13).

OBJETIVO

USUARIA EN CONDICIONES DELICADAS, CONSCIENTE, ORIENTADA, COLABORADORA, AFEBRIL, EN MONITOREO RITMO ELECTROCARDIOGRAFICO SINUSAL REGULAR, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO HÚMEDO POR CANULA NASAL A 3LPM, PATRÓN RESPIRATORIO SIN ALTERACIONES APARENTES, PIEL MUY PÁLIDA, SONDA NASOGASTRICA LEVIN A LIBRE DRENAJE CON RETORNO BILIOSOS 200 CC, CATETER SUBCLAVIO DERECHO BILUMEN CUBIERTO CON DISPOSITIVO TRANSPARENTES PARA INICIARLE AHORA NUTRICIÓN PARENTERAL POR EL LUMEN DISTAL Y POR EL LUMEN PROXIMAL LE ESTA PASANDOLE DIPIRONA A 10 CCXH, POTASIO A 10 CCXH LUEGO DE HABERLE REALIZADO REPOSICIÓN AGUDA. HARTMAN A 80 CCXH, CATETER QUE SALE DE LA REGION COSTADO DERECHO CONECTADO A UNA BOLSA DE CISTOFLO CON RETORNO AMARILLO CLARO 150 CC, ABDOMEN CON PRESENCIA DE HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA LIMPIA Y SECA, SONDA VESICAL COENCTADA A CISTOFLO CON DIURESIS 100 CCXH, PULSOS DISTALES PRESENTES, PRESENCIA DE EDEMAS GRADO UNO DE LAS CUALES EXTREMIDADES. SV TA 124/67 MEDIA 102, FC 21 RPM, T 36.9 GRADOS CENTIGRADOS, SAT 98%. GLUCOMETRIA 93 MG/DL.

ACTIVIDADES PENDIENTES

VALORAR HEMODINAMIA DIURESIS, CUIDADOS CON PIEL AVISAR CAMBIOS.

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/14	10:00	ENOXAPARINA SODICA SOLUCION INYECTABLE 40MG/0.4ML - CLEXANE AMPOLLA*40MG/0.4ML	1	1AMP SC A LAS 10 H
2013/11/14	16:00	CIPROFLOXACINO SOLUCION P/INFUSION 100MG/50ML - CIPROVIAL*100MG/50ML	4	4 FRASCOS EV A LAS 16 H INFUSION DE 3 HORAS
2013/11/14	12:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML - AMPOLLA*10MG/2ML	1	1 AMP EV DILUIDA EN 50 CC SSN A LAS 12 H
2013/11/14	12:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML - BOLSA*50ML	3	3 MEZCLAS DE POTASIO Y METOCLOPRAMIDA
2013/11/14	10:00	CLORURO DE POTASIO SOLUCION INYECTABLE 2MEQ/ML - AMPOLLA*2MEQ/ML	10	REPOSICION AGUDA E INFUSION
2013/11/14	14:00	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE 1000ML - BOLSA*1000ML	1	1INFUSION A 100 CCXH

CONTROL GLUCOMETRIA

FECHA 20131114

HORA 1518

RESULTADO 93

SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO GLADYS ORFIDIA RESTREPO VASQUE

FEC MOD 20131114

HOR MOD 1518

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

RIESGO DE CAIDAS

FECHA 20131114

HORA 1518

ANTECEDENTES DE CAIDAS ULT NO
3 MESES

DX SECUNDARIO CONFIRMADO NO

VIA VENOSA SI CONECTADO

MEDICAMENTOS NO PRODUCE ALTERACION

MARCHA ALTERADA REQUIERE ASISTENCIA

CONCIENCIA - ESTADO MENTAL CONSCIENTE DE SUS CAPACIDADES Y LIMITACIONES

PUNTAJE TOTAL 50

ACOMPAÑANTE PERMANENTE NO

BARANDAS ELEVANDAS SI

TIMBRE CERCANO NO

INMOVILIZACION NO

SEDACION NO

BAÑO EN CAMA SI

BAÑO EN DUCHA NO

SENTARLO EN SILLA NO

LEVANTARLO CON AYUDA NO

LEVANTAR NO

DEAMBULAR CON AYUDA NO

FEC MOD 20131114

HOR MOD 1518

USUARIO GLADYS ORFIDIA RESTREPO VASQUE

VACUNACION

AUTOR:

RESTREPO VASQUEZ GLADYS ORFIDIA

NI 25193875

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI Fecha: 2013/11/14 Hora: 16:15:57 Codigo Formato: 469

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/14	16:00	CEFEPIMA POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 1GR - MAXIPIME AMPOLLA*1GR	1	1AMP EV DILUIDA EN 100 CC SSN INFUSION DE 3 HORAS A LAS 16 H
2013/11/14	16:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	1 MEZCLA DE CEFEPIME

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

RESTREPO VASQUEZ GLADYS ORFIDIA

NI 25193875

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/14

Hora: 18:15:25

Codigo Formato: 469

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/14	18:00	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE 1000ML BOLSA*1000ML	1	1INFUSION

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

RESTREPO VASQUEZ GLADYS ORFIDIA

NI 25193875

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/14

Hora: 18:54:02

Codigo Formato: 469

CONTROL GLUCOMETRIA

FECHA 20131114

HORA 1853

RESULTADO 155

SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO GLADYS ORFIDIA RESTREPO VASQUE

FEC MOD 20131114

HOR MOD 1853

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

RESTREPO VASQUEZ GLADYS ORFIDIA

NI 25193875

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/14

Hora: 19:41:36

Codigo Formato: 468

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

USUARIA CON IDX POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOIR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO. ** ILEO GENERALIZADO ** TRASTORNO ELECTROLITICO (HIPOKALEMIA). ** POP LE PARA LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y RAFIA DE LESION EN ILEO A 15 CM DE LA VALVULA ILEOCECAL (11-11-13). ** REIMPLANTE URETERAL POR LAPAROSCOPIA FALLIDO DEBIDO A FIBROSIS PREVESICAL, ADHERENCIAS DE ILEON Y FIBROSIS ENDOURETERAL Y PERIURETERAL (8-11-13). ** NEFROSTOMIA DERECHA POR NEFROLITIASIS DERECHA (21-05-13). ** HIPOKALEMIA SEVERA. PACIENTE REFIERE ESTAR ASINTOMATICA, SIN FIEBRE. TIENE SED.

OBJETIVO

USUARIA EN CONDICIONES DELICADAS, CONSCIENTE, ORIENTADA, COLABORADORA, AFEBRIL, EN MONITOREO CONTINUO D ESIGNOS VITALES Y EKG QUE S EOBSERVA EN SINUSAL REGULAR, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO HÚMEDO BAJO CANULA NASAL A 3LPM, PATRÓN RESPIRATORIO SIN

OBJETIVO ALTERACIONES APARENTES,PIEL PÁLIDA, SONDA NASOGASTRICA LEVIN A LIBRE DRENAJE CON RETORNO BILIOHEMATICO 200 CC, CATETER SUBCLAVIO DERECHO BILUMEN CUBIERTO CON DISPOSITIVO TRANSPARENTES PARA INICIARLE AHORA NUTRICIÓN PARENTERAL POR EL LUMEN DISTAL Y POR EL LUMEN PROXIMAL LE ESTA PASANDOLE DIPIRONA A 10 CCXH, POTASIO A 10 CCXH LUEGO DE HABERLE REALIZADO REPOSICIÓN AGUDA. HARTMAN A 80 CCXH, CATETER QUE SALE DE LA REGION COSTADO DERECHO CONECTADO A UNA BOLSA DE CISTOFLO CON RETORNO AMARILLO CLARO 150 CC, ABDOMEN CON PRESENCIA DE HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA LIMPIA Y SECA, SONDA VESICAL COENCTADA A CISTOFLO CON DIURESIS

ACTIVIDADES PENDIENTES VIGILAR ESTADO NEUROLOGICO.CUIDADOS HDA CQA

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

BERMUDEZ ARANA MARIA TERESA CC 25214055 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: 0 Firma

EVOLUCION MEDICA UCI	Fecha: 2013/11/14	Hora: 20:33:43	Codigo Formato: 467

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/14	20:16				136	75	95.3	100	21	37	96		15	0

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES NINGUNA

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA QUIRURGICA

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO EVOLUICONUCI NOCHE DRES CARLOS S MARULANDA V.- FELIPE MONTENEGRO PACIENTE 52 AÑOS. POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO. ILEO GENERALIZADO - TRASTORNO ELECTROLITICO (HIPOKALEMIA). - POP LE PARA LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y RAFIA DE LESION EN ILEO A 15 CM DE LA VALVULA ILEOCECAL (11-11-13). - REIMPLANTE URETERAL POR LAPAROSCOPIA FALLIDO DEBIDO A FIBROSIS PREVESICAL, ADHERENCIAS DE ILEON Y FIBROSIS ENDOURETERAL Y PERIURETERAL (8-11-13). - NEFROSTOMIA DERECHA POR NEFROLITIASIS DERECHA (21-05-13). - HIPOKALEMIA SEVERA.

OBJETIVO ALERTA , CONSCIENTE , INTRANQUILA, CON SED , PALIDA Y AFEBRIL , HIDRATADA , MUCOSAS HUMEDAS Y PALIDAS , PULSO CAROTIDEO (+) , ING YUG (-) , MURMULLO VESICULAR LIMPIO SIN CREPITOS NI RONCUS , RS CS RS DE BUEN TONO Y TIMBRE EN TODOS LOS FOCOS , ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SANA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO , BLANDO Y DEPRESIBLE CON PERISTALTISMO PRESENTE , GU EXTERNOS DE APARIENCIA NORMAL Y GLASGOW QUE LE PERMITE INTERACCIONAR CON EL MEDIO , EDEMA DE EXTREMIDADES , SIN OTROS HALLAZGOS.

ANÁLISIS Y PLAN PACIENTE EN CONDICION CLINICO QUIRURGICA ESTABLE , AFEBRIL , SIN SIRS , BUEN GASTO URINARIO , SIN SOPORTE INOTROPICO , PENDIENTE DE REVISION DE CAVIDAD , SE CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO EN RONDA DEL DIA .

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

ORDENES LABORATORIO

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/14	20:16:02	CLINICO	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	1	UCI 500	
2013/11/14	20:16:02	CLINICO	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	UCI 500	
2013/11/14	20:16:02	CLINICO	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	UCI 500	
2013/11/14	20:16:02	CLINICO	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	1	UCI 500	
2013/11/14	20:16:02	CLINICO	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	1	UCI 500	
2013/11/14	20:16:02	CLINICO	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	1	UCI 500	

ORDENES IMAGENES

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/14	20:16:02	CLINICO	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.O A.P.LATERAL	1	UCI 500	
2013/11/14	20:16:02	CLINICO	RADIOGRAFIAS PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMGENES (PRACTICADO EN HABITACION UCIRN O QUIROFANOS)	1	UCI 500	

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD

PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

MARULANDA VALENCIA CARLOS ALBERTO

NI 10100034

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS
INTENSIVOS

Reg: 529

Firma

[Firma manuscrita]

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/14

Hora: 21:22:29

Codigo Formato: 469

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/14	20:30	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE 1000ML BOLSA*1000ML	1	1 INFUSION CONTINUA A LAS 20:30 HR
2013/11/14	20:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	1 AMP IV DILUIDA LENTA A LAS 20 HR
2013/11/14	20:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML BOLSA*50ML	1	PARA DILUCION DE METOCLOPRAMIDA
2013/11/14	24:00	CEFEPIMA POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 1GR - MAXIPIME AMPOLLA*1GR	1	1 AMP IV DILUIDA LENTA A LAS 24 HR
2013/11/14	24:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	PARA DILUCION DE CEFEPIME

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

AGUDELO ARAQUE LUZ STELLA

CC 30282474

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/15

Hora: 2:21:55

Codigo Formato: 469

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PACIENTE EN SU 2 DIA POP LAPARATOMIA EXPLORADORA POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS8 VER DESCRIPCIONES QCAS)/ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y RAFIA DE LESION EN ILEO A 15 CM

SUBJETIVO DE LA VALVULA ILEOCECAL (VER DESCRIPCION QCA), REIMPLANTE URETERAL POR LAPAROSCOPIA FALLIDO (VER DESCRIPCIONES QCAS), NEFROSTOMIA DERECHA POR NEFROLITIASIS DERECHA (VER DESCRIPCION QCA), TRASTORNO HIDROELECTROLITICO HIPOKALEMIA SEVERA... EN LA NOCHE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, PALIDA, ADINAMICA, ANSIOSA, DECAIDA, REFIERE SED.

OBJETIVO PACIENTE EN LA NOCHE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, DESPIERTA, PALIDA, ADINAMICA, DECAIDA, ANSIOSA, RECIBE OXIGENO POR CANULA NASAL, SE OBSERVA CON LEVE DISNEA, SIN AUMENTO DEL TRABAJO RESPIRATORIO, CONSERVA SATURACION POR ENCIMA DEL 90%; HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CIFRAS ARTERIALES CONTROLADAS, SIN REQUERIR SOPORTE INOTROPICO, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, FC EN RSR, AFEBRIL; TIENE CATETER CENTRAL SUBCLAVIO BILUMEN PERMEABLE RECIBIENDO POR LUMEN DISTAL NUTRICION PARENTERAL A 51 CC/HR, Y POR LUMEN PROXIMAL HARTMAN A 100 CC/HR, REPOSICION DE POTASIO A 10 MEQ/HR Y DAPIRONA 6 GR DILUIDOS EN 250 CC DE SSN INFUSION PARA 24 HR; CON SNG LEVIN PERMEABLE CON PRODUCCION DE MATERIAL CAFE OSCURO; SITIO QCO CUBIERTO CON APOSITOS Y MICROPORE LIMPIO Y SECO, SIN SIGNOS DE SANGRADO O HUMEDAD, ADEMAS CON UN CATETER DOBLE J PERMEABLE QUE MUESTRA DRENAJE DE MATERIAL URINOSO EN BUENA CANTIDAD AMBAR CLARO Y CON Sonda VESICAL A CISTOFLO QUE MUESTRA DIURESIS ADECUADAS POR ENCIMA DE 200 CC/HR... EN EL MOMENTO TIENE PA: 104/66 PAM: 75 FC: 88 FR: 24 T: 37.6 SAT: 94% GLUCOMETRIA EN LA NOCHE DE 157 MG/DL.

ACTIVIDADES PENDIENTES HOJA CRITICA C/HR, MONITOREO CARDIACO, VIGILAR PATRON RESPIRATORIO, VIGILAR SIGNOS DE BAJO GASTO, VIGILAR SIGNOS DE SANGRADO, VIGILAR SITIO QCO, VIGILAR DRENAJE DE CATETER DOBLE J, VIGILAR PRODUCCION DE SNG, VIGILAR DIURESIS.

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/15	1:00	CLORURO DE POTASIO SOLUCION INYECTABLE 2MEQ/ML - AMPOLLA*2MEQ/ML	5	5 AMP DE POTASIO DILUIDAS EN 50 CC DE SSN INFUSION CONTINUA A LAS 01:00 AM
2013/11/15	1:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML - BOLSA*50ML	1	PARA DILUCION DE POTASIO
2013/11/15	1:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	6	6 AMP DILUIDAS EN 250 CC DE SSN INFUSION CONTINUA A LAS 01:00 AM
2013/11/15	1:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML - BOLSA*250ML	1	PARA DILUCION DE DIPIRONA
2013/11/15	2:00	METRONIDAZOL SOLUCION INYECTABLE 500MG/100ML - AMPOLLA*500MG/100ML	3	3 BOLSAS IV LENTO A LAS 02:00 AM
2013/11/15	6:00	OMEPRAZOL POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 40MG - ORAZOLE AMPOLLA*40MG	1	1 AMP IV DILUIDA LENTA A LAS 06:00 AM
2013/11/15	6:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	PARA DILUCION DE OMEPRAZOL
2013/11/15	4:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML - AMPOLLA*10MG/2ML	1	1 AMP IV DILUIDA LENTA A LAS 04:00 AM
2013/11/15	4:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML - BOLSA*50ML	1	PARA DILUCION DE METOCLOPRAMIDA

CONTROL GLUCOMETRIA

FECHA 20131115

HORA 0217

RESULTADO 157 MG/D A LAS 22 HR

SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO LUZ STELLA AGUDELO ARAQUE

FEC MOD 20131115

HOR MOD 0217

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/15 Hora: 4:46:32 Codigo Formato: 469

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

POP LAPARATOMIA EXPLORADORA POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS8 VER DESCRIPCIONES QCAS)/ LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y RAFIA DE LESION EN ILEO A 15 CM DE LA VALVULA ILEOCECAL (VER DESCRIPCION QCA), REIMPLANTE URETERAL POR LAPAROSCOPIA FALLIDO (VER DESCRIPCIONES QCAS), NEFROSTOMIA DERECHA POR NEFROLITIASIS DERECHA (VER DESCRIPCION QCA), TRASTORNO HIDROELECTROLITICO HIPOKALEMIA SEVERA

OBJETIVO

USUARIA CONSCIENTE ORIENTADA , CON OXIGENO POR CANULA NASAL, LEVE DISNEA, PALIDA, REFIERE CANSANCIO, SE OBSERVA DECAIDA, INQUIETA ANSIOSA, CON UNA SONDA NG A DRENAJE SE OBSERVA UN POCO DESPLAZADA, DRENANDO MATERIAL EN CUNCHO DE CAFE, EN POCA CANTIDAD, TIENE CATETER YUGULAR DERECHO RECIBIENDO INFUSION DE DIPIRONA A 10CCH, POTASIO A 10CCH, HARTMAN A 100CCH, Y POR OTRO LUMEN NUTRICION PARENTERAL A 51CCH, HERIDA QX ABDOMINAL CUBIERTA CON APOSITO LIMPIO Y SECO, TIENE UN DREN EN REGION COSTAL DERECHA CONECTADO A BOLSA DRENA MATERIAL ASPECTO ORINA EN REGULAR CANTIDAD, AL MONITOR SE OBSERVA RITMO SINUSAL REGULAR, SIGNOS VITALES AHORA TA 110/56, PM 73, FC 91, FR 24 TEMP 37,7 SO2 95%, SE REALIZA CAMBIO DE POSICION Y CUIDADOS CON PIEL LA CUAL SE OBSERVA INTEGRAL, DIURESIS MAYOR DE 200CCH, NO DEPOSICION,

ACTIVIDADES PENDIENTES

MONITOREO CARDIACO, VIGILAR TA Y FC, VIGILAR SIGNIOS DE SIRS VIGILAR PATRON RESPIRATORIO, DRENAJEWS AVISAR CAMBIOS

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/15	3:38:05	CLINICO	OXIGENO POR LITRO	2160	12 HORAS NOCT DE CANULA NASAL	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/15 Hora: 6:24:49 Codigo Formato: 469

CONTROL GLUCOMETRIA

FECHA

20131115

HORA

0624

RESULTADO

220 MG/D A LAS 06:00

SERVICIO

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO

LUZ STELLA AGUDELO ARAQUE

FEC MOD

20131115

HOR MOD

0624

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

AGUDELO ARAQUE LUZ STELLA

CC 30282474

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

ORDENES MEDICAS HOSPITALARIAS

Fecha: 2013/11/15

Hora: 9:19:10

Codigo Formato: 449

ORDENES IMAGENES

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/15	9:18:07	CLINICO	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA	1	DERRAME PLEURAL DERECHO CUANTIFICAR	

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

EVOLUCION ORDENES MEDICAS 0

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

AUTOR:

PLATA ROJAS VIVIANA FAYSURY

CC 40330774

MEDICINA GENERAL

Reg: 50-8513

Firma

Viviana Plata R.

EVOLUCION MEDICA UCI

Fecha: 2013/11/15

Hora: 9:38:33

Codigo Formato: 467

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD

ESTABLE

CONDICIONES

CON VIGILANCIA

CLASE DE ATENCION

HOSPITALARIA ELECTIVA

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO

NOTA DE EVOLUCION DIA DR YESID GARCIA INTENSIVISTA. DRA VIVIANA PLATA MEDICA DE APOYO,.
EDAD: 52 AÑOS. DX. POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR
SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE
ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO. ILEO GENERALIZADO
- TRASTORNO ELECTROLITICO (HIPOKALEMIA). - HEMOGRAMA CON LEUCOCITOS DE 8.100 N: 80 HB:
9.9 PLAQUETAS DE : 255.000. RX DE TORAX CON DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO
DERECHO. REFIERE SENTIRSE BIEN. RECIBE: NUTRICION PARENTERA, POTASIO EN INFUSION.
ANTIBIOTICOTERAPIA.

OBJETIVO

TA. 110/58 M. 73 FC. 88 FR. 22 X MIN, T. 36.4 SATO2: 96% CON O2 POR CANULA A 3 LIT MIN,
GLUCOSTIX. 143 MG/DL, MUCOSAS SEMISECAS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS,
MURMULLO CON HIPOVENTILACION BASAL. ABDOMEN CON HERIDA CUBIERTA, NO HAY SIGNOS DE
IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES NO EDEMAS, NEUROLOGICO SIN DEFICIT APARENTE.
DIURESIS DE 200CC .

ANÁLISIS Y PLAN

PACIENTE CON EVOLUCION HACIA LA ESTABILIDAD SIN SOPORTE INOTROPICO NI VASOPRESOR. EN
REPOSICION INTRAVENOSA DE HIPOKALEMIA, NUTRICION PARENTERAL, LLAMA LA ATENCION LA
PACIENTE PRESENTA DERRAME PLEURAL DERECHO MARCADO MOTIVO POR EL CUAL SE SOLICITA
ECOCGRAFIA DE TORAX. CONTINUA MANEJO MEDICO, PRONOSITICO DADO POR SUS PATOLGOIAS
DE BASE.

TIPO DE DIAGNOSTICO

CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/11/15	9:19	CEFEPIMA POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 1GR	1	ENDOVENOSA	2 GR CADA 12 HORAS	12

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

PLATA ROJAS VIVIANA FAYSURY

CC 40330774

MEDICINA GENERAL

Reg: 50-8513

Firma

Viviana Plata R.

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/15

Hora: 9:46:40

Codigo Formato: 469

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

RIESGO DE CAIDAS

FECHA 20131115

HORA 0944

ANTECEDENTES DE CAIDAS ULT NO
3 MESES

DX SECUNDARIO CONFIRMADO NO

VIA VENOSA SI CONECTADO

MEDICAMENTOS NO PRODUCE ALTERACION

MARCHA NORMAL-INMOVILIZADO-CON REPOSO

CONCIENCIA - ESTADO MENTAL CONSCIENTE DE SUS CAPACIDADES Y LIMITACIONES

PUNTAJE TOTAL 30

ACOMPAÑANTE PERMANENTE SI

BARANDAS ELEVANDAS SI

TIMBRE CERCANO NO

INMOVILIZACION NO

SEDACION NO

BAÑO EN CAMA SI

BAÑO EN DUCHA NO

SENTARLO EN SILLA NO

LEVANTARLO CON AYUDA NO

LEVANTAR SI

DEAMBULAR CON AYUDA NO

FEC MOD 20131115

HOR MOD 0944

USUARIO CLAUDIA MARIA SANCHEZ DUQUE

VACUNACION

AUTOR:

SANCHEZ DUQUE CLAUDIA MARIA NI 42090040 ENFERMERIA Reg: 0 Firma

PROFESIONAL APOYO UCI Fecha: 2013/11/15 Hora: 12:53:26 Codigo Formato: 464

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA 20131115

HORA 1251

ATENCION TERAPIA FISICA INTEGRAL SESION

NOTA DE EVOLUCION PACIETNE ESTABLE REFIERE MUCHA DEBILIDAD , ADINAMICA, SE REALZIA FT POR DESACONDICIONAMIENTO FISICO PERDIAD DE FUERZA Y MASA MUSCUAL R, SE ESTIMULA MOVIMEITNO A CTIVO CONTINAU CON FT.

FEC MOD 20131115

HOR MOD 1251

SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO ANA MARIA MARIN RODRIGUEZ

AUTOR:

MARIN RODRIGUEZ ANA MARIA NI 30312939 FISIOTERAPEUTA Reg: 40 Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI Fecha: 2013/11/15 Hora: 13:19:10 Codigo Formato: 469

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/15	13:18	CLORURO DE POTASIO SOLUCION INYECTABLE 2MEQ/ML - AMPOLLA*2MEQ/ML	10	5 AMPOLLAS REPOSICION AGUDA RESTO A 10CC HORA
2013/11/15	13:18	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML - BOLSA*50ML	2	DILUCIONES DE POTASIO

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

SANCHEZ DUQUE CLAUDIA MARIA NI 42090040 ENFERMERIA Reg: 0 Firma

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

USUARIA DE 52 AÑOS EN UCI CON DIAGNOSTICOS POP L.E POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO. ILEO GENERALIZADO - TRASTORNO ELECTROLITICO (HIPOKALEMIA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIR SOPORTE VASOACTICVO SIN SOPORTE VENTILATORIO

OBJETIVO

CONSCIENTE,ORIENTADA,COLABORADORA. PALIDA, ADINAMICA, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS CON DISNEA LEVE CUANDO SE MOVILIZA CON SATURACIONES POR ENCIMA DE 90%; HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIR SOPORTE VASOACTIVO SIN SIGNOS DE BAJO GASTO SIN PRESENCIA DE SANGRADOS ; CON GOTEOS POR CATETER SUBCLAVIO DERECHO DE HARTMAN A 100CC HORA,DIPIRONA 6 AMPOLLAS EN 250CC DE SSN A 10CC HORA Y POTASIO A 10 MEQ HORA... POR LUMEN DISTAL NUTRICION PARENTERAL A 51 CC/HR; CON SNG POR LA QUE DRENA MATERIAL VERDOSO FETIDO, HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN PRESENCIA DE SANGRADOS, CON UN CATETER DOBLE J PERMEABLE CON DRENAJE DE ORINA 200CC DURANTE LA MAÑANA.DIURESIS POR SONDA VESICAL CON ADECUADO GASTO 160CC HORA SE CONTINUA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO T.A 105-56 FC 92 AFEBRIL 36.8

ACTIVIDADES PENDIENTES

VIGILAR ESTABILIDAD HEMODINAMICA,PATRON RESPIRATORIO,MONITOREO PERMANENTE DE SIGNOS VITALES,CUIDADOS CON HERIDA QUIRURGICA.INFORMAR CAMBIOS PENDIENTE ECOGRAFIA DE TORAX

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

SANCHEZ DUQUE CLAUDIA MARIA

NI 42090040

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

RESPUESTA INTERCONSULTA

Fecha: 2013/11/15

Hora: 14:01:54

Codigo Formato: 457

RESPUESTA INTERCONSULTA

FECHA

20131115

HORA

1327

INTERCONSULTA

INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA +

ESPECIALIDAD

SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLI

SUBJETIVO

VER NOTA DE EVOLUCION

OBJETIVO

VER NOTA DE EVOLUCION

FEC MOD

20131115

HOR MOD

1327

SERVICIO

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO

GRUPO DE SOPORTE NUTRICIONAL

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD

MEJORIA

CONDICIONES

INFECCIOSO

CLASE DE ATENCION	HOSPITALARIA QUIRURGICA
TIPO DE CONTINGENCIA	ENFERMEDAD GENERAL
SUBJETIVO	RONDA GRUPO DE SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLICO . PTE DE 52 AÑOS. 3 DIA DE HOSPITALIZACION EN U.C.I. 2 DIA SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL CON DX .1. ANTECEDENTE DE NEFROSTOMIA DERECHA POR NEFROLITIASIS.2. NEUMOPERITONEO 3. P.O.P CIRUGIA LAPAROTOMIA ENCONTRANDO(LESION DE LA CARA POSTERIOR DEL BORDE MESENTERICO DEL ILEO A 15 CM DE LA VALVULA ILEOCECAL).4. PERITONITIS INTESTINAL.5. ILEO GENERALIZADO
OBJETIVO	METABOLICAMENTE CON HIPOKALEMIA DE 2.8 MMOL/L CON POTASIO EN INFUSION, GLUCOMETRIAS DE 143MG/DL, CON EVOLUCION HACIA LA ESTABILIDAD.
ANÁLISIS Y PLAN	PTE SIN COMPLICACIONES METABOLICAS ASOCIADAS A SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL CONTINUAMOS CON IGUAL MEZCLA ASI: . PROTEINAS 1.5 GR /KG (93 GR 930CC). CARBOHIDRATOS 150 GRAMOS (D.A.D 50% 300 CC). FLUJO METABOLICO DE 1.6 MG/KG/MINUTO. MAGNESIO 10 CC, FOSFATO 3 CC, MULTIVITAMINAS 5 CC, OLIGOELEMENTOS 5 CC. PENDIENTE EVOLUCION PARA OPTIMIZAR APORTE DE MACRONUTRIENTES Y CALORIAS
TIPO DE DIAGNOSTICO	CONFIRMADO REPETIDO
DIAGNOSTICO PRINCIPAL	K658 - OTRAS PERITONITIS
INCAPACIDADES BENEFICIARIOS	
CIUDAD	PEREIRA
@ DESTINO	
DESTINO	CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

GRUPO DE SOPORTE NUTRICIONAL

NI 1013247

INSTITUCION DE SALUD

Reg: 00-00

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA UCI	Fecha: 2013/11/15	Hora: 14:11:52	Codigo Formato: 468

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO	USUARIA CON DX DE PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR, PERFORACION INTESTINAL.
OBJETIVO	USUARIA CONSICENTE, ORIENTADA, COMUNICATIVA, CON OXIGENO POR CANULA NASAL, MUCOSAS HUMEDAS, CON CATETER SUBCLAVIO DERECHO POR EL CUAL RECIBE GOTEO DE HARTMAN A 100 CXH, DIPIRONA A 10 CXH, POTASIO EN REPOSICION 40-30.20.10, CON HERIDA QX A NIVEL ABDOMINAL Y TRASVERSA SUTURADA DRENA LIQUIDO SEROSO SE DEJA CUBIERTA CON GSAS APOSITO Y MICROPORE, ABDOMEN DEPRESIBLE, SONDA VESICAL A CISTOFLO CON DIURESIS PROMEDIO DE 120 CXH, CON CATETER DOBLE J CON SALIDA DE MATERIAL SEROSO, EN LA MAÑANA SE LE REALIZA BAÑO EN CAMA, ASEO BUCAL, CUIDADOS CON LA PIEL LA CUAL SE OBSERVA SANA, CON GLCUOMETRIA DE 143 Y 154 MG/DL PTE MUY ADINAMICA, CON SONDA GASTRICA A LIBRE DRENAJE , EN EL MOMENTO, PTE LLEVARLA A QUE LE REALIZEN UNA ECOGRAFIA, SIN MAS CAMBIOS HASTA EL MOMENTO.
ACTIVIDADES PENDIENTES	PTE MONITOREO CONTINUO, CONTROL DE LIQUIDOS, CUIDADOS CON LA PEIL, AVISAR CAMBIOS EN SU ESTADO ACTUAL.

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/15	14:10:13	CLINICO	OXIGENO POR LITRO	2160	CANULA NASAL 12 HORAS.	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA	NO

VACUNACION

AUTOR:

CASTRILLON VALENCIA OLGA LUCIA

NI 31417530

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/15

Hora: 17:37:46

Codigo Formato: 469

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/15	17:42	ENOXAPARINA SODICA SOLUCION INYECTABLE 40MG/0.4ML - CLEXANE AMPOLLA*40MG/0.4ML	1	AMPOLLA SC A LAS 10 A.M
2013/11/15	17:42	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML - AMPOLLA*10MG/2ML	1	AMPOLLA IV A LAS 12M EN 50CC DE SSN
2013/11/15	17:42	CEFEPIMA POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 1GR - MAXIPIME AMPOLLA*1GR	2	AMPOLLAS IV A LAS 8 A.M EN 100CC DE SSN
2013/11/15	17:42	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	DILUCION DE CEFEPIME
2013/11/15	17:42	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML - BOLSA*50ML	1	DILUCION DE PLASIL

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

SANCHEZ DUQUE CLAUDIA MARIA

NI 42090040

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/15

Hora: 17:43:13

Codigo Formato: 469

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/15	18:08	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE 1000ML - BOLSA*1000ML	2	BOLSAS A 100CC HORA

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

SANCHEZ DUQUE CLAUDIA MARIA

NI 42090040

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/15

Hora: 18:10:47

Codigo Formato: 469

CONTROL GLUCOMETRIA

FECHA 20131115

HORA 1809

RESULTADO 143MG-DL A LAS 8AM

SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO CLAUDIA MARIA SANCHEZ DUQUE

FEC MOD 20131115

HOR MOD 1809

FECHA 20131115

HORA	1809
RESULTADO	154MG-DL A LAS 11AM
SERVICIO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
USUARIO	CLAUDIA MARIA SANCHEZ DUQUE
FEC MOD	20131115
HOR MOD	1809
FECHA	20131115
HORA	1809
RESULTADO	161MG-DL A LAS 18 PM
SERVICIO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
USUARIO	CLAUDIA MARIA SANCHEZ DUQUE
FEC MOD	20131115
HOR MOD	1809

® ALTA ADMINISTRATIVA	
ALTA ADMINISTRATIVA	NO

VACUNACION

AUTOR:

SANCHEZ DUQUE CLAUDIA MARIA

NI 42090040

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

PROFESIONAL APOYO UCI

Fecha: 2013/11/15 Hora: 19:30:53 Codigo Formato: 464

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA	ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL	Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA	20131115

HORA	1929

ATENCION	TERAPIA FISICA INTEGRAL SESION

NOTA DE EVOLUCION	FT. SE MANEJO CON MOVILIDAD ACTIVOASISTIDA, CAMBIOS DE POSICION. RELAJACION. PACIENTE QUE COLABORA DURANTE LA TERAPIA. F.

FEC MOD	20131115

HOR MOD	1929

SERVICIO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

AUTOR:

GOMEZ TORRES LUZ STELLA

NI 42076434

TERAPIA FISICA

Reg: 073

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/15

Hora: 20:07:26

Codigo Formato: 469

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/15	2:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML - AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV
2013/11/15	2:00	CEFEPIMA POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 1GR - MAXIPIME AMPOLLA*1GR	2	IV
2013/11/15	2:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	2	DILUCION DE MEDICAMENTO

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

GOMEZ GALLO GLORIA ELENA

NI 24413663

ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION MEDICA UCI

Fecha: 2013/11/15

Hora: 20:30:52

Codigo Formato: 467

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD

DELICADO

CONDICIONES

NINGUNA

CLASE DE ATENCION

HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO

NOTA MEDICA UCI NOCHE. DR YESID GARCIA INTENSIVISTA. DR SANTAFÉ MEDICO DE APOYO. EDAD: 52 AÑOS. DX. POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO. ILEO GENERALIZADO - TRASTORNO ELECTROLITICO (HIPOKALEMIA). NIEGA SINTOMATOLOGIA.

OBJETIVO

TA 121/64 FC 91 FR 20 SATO2 92% GLUCO 161 T 37,2. ALERTA, ORIENTADA, CLABORADORA. HIDRATADA. SIN INGURGITACIÓN YUGULAR. MV LIMPIO, SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, HERIDAS QX DE ADECUADA EVOLUCION. EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS. DIURESIS AUMENTADA. NEFROSTOMIA PERMEABLE. RESTO DEL EF SIN ALTERACION. SODIO NORMAL. POTASIO BAJO. GASIMENTRIA SIN CAMBIOS IMPORTANTES. SE OBSERVO LIGERO DERRAME PLEURAL BASAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO. NO HAY SEPTOS NI ECOS EN SU INTERIOR. PLANOS MUSCULARES PRESERVADOS. PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEOS NORMALES. ID LIGERO DERRAME PLEURAL BASAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO. MEDICO RADIOLOGO : OSCAR VALLEJO GIRALDO. RM 1225

ANÁLISIS Y PLAN

PACIENTE EN POP, CON ADECUADA EVOLUCION, CON NUTRICION PARENTERAL TOTAL. ECO TORACICA EVIDENCIA DERRAME PLEURAL BILATERAL PEQUEÑO. SIN SOPORTE VASOACTIVO, NI VENTILATORIO. SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. HASTA AHORA EVOLUCION CON TENDENCIA A LA ESTABILIDAD CLINICA Y HEMODINAMICA. PENDIENTE DE VALORACION DEL GRUPO QX PARA DEFINIR CONDUCTA. POR AHORA CONTINUA MANEJO EN ESTA UNIDAD POR ALTO RIESGO DE COMPLICACION Y MUERTE.

TIPO DE DIAGNOSTICO

CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

ORDENES LABORATORIO

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/15	19:39:25	CLINICO	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS	1	5AM	
2013/11/15	19:39:25	CLINICO	NITROGENO UREICO	1	5AM	
2013/11/15	19:39:25	CLINICO	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	1	5AM	
2013/11/15	19:39:25	CLINICO	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	5AM	
2013/11/15	19:39:25	CLINICO	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	5AM	
2013/11/15	19:39:25	CLINICO	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	1	5AM	
2013/11/15	19:39:25	CLINICO	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	1	5AM	

ORDENES IMAGENES

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/15	19:39:25	CLINICO	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.O A.P.LATERAL	1	5AM	
2013/11/15	19:39:25	CLINICO	RADIOGRAFIAS PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMGENES (PRACTICADO EN HABITACION UCIRN O QUIROFANOS)	1	5AM	

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD

PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

SANTAFE SANCHEZ LUIS ROBERT

NI 11275698

MEDICINA GENERAL

Reg: 56336-11

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/15 Hora: 22:57:18 Codigo Formato: 469

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

DX. POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO. ILEO GENERALIZADO - TRASTORNO ELECTROLITICO (HIPOKALEMIA).

OBJETIVO

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE ,CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, SOMNOLIENTA, CON SUPLENCIA DE OXIGENO POR CANULA NASAL, HERIDAS QUIRURGICAS CUBIERTAS Y LIMPIAS, CON CATETER SENTRAL SUBCALVIO POR EL CUAL RECIBE INFUSION POTASIO A 5MEQ/H, HARTMAN A 100CC7H, DIPIRONA A 10CC/H, TIENE SOG A DRENAJE POCO PRODUCTIVA, CATETER DOBLE JJ PERMEABLE, SONDA VESICAL A DRENAJE CON ADECUADO GASTO URINARIO,

ACTIVIDADES PENDIENTES

MONITOREO CARDIACO CONTINUO, VIGILAR ESTABILIDAD HEMODINAMICA, DIURESIS, PATRON RESPIRATORIO.

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

PROFESIONAL APOYO UCI

Fecha: 2013/11/15 Hora: 23:28:40 Codigo Formato: 464

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

EVOLUCION ORDENES MEDICAS TERAPIA RESPIRATORIA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA 20131115

HORA 2323

ATENCION TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

NOTA DE EVOLUCION

PACIENTE CON DIAGNOSTICO: POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO. ILEO GENERALIZADO - TRASTORNO ELECTROLITICO (HIPOKALEMIA).SOMNOLIENTA, ATIENDE AL LLAMADO , LEVE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON OXIGENO POR CANULA NASAL , FC 100, SATURANDO 96%, FR 17. TA129/67/85, A LA ASUCULTACION MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES, SE REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 210CC/SEG DE FORMA ADECUADA EN AMBAS FASES DE LA RESPIRACION.

FEC MOD 20131115

HOR MOD 2323

SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO PAULA ANDREA GIL GOMEZ

AUTOR:

GIL GOMEZ PAULA ANDREA

CC 42130307

TERAPIA RESPIRATORIA

Reg: TR026

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/16 Hora: 00:45:52 Codigo Formato: 468

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PACIENTE DESPIERTA QUIEN REFIERE ME SIENTO REGULAR . DX. POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO. ILEO GENERALIZADO - TRASTORNO ELECTROLITICO (HIPOKALEMIA). SV DE TA 125/77 MEDIA DE 88 FC 89 T 36.7 .

OBJETIVO

A LAS 19 HOS RECIBI PACIENTE EN CAMA QUIEN CONTINUA EN CONDICIONES DELICADAS PALIDA AFEBRIL CONCIENTE ORIENTADA COLABORADORA INTERACTUA CON EL MEDIO . CON OXIGENO POR CANULA SATURANDO POR ENCIMA DEL 95% SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE SE OBSERVA SALIDA DE UN MATERIAL CAFE EN MODERADA CANTIDAD . CATETER CENTRAL POR EL CUAL RECIBE GOTE DE : HARTMAN A 100 CCH DIPIRONA A 10 CCH POTASIO A 10 MLQH Y NUTRICION PARENTERAL A 51 CCH . PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASOACTIVO NI VENTILATORIO , SIN SIGNOS DE BAJO GASTO ,CON HERIDA QX ANIVEL ABDOMINAL Y TRASVERSA SUTURADA DRENA LIQUIDO SEROSO SE DEJA CUBIERTA CON GASAS APOSITO Y MICROPORE,SE CAMBIAN NUEVAMENTE COMPRESAS ESTERILES ABDOMEN DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION , CON CATETER DOBLE J PERMEABLE CON RETORNO DE ORINA EN MODERADA CANTIDAD . DIURESIS POR SONDA VESICAL PROMEDIO DE 200 CCH . DURNATE LA NOCHE SIN COMPLICACIONES , DUERME POR INTERVALOS LARGOS SIN COMPLICACIONES SIN SANGRADOS , SIN SIGNOS DE BAJO GASTO , PENDIENTE NUEVA REVICION QUIRURGICA , PENDIENTE TOMA DE PARACLINCIOS Y TOMA DE PLACA D ETORAX .

ACTIVIDADES PENDIENTES

DX YA COMENTADO Y ANOTADO , VIGILAR CAMBIOS Y AVISAR PATRON RESPIRATORIO , MONITOREO CARDIACO , VIGILAR DIURESIS SIGNOS DE BAJO GASTO , VIGILAR ESTABILIDAD HEMODINAMICA CUIDADOS CON LA PIEL , VIGILAR DREN , PENDIENTE TOMA DE PARACLINCIOS Y TOMA DE PLACA DE TORAX .

ACTIVIDADES PENDIENTES

DX YA COMENTADO Y ANOTADO , VIGILAR CAMBIOS Y AVISAR PATRON RESPIRATORIO , MONITOREO CARDIACO , VIGILAR DIURESIS SIGNOS DE BAJO GASTO , VIGILAR ESTABILIDAD HEMODINAMICA CUIDADOS CON LA PIEL , VIGILAR DREN , PENDIENTE TOMA DE PARACLINICOS Y TOMA DE PLACA DE TORAX .

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/16	00:44:51	CLINICO	OXIGENO POR LITRO	2160	CANULA	
2013/11/16	00:44:51	CLINICO	MANEJO DIARIO NUTRICIONAL ENTERAL O PARENTERAL EN PACIENTE HOSPITALIZADO	1	SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL .	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

RENGIFO RAMIREZ GLORIA MARLENY

CC 38445458

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NA

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/16

Hora: 1:03:12

Codigo Formato: 469

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/16	00:2	METRONIDAZOL SOLUCION INYECTABLE 500MG/100ML AMPOLLA*500MG/100ML	3	IV
2013/11/16	00:6	OMEPRAZOL POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 40MG ORAZOLE AMPOLLA*40MG	1	IV
2013/11/16	00:4	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV
2013/11/16	00:4	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML BOLSA*50ML	3	DILUCION DE MEDICAMENTO

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

GOMEZ GALLO GLORIA ELENA

NI 24413663

ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/16

Hora: 6:03:06

Codigo Formato: 469

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/16	00:3	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE 1000ML BOLSA*1000ML	1	A 100CC/H

CONTROL GLUCOMETRIA

FECHA 20131116

HORA 0602

RESULTADO 152 MG/DL

SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO GLORIA ELENA GÓMEZ GALLO

FEC MOD 20131116

HOR MOD 0602

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

GOMEZ GALLO GLORIA ELENA

NI 24413663

ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION MEDICA UCI

Fecha: 2013/11/16 Hora: 8:44:01 Codigo Formato: 467

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES CON VIGILANCIA

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA ELECTIVA

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO SE COMENTA PACIENTE CON EL DR PASTRANA CIRUJANO GENERAL INDICA PROGRAMAR PARA REVISION.

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

ORDENES CX INTRAHOSPITALARIA

DX LESION DE SITIOS CONTIGUOS DEL PERITONEO Y DEL RETROPERITONEO

CIRUGIA LAPAROTOMIA EXPLORATORIA SOD

TIPO DE CIRUGIA URGENCIA PRI

CIRUJANO PASTRANA GRACIA JULIO LUIS

TIEMPO QUIRURGICO 1

TIPO ANESTESIA GENERAL

HORAS DE AYUNO NECESARIAS 8

CATEGORIA CESAREA CATEGORIA I

REQUIERE HOSPITALIZACION UCI

MICROSCOPIO NO

INTENSIFICADOR NO

MESA RADICULAR NO

MATERIAL DE OSTEOSINTESIS 0

PREPARACION DE COLON NO

INSUMOS ESPECIALES	0
OBSERVACION ADMISIONES	.
OBSERVACION FARMACIA	.
FEC MOD	20131116
HOR MOD	0841
SERVICIO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
USUARIO	VIVIANA FAYSURY PLATA ROJAS

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS	
CIUDAD	PEREIRA

@ DESTINO	
DESTINO	CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

PLATA ROJAS VIVIANA FAYSURY

CC 40330774

MEDICINA GENERAL

Reg: 50-8513

Firma

Viviana Plata R.

EVOLUCION MEDICA UCI

Fecha: 2013/11/16 Hora: 9:43:27 Codigo Formato: 467

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD	DELICADO
CONDICIONES	CON VIGILANCIA
CLASE DE ATENCION	HOSPITALARIA ELECTIVA
TIPO DE CONTINGENCIA	ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO	NOTA DE EVOLUCION DIA DR GUILLERMO SALAZAR INTENSIVISTA. DRA VIVIANA PLATA MEDICA DE APOYO. EDAD: 52 AÑOS. DX. POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO. ILEO GENERALIZADO - TRASTORNO ELECTROLITICO (HIPOKALEMIA). HEMOGRAMA CON LEUCOCITOS DE 8.500 N: 74.6 HB. 10.4 PLAQUETAS DE 234.000 CREATININA DE 0.46POTASIO DE 3.8. RX DE TORAX CON DERRAME PLEURAL DERECHO.

OBJETIVO	TA: 125/67 M: 84 FC. 93 X MIN, T. 37 SATO2. 96%. CON CANULA A 3 LIT MIN, DIURESIS DE 150CC HORA, DREN: 400CC EN 12 HORAS, SNG 12 HORAS 450 CC, RECIBE NUTRICION PARENTERAL DE 51CC HORA,BALÑANCE NEGATIVO: 1486. HIDRATADA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS MURMULLO CONSERVADO, ABDOMEN PIEL CERRADA CON SUTURA, TIENE BOLSA DE VIAFLEX PARA PROTECCION DE ASAS,. NO DISTENSION ABDOMINAL, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIIDADES NORMALES, NEUROLOGICO SIN ALTERACIONES.

ANÁLISIS Y PLAN	PACIENE SIN SIRS ACTIVO, POLIURICA, EN CORRECCION DE HIPOKALEMIA, SE INDICA REPONER PERDIDAS DE LA ORINA AL 50%, SE COMENTA CASO CON CIRUGIA GENERAL DR PASTRANA INDICA PROGRAMAR PARA REVISION EL DIA DE HOY, PACIENTE CON ESTABILIDAD HEMODINAMCIA, SIN SOPORTE INOTROPICO NI VASOPRESRO, CONTINUA NUTRICION PARENTERAL, ANTIBIOTICOTERAPIA, PRONOSTICO DADO POR SUS PATOLOGIAS DE BASE, TERAPIA RESPIRATORIA.

TIPO DE DIAGNOSTICO	CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL	Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/11/16	9:33	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML	1	ENDOVENOSA	2 GR CADA 8 HORAS	8

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD

PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

PLATA ROJAS VIVIANA FAYSURY

CC 40330774

MEDICINA GENERAL

Reg: 50-8513

Firma

Viviana Plata R.

PROFESIONAL APOYO UCI

Fecha: 2013/11/16 Hora: 10:05:49 Codigo Formato: 464

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA

20131116

HORA

1003

ATENCION

TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

NOTA DE EVOLUCION

PACIENTE CON DX DE POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO. ILEO GENERALIZADO - TRASTORNO ELECTROLITICO (HIPOKALEMIA), EN EL MOMENTO EN CONDICIONES CLINICAS ESTABLES, DESPIERTA, TRANQUILA, COLABORADORA, NO SE OBSERVAN SDR, CON SISTEMA DE OXIGENACION CANULA NASAL, CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, CON SAO2 DE 96% CON FC.92LPM, SE AUSUCLTAN CAMPOS PULMONARES CON RUIDOS RESPIATORIOS DISMINUIDOS EN BASES, SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CONSISTENTE EN TERAPIA INCENTIVA CON LA CUAL MOVLIZA 400CC, PACIENTE QUEDA EN ESTABLE CONDICION DE SALUD

FEC MOD

20131116

HOR MOD

1003

SERVICIO

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO

MARIA ISABEL CASTAÑO PINZON

AUTOR:

CASTANO PINZON MARIA ISABEL

CC 42145170

TERAPIA RESPIRATORIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/16 Hora: 10:14:16 Codigo Formato: 469

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

GRUPO DE APOYO FAMILIAR

Fecha: 2013/11/16

Hora: 11:46:32

Codigo Formato: 507

GRUPO APOYO FAMILIAR

ATENCION

PSICOLOGIA

NOTA DE EVOLUCION

PACIENTE RECEPTIVA AL DIALOGO. FAMILIA: VIUDA, TIENE TRES HIJOS, VIVE CON UN HIJO ADULTO Y UNA NIÑA DE 13 AÑOS DE EDAD. PERIODO DE ESTRES ASOCIADO A SEPARACIÓN DE PAREJA, CUENTA CON EL APOYO AFECTIVO DE SU FAMILIA DE ORIGEN Y DE SU GRUPO NUCLEAR. TENSIÓN ASOCIADA A LA HOSPITALIZACIÓN, SE REALIZÓ SUGESTIÓN HIPNÓTICA CON CONTENIDO RELIGIOSO TENIENDO EN CUENTA LA CRRENCIAS DE LA PACIENTE.

PLAN DE MANEJO

.

FEC MOD

20131116

HOR MOD

1141

USUARIO

GABRIELA SANCHEZ BUITRAGO

AUTOR:

SANCHEZ BUITRAGO GABRIELA

CC 25056176

ENFERMERIA

Reg: 04416

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/16

Hora: 11:50:34

Codigo Formato: 468

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PACIENTE DICE SENTIR MEJORIA, DX. POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO. ILEO GENERALIZADO - TRASTORNO ELECTROLITICO

OBJETIVO

RECIBO PACIENTE EN CAMA,CONCIENTE, SOMNOLIENTA , BAJO SEDACION , PALIDA, AFEBRIL , HIDRATADA , CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A 3 LITROS X MIN, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,CON SONDA NASOGASTRICA CON RETORNO BILIOSO, CON CATETER CENTRAL SUBCLAVIA DERECHA PERMEABLE CON HARTMAN A 100CC/H, POTASIO A 5 CC/H, POR LUMEN DISTAL NUTRICION PARENTERAL A 51 CC/H, ABDOMEN BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION CO NSITIO QCO CUBIERTO CON APOSITOS Y MICROPORE LIMPIO SE OBSERVA DRENAR LIQUIDO SEROSO, SIN SIGNOS DE SANGRADO , ADEMAS CON UN CATETER DOBLE PERMEABLE QUE MUESTRA DRENAJE DE MATERIAL URINOSO EN BUENA CANTIDAD AMBAR CLARO , PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR ADECUADO, SE REALIZA BAÑO EN CAMA Y CUIDADOS CON PIEL, LA CUAL SE OBSERVA INTEGRAL, SE TOMA GLUCOMETRIA 149MG/DL , ELIMINA POR SONDA VESICAL AMBAR CLARO,NO DEPOSICION, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA TRATAMIENTO MEDICO, ES VALORADA POR EL DR PASTRANA CIRUJANO QUIEN HACE ORDEN PARA REVISION QCA, SE LLENA CONSENTIMIENTOS QCOS

ACTIVIDADES PENDIENTES

VIGILAR ESTABILIDAD HEMODINAMICA, VIGILAR PATRON RESPIRATORIO, MONITOREO CONTINUO, CUIDADOS CON HERIDA QCA Y DREN , AVISAR CAMBIOS,

CONTROL GLUCOMETRIA

FECHA

20131116

HORA

1149

RESULTADO

149MG/DL A LAS 10+00

SERVICIO

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO

MARIA DOREY BOTERO DE CANO

FEC MOD

20131116

HOR MOD

1149

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/16	11:49:51	CLINICO	OXIGENO POR LITRO	2160	CANULA NASAL	
2013/11/16	11:49:51	CLINICO	MANEJO DIARIO NUTRICIONAL ENTERAL O PARENTERAL EN PACIENTE HOSPITALIZADO	1	PARENTERAL	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

BOTERO DE CANO MARIA DOREY

CC 24624274

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 368-90

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/16 Hora: 14:04:03 Codigo Formato: 469

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

USUARIA EN CONDICIONES ESTABLES APARENTES CON DXS MÉDICOS POP PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO. ** ILEO GENERALIZADO ** TRASTORNO ELECTROLITICO (HIPOKALEMIA). ** POP LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y RAFIA DE LESION EN ILEO A 15 CM DE LA VALVULA ILEOCECAL (11-11-13). REIMPLANTE URETERAL POR LAPAROSCOPIA FALLIDO DEBIDO A FIBROSIS PREVESICAL, ADHERENCIAS DE ILEON Y FIBROSIS ENDOURETERAL Y PERIURETERAL (8-11-13). ** NEFROSTOMIA DERECHA POR NEFROLITIASIS DERECHA (21-05-13).

OBJETIVO

USUARIA EN CONDICIONES DELICADAS, CONSCIENTE, ORIENTADA, COLABORADORA, AFEBRIL, MUYPALIDA, EN MONITOREO RITMO ELECTROCARDIOGRAFICO SINUSAL REGULAR, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO HÚMEDO POR CANULA NASAL A 3LPM, PATRÓN RESPIRATORIO SIN ALTERACIONES APARENTES, SONTA NASOGASTRICA LEVIN AHORA CERRADA, CATETER SUBCLAVIO DERECHO BILUMEN CUBIERTO CON DISPOSITIVO TRANSPARENTE SIN SIGNOS DE INFECCIÓN APARENTES Y POR EL LUMEN DISTAL LE PASA NUTRICIÓN PARENTERAL CON VITAMINAS SIN LIPIDOS A 51 CCXH. POR EL LUMEN PROXIMAL LE ESTA PASANDO, POTASIO A 5 CCXH , HARTMAN A 50 CCXH, CATETER QUE SALE DE LA REGION COSTADO DERECHO CONECTADO A UNA BOLSA DE CISTOFLO CON RETORNO AMARILLO CLARO 400 OLO RORINA, ABDOMEN CON PRESENCIA DE HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA LIMPIA Y SECA, SONTA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO CON DIURESIS 135 CCXH, PULSOS DISTALES PRESENTES, PRESENCIA DE EDEMAS GRADO UNO DE LAS CUALES EXTREMIDADES. SV TA 136/68 MEDIA 86 , FC 97 RPM, FR 20 RPM, T 37 GRADOS CENTIGRADOS, SAT 96%. GLUCOMETRIA 149 MG/DL.

ACTIVIDADES PENDIENTES

VALORAR HEMODINAMIA DIURESIS, CUIDADOS CON PIEL AVISAR CAMBIOS. PENDIENTE REVISION DE HERIDA QUIRURGICA ORDEN EN CIRUGIA.

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/16	10:00	ENOXAPARINA SODICA SOLUCION INYECTABLE 40MG/0.4ML - CLEXANE AMPOLLA*40MG/0.4ML	0	NO SE ADMINISTRA A LA ESPERA DE REVISION QUIRURGICA
2013/11/16	12:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML - AMPOLLA*10MG/2ML	1	1AMP EV DILUIDA EN 50 CC SSN A LAS 12 H
2013/11/16	8:00	CEFEPIMA POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 1GR - MAXIPIME AMPOLLA*1GR	2	2 AMP EV DILUIDAS EN 100 CC SSN INFUSION DE 3 HORAS A LAS 8 H
2013/11/16	8:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	1 MEZCLA DE CEFEPIME
2013/11/16	16:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML - BOLSA*50ML	3	3MEZCLA DE DIPIRONA, POTASIO PLASIL
2013/11/16	11:00	CLORURO DE POTASIO SOLUCION INYECTABLE 2MEQ/ML - AMPOLLA*2MEQ/ML	5	5 AMP EV DILUIDAS EN 50 CC SSN TITULABLE
2013/11/16	15:00	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE 1000ML - BOLSA*1000ML	1	1INFUSION

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

RIESGO DE CAIDAS

FECHA 20131116

HORA 1403

ANTECEDENTES DE CAIDAS ULT NO
3 MESES

DX SECUNDARIO CONFIRMADO NO

VIA VENOSA SI CONECTADO

MEDICAMENTOS NO PRODUCE ALTERACION

MARCHA ALTERADA REQUIERE ASISTENCIA

CONCIENCIA - ESTADO MENTAL NO CONSCIENTE DE SUS CAPACIDADES Y LIMITACIONES

PUNTAJE TOTAL 65

ACOMPAÑANTE PERMANENTE NO

BARANDAS ELEVANDAS SI

TIMBRE CERCANO NO

INMOVILIZACION NO

SEDACION NO

BAÑO EN CAMA SI

BAÑO EN DUCHA NO

SENTARLO EN SILLA NO

LEVANTARLO CON AYUDA NO

LEVANTAR NO

DEAMBULAR CON AYUDA NO

FEC MOD 20131116

HOR MOD 1403

USUARIO GLADYS ORFIDIA RESTREPO VASQUE

VACUNACION

AUTOR:

RESTREPO VASQUEZ GLADYS ORFIDIA

NI 25193875

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

TRASLADO INTRAHOSPITALARIO

Fecha: 2013/11/16 Hora: 15:07:38 Codigo Formato: 2020

DETALLE TRASLADO

3. DOCUMENTACION CLINICA: SI
MANILLA

PLACAS SI

LABORATORIOS	SI
HISTORIA CLINICA FISICA	SI
AUTORIZACIONES	SI
ORDENES	SI
4.CONDICION CLINICA: DX PRINCIPAL	Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU
ESTADO	CONSCIENTE
SIGNOS VITALES FC xmin	0.00
FR xmin	0.00
TA Mm/Hg	0.00
TEMPERATURA C	0.00
5.DISPOSITIVOS MEDICOS: TRASLADADO EN	CAMA
BOMBA DE INFUSION	SI
MONITORES	NO
VENTILADOR	NO
OXIGENO	SI
TOT	NO
SNG	SI
SOG	SI
TUBO A TORAX	NO
6.OBJETOS PERSONALES Y OTROS	NO
8. PROCEDIMIENTOS PENDIENTES	REVISION QUIRUGICA
7.EQUIPO DE TRASLADO: MEDICO	NO
ENFERMERO	SI
AUXILIAR	SI
SUPERNUMERARIO	NO
TERAPEUTA R	NO
PROCESO QUE RECIBE	654 - CIRUGIA

AUTOR:

RESTREPO VASQUEZ GLADYS ORFIDIA

NI 25193875

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

CIRUGIA

Fecha: 2013/11/16 Hora: 15:07:00 Número: 1434953

NOTA DE CIRUGIA

Fecha: 2013/11/16 Hora: 16:43:15 Codigo Formato: 475

® NOTA DE INTERVENCIONES QX

INTERVENCION LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO SOD +

VIA VIA INICIAL

PROFESIONAL JULIO LUIS PASTRANA GRACIA

NOTA ASEPSIA Y ANTISEPSIA--SE ABRE PIEL--SE EXTRAER BOLSA DE VIAFLEX--SE PROCEDE A REVISAR INTESTINO DELGADO DE PROXIMAL A DISTAL--SE REVISAR ANASTOMOSIS LA CUAL SE ENCUENTRA INDEMN SIN FILTRACIONES---SE REVISAR HASTA CIEGO--SE PROCEDE A LAVAR CON SSN 4000 CC DE SSN TIBIA--SECADO---SE SECCIONA UNA BRIDA DE COLON SIGMOIDE A PARED ABDOMINAL, QUE NO OCASIONABA OBSTRUCCION---SE REACOMODAN LAS ASAS DE INTESTINO DELGADO--SE COLOCA BOLSA DE VIAFLEX EN CONTACTO CON LAS VICERAS--CIERRE DE PIEL SUTURA CONTINUA--SE PROCEDE ADEMÁS A RETIRAR SUTURA DE PIEL EN INCISION TRANSVERSA SE DRENA MATERIAL FIBRINOPURULENTO--SE EMPACA CON MECHAS IMPREGNADAS CON SSN --SE ABRE HERIDA DE PIEL ABDOMINAL---QUE CORRESPONDIA A ORIFICIO DE PUERTO ANTERIOR EN FLANCO DERECHO Y SE DEJA GASA EN DICHO SITIO CON SSN--SE CUBREN HERIDAS .

HALLAZGO MATERIAL INTESTINAL INFLAMATORIO EN ABUNDANTE CANTIDAD, IMPRESIONA ORINA ??--MICROABCESOS EN FONDO DE SACO---EDEMA INTERASA--ABCESO INTERASA MULTIPLES---ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO SIN FILTRACIONES--ISO EN HERIDA DE PFANNSTEIL INFERIOR--ISO EN ORIFICIO DE PUERTO EN FLANCO DERECHO.

NOTA ADICIONAL RECuento DE COMPRESAS INFORMADO COMO COMPLETO.

HALLAZGO ADICIONAL SE PROPONE NUEVO LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO PREVIA VALORACION POR CIRUJANO DE TURNO EN 48 HORAS.

® DX PRE Y POST QX

DIAGNOSTICO PREQX K658 - OTRAS PERITONITIS

DIAGNOSTICO POST QX K658 - OTRAS PERITONITIS

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA QUIRURGICA

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

RECOMENDACIONES DE MANEJO

FECHA	HORA	INDICACIONES
2013/11/16	16:29	MANEJO CONJUNTO CON TERAPIA CRITICA---NUEVO LAVADO EN 48 HORAS.

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

PASTRANA GRACIA JULIO LUIS

NI 6888563

CIRUGIA GENERAL

Reg: 709

Firma



EVOLUCION ENFERMERIA CX

Fecha: 2013/11/16 Hora: 16:43:52 Codigo Formato: 479

® REGISTRO HORARIO/QUIROFANO

REGISTRO DE: HORA DE INGRESO SERVICIO

HORA/QUIROFANO 1515

FEC MOD 20131116

HOR MOD 1535

USUARIO JULIANA ANDREA PEREZ RODAS

REGISTRO DE: HORA INGRESO AL QUIROFANO

HORA/QUIROFANO 1520

FEC MOD 20131116

HOR MOD 1535

USUARIO JULIANA ANDREA PEREZ RODAS

REGISTRO DE: HORA INICIO ACTO QUIRURGICO

HORA/QUIROFANO 1535

FEC MOD 20131116

HOR MOD 1535

USUARIO JULIANA ANDREA PEREZ RODAS

REGISTRO DE: QUIROFANO

HORA/QUIROFANO 8

FEC MOD 20131116

HOR MOD 1535

USUARIO JULIANA ANDREA PEREZ RODAS

REGISTRO DE: HORA TERMINACION ACTO QUIRURGI

HORA/QUIROFANO 1630

FEC MOD 20131116

HOR MOD 1535

USUARIO JULIANA ANDREA PEREZ RODAS

REGISTRO DE: HORA SALIDA DEL QUIROFANO

HORA/QUIROFANO 1640

FEC MOD 20131116

HOR MOD 1535

USUARIO	JULIANA ANDREA PEREZ RODAS
REGISTRO DE:	HORA SALIDA SERVICIO
HORA/QUIROFANO	1645
FEC MOD	20131116
HOR MOD	1535
USUARIO	JULIANA ANDREA PEREZ RODAS

PROFESIONALES DE CIRUGIA	
ESPECIALIDAD	CIRUJANO
PROFESIONAL	PASTRANA GRACIA JULIO LUIS
ESPECIALIDAD	ANESTESIOLOGO
PROFESIONAL	ARIAS GIRALDO CARLOS ALBERTO
ESPECIALIDAD	MEDICO AYUDANTE
PROFESIONAL	MARIN MURIEL AMANDA LILIANA
ESPECIALIDAD	INSTRUMENTADOR QX
PROFESIONAL	MUÑOZ VELASQUEZ ANA MILENA
ESPECIALIDAD	CIRCULANTE
PROFESIONAL	CASTRILLON MARIA EUGENIA
ESPECIALIDAD	AUXILIAR ANESTESIA
PROFESIONAL	PEREZ RODAS JULIANA ANDREA

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO	PACIENTE MAYOR DE EDAD PROCEDENTE DE UCI LLEGA PARA LAVADO PERITONEAL CON EL DR PASTRANA, BAJO ANESTESIA GENERAL CON EL DR ARIAS, VIENE CONCIENTE ORIENTADA COMUNICATIVA AFEBRIL, SONTA NASOGASTRICA Y OXIGENO POR CANULA NASAL A 2LXMIN: ST02 94% ,CON CATETER CENTRAL LADO DERECHO PERMEABLE TRILUMEN PASANDO LEV HARTMAN Y NUTRICION PARENTERAL POR BOMBA DE INFUCION, DREN DE NEFROSTOMIA FUNCIONAL, PAÑAL + SONTA VESICAL ELIMINANDO AMBAR CALRO, HX QX EN ABDOMEN 1-SUTURADA CUBIERTA Y 2-SUTURADA CON PUNTOS SEPARADOS + MECHA + COMPRESAS. SIN SANGRADO EVIDENTE.NO ALERGICA A MEDICAMENTOS.
OBJETIVO	PACIENTE INGRESA A SALA DE CX Y SE PASA A CAMA QX Y SE MONITORIZAN SV: 94%, 88FC, 124/81.EL DR ARIAS INICIA INDUCCION ANESTESICA CON SEVORANE INHALATORIO Y POR SU ORDEN VERBAL SE LE COLOCA IV: PROPOFOL + LIDOCAINA SIMPLE, GOTEO DE ULTIVA POR BOMBA DE INFUCION, FENTANYL. COLOCA TUBO TRAQUEAL # 7.5 LO FIJA Y SE PROTEGE ZONA OCULAR. SE RETIRA PAÑAL Y SE DESCUBREN HX QX, LA DRA MARIN REALIZA LAVADO QX EN ABDOMEN CON ASEPTIDINA ESPUMA Y SOLUCION E INICIA CX CON EL DR PASTRANA SIN COMPLICACIONES, SE COLOCAN MEDICAMENTOS A LA PACIENTE EN SALA DE CX POR RODEN VERBAL DEL DR ARIAS: BOLO DE EFORT IL, DIPIRONA 2GR, 4MG DE MORFINA(MEZCLA 1 A 10CC),RECUENTO DE COMPRESAS COMPLETO 10. PACIENTE TOLERA CX Y QUEDA CON HX QX 1 -CON BIAFLEX + SUTURA Y CUBIERTA CON GASAS Y MICROPORE 2- 2 MECHAS Y ABIERTA CUBIERTA CON COMPRESAS, CATETER CENTRAL PERMEABLE PASANDO HARTMAN + NUTRICION, EL DR ARIAS ASPIRA SECRECIONES DE BOCA Y EXTUBA A PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE PASA A CAMA BAJO EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL Y SE LLEVA A UCI CON SV ESTABLES SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 3LXMIN,HC COMPLETA. PACIENTE SIN COMPLICACIONES QX.

VACUNACION

AUTOR:

PEREZ RODAS JULIANA ANDREA

CC 1088001414

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVALUACION PREANESTESICA

Fecha: 2013/11/16 Hora: 16:48:55 Codigo Formato: 470

ANTECEDENTES PERSONALES

EMBARAZADA ACTUALMENTE NO

No refiere

ACCIDENTES Y FRACTURAS POP URETEROLISIS. LESION INTESTINAL. LAPAROTOMIA. LAVADO.

ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS CX

GRAVIDEZ 0.00

PARTOS 0.00

ABORTOS 0.00

CESAREAS 0.00

VIVOS 0.00

MUERTOS 0.00

® PLAN ANESTESICO

ASA 3

PRIORIDAD URGENCIA DIFERIDA

AYUNO LIQUIDO EN HORAS 12.00

AYUNO SOLIDO EN HORAS 12.00

PREPARACION DE COLON NO

GLUCOMETRIA N/A

APTO PARA LA CIRUGIA SI

VENDAJE N/A

ANESTESIA GENERAL

PREMEDICACION .

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/11/16	16:41	REMIFENTANIL POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 2MG	1	ENDOVENOSA	0.25 UG/KG/MIN	0
2013/11/16	16:41	FENTANILO SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML	1	ENDOVENOSA	150 UG	0
2013/11/16	16:41	PROPOFOL SOLUCION INYECTABLE 200MG/20ML	1	ENDOVENOSA	130 MG	0

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/11/16	16:41	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML	2	ENDOVENOSA	2 GR	0
2013/11/16	16:41	MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10MG/ML	1	ENDOVENOSA	4 MG	0

AUTOR:

ARIAS GIRALDO CARLOS ALBERTO

NI 10139680

ANESTESIOLOGIA

Reg: 1129

Firma

TRASLADO INTRAHOSPITALARIO

Fecha: 2013/11/16 Hora: 16:51:39 Codigo Formato: 2020

DETALLE TRASLADO

3. DOCUMENTACION CLINICA: SI
MANILLA

PLACAS NO

LABORATORIOS SI

HISTORIA CLINICA FISICA SI

AUTORIZACIONES SI

ORDENES SI

4.CONDICION CLINICA: DX C488 - LESION DE SITIOS CON
PRINCIPAL

ESTADO ESTABLE

SIGNOS VITALES FC xmin 100.00

FR xmin 18.00

TA Mm/Hg 1.00

TEMPERATURA C 36.00

5.DISPOSITIVOS MEDICOS: CAMA
TRASLADADO EN

BOMBA DE INFUSION SI

MONITORES SI

VENTILADOR NO

OXIGENO SI

TOT NO

SNG SI

SOG NO

TUBO A TORAX NO

6.OBJETOS PERSONALES Y OTROS SE ENTREGO PROTESIS DENTAL DEMLA APCIENTE A LA AUXILIAR DE LA UCI, MARIA DOREY.

8. PROCEDIMIENTOS VIGILAR POP Y AVISAR CAMBIOS.
PENDIENTES

8. PROCEDIMIENTOS PENDIENTES	VIGILAR POP Y AVISAR CAMBIOS.
7.EQUIPO DE TRASLADO: MEDICO	SI
ENFERMERO	NO
AUXILIAR	SI
SUPERNUMERARIO	NO
TERAPEUTA R	NO
PROCESO QUE RECIBE	668 - UNIDAD DE CUIDADO IN

A U T O R:

PEREZ RODAS JULIANA ANDREA

CC 1088001414

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

INSTRUMENTADOR

Fecha: 2013/11/16 Hora: 16:59:19 Codigo Formato: 2002

LAVADO DE MANOS

UTILIZACION DE JABON	E-Z SCRUB

VERIFICACION MATERIAL

ROPA	ESTERIL - PAQUETE DE ROPA, COMPRESAS

INSTRUMENTAL	ESTERIL - GENERAL 3 CON 68 PIEZAS COMPLETO

PINZAS AUXILIARES	ESTERIL - MANIJAS SAL 8 DOS

MATERIAL DE OSTEOSINTESIS	NO APLICA

INSUMOS OXIDO ETILENO/STERRAD	ESTERIL - CAUCHO ASPIRADOR Y LAPIZ DE ELECTRO

OBSERVACIONES	SE ENTREGARON INDICADORES NEGATIVOS PARA SER ANEXADOS EMN LA HISTORIA CLINICA DEL PACIENTE A LA AUXILAIR MARIA EUGENIA CASTRILLON

RECUENTO DE MATERIAL QX

MATERIAL	AGUJAS

CONTEO INICIAL	1

CONTEO FINAL	1

OBSERVACIONES	SOLO 1 PROLENE 1 CT1

MATERIAL	H. BISTURI

CONTEO INICIAL	1

CONTEO FINAL	1

OBSERVACIONES	SOLO UNA HOJA BISTURI 20

MATERIAL	PINZAS

CONTEO INICIAL	68
CONTEO FINAL	68
OBSERVACIONES	GENERAL 3 CON 68 PIEZAS COMPLETA ENTREGADA A CAROLINA EN CUARTO DE LAVADO CONTADO POR LAS DOS COMPLETO
MATERIAL	PINZAS
CONTEO INICIAL	2
CONTEO FINAL	2
OBSERVACIONES	MANIJASA SAL 8
MATERIAL	COMPRESAS
CONTEO INICIAL	10
CONTEO FINAL	10
OBSERVACIONES	SE TERMINO CON RECUENTO COMPLETO SUPERVISADO POR LA AUXILIAR MARIA EUGENIA CASTRILLON Q CONTO EN DOS VECES 7 COMPRESAS Y YO ANA MILENA 3 EN MESA QX PARA RECUENTO COMPLETO DE 10
MATERIAL	GASAS
CONTEO INICIAL	5
CONTEO FINAL	5
OBSERVACIONES	SE TERMINO CON RECUENTO COMPLETO UNA Q QUEDA SUPERFICIAL VIEND POR DENTRO DE PIEL PERO VIENDOSE EN FLANCO DERECHO Y OTRA POR ENCIMA MAS 3 LIMPIAS 5 GASA COMPLETAS SUPERVISADAS POR MARIA EUGENIA CASTRILLON
MATERIAL	MECHAS
CONTEO INICIAL	2
CONTEO FINAL	2
OBSERVACIONES	2 ,MECHAS COMPLETAS Q QUEDAN SUPERFICIALES POR DENTRO DE PIEL Y SE CUBREN CON COMPRESA
NOTA INSTRUMENTADOR	
CONTEO POR CAMBIO	NO
LAPAROSCOPIA	NO
MUESTRAS ENVIADAS A LABORATORIO CLINICO Y/O PATOLOGICO	NO
CIRCULANTE RESPONSABLE	MARIA EUGENIA CASTRILLON
NOTA	PACIENTE Q INGRESA DE SERVICIO DE UCI PARA LAVADO Y REVISION DE CAVIDADA ABDOMINAL... PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA ,REALIZADA POR LA DRA MARIN AYUDANTE CON CLORHEXIDINA ESPUMA Y SOLUCION, COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES, SE REALIZO CX REVISION DE CAVIDAD POR LAPAROTIOMIA SIN COMPLICACIONES POR EL DR PASTRANA COMO CIRUJANO Y LA DRAS MARIN COMO AYUDANTE, SE INICIO CX CON UN RECUENTO EN MESA DE 10 COMPRESAS, 5 GASAS, 2 MECHAS GINECOLOGICAS, CERO EN VALDE, SE QUITO BOLSA VIAFLEX, SE RETIRARON LAS DOS MECHAS Q TENIA INICIALMENTE , SE DESECHARON, SE SACAN DE SALA, SE REVISO EXHAUSTIVAMENTE ENCONTRANDOS INTESTINO HINCHADO , PERO CON LIQUIDO PURULENTO ,

NOTA

SIN FISTULAS, SE HIZO SOLO UNA LIGADUAR CON SEDA 2-0 PRECORTADA, SE LAVO CON 4000 DE SOLUCION SALINA TIBIA , SE PIDE RECuento, SUPERVISADO POR LA AUXILAIR MARIA EUGENIA CASTRILLON Q CONTO EN VALDE DOS VECES 7 COMPRESAS Y YO ANA MILENA 3 EN MESA QX PARA CONTEO COMPLETO DE 10 COMPRESAS, 5 GASAS LIMPIAS SIN USAR , SOLO UNA GASA POR DENTRO, DE PIEL PERO SUPERFICIAL Y VIENDOSE, PARA CUBRIR AL FINAL , EN FLANCO DERECHO CERO VALDE, MAS DOS MECHAS GINECOLOGICAS COMPLETAS Q SE DEJARON PARA CUBRIMIENTO CON SALINA POR DENTRO DE PIEL, SE CUBRIO CAVIDAD CON BOLSA DE VIAFLEX, SE SUTURO SOLO PIEL , PROLENE 1 CT1, SE COLOCARON 2 MECHAS CON SALINA EN LA PARTE DERECHA POR DENTRO DE LA PIEL Y POR ENCIMA DOS COMPRESAS Y EN LA PARTE DERECHA 1 GASA IMPREGABNADA DE SALINA Y UNA SECA FIJADA CON MICROPORE, SE LIMPIA HERIDA ,SALE PACIENTE ESTABLE DE CX ARECUPERACION POR EL DR ARIAS Y AUXILIARES DE SAL JULIANA PEREZ Y MARIA EUGENIA CASTRILLON, SE DEVUELVE INSTRUMENTAL COMPLETO RECIBIDO Y CONTADO POR LA AUXILIAR DE CENTRAL CAROLINA GENERAL 3 CON 68 PIEZAS COMPLETAS

AUTOR:

MUÑOZ VELASQUEZ ANA MILENA

CC 42132434

AYUDANTE DE CIRUGIA

Reg: NA

Firma

REGISTRO ANESTESIA

Fecha: 2013/11/16 Hora: 16:59:22 Codigo Formato: 472

ANESTESIA

ANESTESIA GENERAL

VIA AEREA INTUBACION OROTRAQUEAL - TUBO NO. 7.5

POSICION SUPINO

NOTA DE ANESTESIA

NOTA DE ANESTESIA
PACIENTE EN POP DE URETEROLISIS CON LESION INTESTINAL. SE LLEVA A LAVADO PERITONEAL. PROCEDIMIENTO BAJO ANESTESIA GENERAL, IOT TUBO NO. 7.5, POSICION SUPINA. VENTILACION CONTROLADA POR VOLUMEN. OXIMETRIAS Y CAPNOGRAFIAS NORMALES. RITMO SINUSAL DE BASE. PRESIONES ARTERIALES Y FRECUENCIAS CARDIACAS NORMALES. MANTENIMIENTO CON SEVOFLURANE A 2 VOLUMENES Y REMIFENTANYL A 0.2 UG/KG/MIN. MONITORIA CON CARDIOSCOPIO, OXIMETRIA, PANI Y CAPNOGRAFIA. PROTECCION OCULAR, TERMoeLECTRICA, ZONAS DE PRESION. NO COMPLICACIONES.

AUTOR:

ARIAS GIRALDO CARLOS ALBERTO

NI 10139680

ANESTESIOLOGIA

Reg: 1129

Firma

SALIDA ANESTESIA

Fecha: 2013/11/16 Hora: 17:06:45 Codigo Formato: 473

® DX PRE Y POST QX

DIAGNOSTICO PREQX K650 - PERITONITIS AGUDA

DIAGNOSTICO POST QX K650 - PERITONITIS AGUDA

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA QUIRURGICA

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

@ DESTINO

DESTINO TRASLADO A OTRO SERVICIO

NOTA .

AUTOR:

ARIAS GIRALDO CARLOS ALBERTO

NI 10139680

ANESTESIOLOGIA

Reg: 1129

Firma

PROFESIONAL DE APOYO

Fecha: 2013/11/16 Hora: 17:14:52 Codigo Formato: 459

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA 20131116

HORA 1713

ATENCION TERAPIA FISICA INTEGRAL SESION

NOTA DE EVOLUCION FT. SE REALIZA FISIOTERAPIA EN LA UCI, CON MOVILIDAD ACTIVOASISTIDA, EJERCICIOS RSPIRATORIOS. RELAJACION. TOLERA BIEN LA TERAPIA.

FEC MOD 20131116

HOR MOD 1713

SERVICIO CIRUGIA

USUARIO LUZ STELLA GOMEZ TORRES

AUTOR:

GOMEZ TORRES LUZ STELLA NI 42076434 TERAPIA FISICA Reg: 073 Firma

EVOLUCION ENFERMERIA CX Fecha: 2013/11/16 Hora: 17:33:39 Codigo Formato: 479

VACUNACION

AUTOR:

VINASCO MARIN ROSALBA CC 42113464 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: 0 Firma

EVOLUCION ENFERMERIA CX Fecha: 2013/12/18 Hora: 8:29:42 Codigo Formato: 479

PROFESIONALES DE CIRUGIA

ESPECIALIDAD CIRUJANO

PROFESIONAL BOHORQUEZ ROMERO GERMAN - UROFAMILIAR

ESPECIALIDAD ANESTESIOLOGO

PROFESIONAL BERNAL NOVOA ADRIANA MARIA

VACUNACION

AUTOR:

CAICEDO ECHEVERRY GINNA PAOLA CC 27087562 ENFERMERIA Reg: 20182-02 Firma

UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO Fecha: 2013/11/16 Hora: 17:24:00 Número: 1435036

EVOLUCION ENFERMERIA UCI Fecha: 2013/11/16 Hora: 17:52:49 Codigo Formato: 469

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/16	16:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	2	2 AMP EV DILUIDA EN 50 CC SSN A LAS 16 H

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

RESTREPO VASQUEZ GLADYS ORFIDIA

NI 25193875

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION MEDICA UCI

Fecha: 2013/11/16 Hora: 19:57:01 Codigo Formato: 467

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES CON VIGILANCIA

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA ELECTIVA

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO
NOTA DE EVOLUCION NOCHE DR GUILLERMO SALAZAR INTENSIVISTA. DRA VIVIANA PLATA MEDICA DE APOYO. EDAD: 52 AÑOS. DX. POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO. ILEO GENERALIZADO - TRASTORNO ELECTROLITICO (HIPOKALEMIA). FUE LLEVADA A CIRUGIA DONDE ENCUENTRAN VARIOS ABSCESOS.

OBJETIVO
TA. 119/64 M. 78 FC. 102 X MIN, FR.-16 T. 37 SATO2. 100%. HIDRATADA, AFEBRIL, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS MURMULLO CONSERVADO Y SIN AGREGADOS, ABDOMEN HERIDA CUBIERTA. BLANDO NO DOLOROSO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES SIN EDEMAS, NEUROLOGICO SIN ALTERACIONES, DIURESIS DE 100CC.

ANÁLISIS Y PLAN
PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINAMICO, SIN SOPORTE INOTROPICO NI VASOPRESOR, TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, SIN HIPOTENSION , SE INDICA BOLO DE 300CC AHORA, CONTINUA MANEJO MEDICO, SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA EL DIA DE MAÑANA. TIENE PENDIENTE REVISION DE CAVIDAD EN 48 HORAS.

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL K658 - OTRAS PERITONITIS

ORDENES LABORATORIO

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/16	19:49:54	CLINICO	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	1	UCI 4 AM	
2013/11/16	19:49:54	CLINICO	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] AUTOMATIZADO	1	0	
2013/11/16	19:49:54	CLINICO	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	0	
2013/11/16	19:49:54	CLINICO	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	0	
2013/11/16	19:49:54	CLINICO	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS	1	0	
2013/11/16	19:49:54	CLINICO	NITROGENO UREICO	1	00	
2013/11/16	19:49:54	CLINICO	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA MIXTA SOD	1	0	

ORDENES IMAGENES

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/16	19:49:54	CLINICO	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.O A.P.LATERAL	1	UCI 4 AM	

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/16	19:49:54	CLINICO	RADIOGRAFIAS PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMGENES (PRACTICADO EN HABITACION UCIRN O QUIROFANOS)	10		

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD

PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

PLATA ROJAS VIVIANA FAYSURY

CC 40330774

MEDICINA GENERAL

Reg: 50-8513

Firma

Viviana Plata R.

PROFESIONAL APOYO UCI

Fecha: 2013/11/16

Hora: 20:57:31

Codigo Formato: 464

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

K658 - OTRAS PERITONITIS

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA

20131116

HORA

2056

ATENCION

TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

NOTA DE EVOLUCION

PACIENTE REINGRESA DE QUIROFANOS EXTUBADA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, SIN AUMENTO DEL TRABAJO RESPIRATORIO; EN EL MOMENTO CON EMESIS, PENDIENTE REINICIAR MANEJO TERAPEUTICO. CONTINUA MONITOREO Y VIGILANCIA.

FEC MOD

20131116

HOR MOD

2056

SERVICIO

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO

ADRIANA MILENA GARZON VALENCIA

AUTOR:

GARZON VALENCIA ADRIANA MILENA

CC 42148561

TERAPIA RESPIRATORIA

Reg: 0083-03

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/16

Hora: 21:28:09

Codigo Formato: 469

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PACIENTE DE 52 AÑOS DX POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO.

OBJETIVO

PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO AFEBRIL, HIDRATADO NORMOTENSO COLABORADOR INTERACTUA CON EL MEDIO OBECEDE ORDENES GLASGOW 15/15, SIN DEFICIT MOTOR NI NEUROLOGICO MOVILIZA SUS CUATRO EXTREMIDADES HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASOACTIVO NI VASOPRESOR, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS, SNG CERRADA Y PENDIENTE DE RETIRAR, CON CATETER CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO POR EL CUAL ESTA RECIBIENDO INFUSION DE HARTMAN A 50 CC/HORA, POTASIO A 5 MEQ/HORA, Y POR LUMEN DISTAL NUTRICION PARENTERAL A 51 CC/HORA, MONITOREO CARDIACO CONTINUO CON SIGNOS VITALES DE FC 100, FR 17, TEM 37, SAT 95%, T/A 117/67. CON EDEMA GENERALIZADO DESACONDICIONAMIENTO FISICO, CON HERIDA QUIRURGICA A NIVEL ABDOMINAL CUBIERTA CON

OBJETIVO APOSITO Y MICROPORE LIMPIO Y SECO,CON DREN EN FLANCO DERECHO CON SALIDA DE LIQUIDO CLARO,CON SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO ELIMINANDO AMBAR CLARO.

ACTIVIDADES PENDIENTES MONITOREO CARDIACO CONTINUO,VIGILAR PATRON RESPIRATORIO Y HEMODINAMICO,VIGILAR ESTADO DE CONCIENCIA,CUIDADOS CON CATETER CENTRAL CON HERIDA QUIRURGICA VIGILAR DOLOR Y DISTENCION ABDOMINAL

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/16	20:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV CADA 8 HORAS
2013/11/16	20:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML BOLSA*50ML	1	PARA DILUCION DE METOCLOPRAMIDA
2013/11/16	20:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	PARA DILUCION DE CEFEPIME
2013/11/16	20:00	CEFEPIMA POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 1GR - MAXIPIME AMPOLLA*1GR	2	IV CADA 12 HORAS

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

GOMEZ TORO FRANCIA HELENA

CC 30356641

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/17 Hora: 00:19:42 Código Formato: 469

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/17	2:00	METRONIDAZOL SOLUCION INYECTABLE 500MG/100ML AMPOLLA*500MG/100ML	3	IV CADA DIA
2013/11/17	4:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML BOLSA*50ML	2	PARA DILUCION DE METOCLOPRAMIDA Y DE OMEPRAZOL
2013/11/17	4:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV CADA 8 HORAS
2013/11/17	4:00	OMEPRAZOL POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 40MG ORAZOLE AMPOLLA*40MG	1	IV CADA DIA

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

GOMEZ TORO FRANCIA HELENA

CC 30356641

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/17 Hora: 00:31:06 Código Formato: 469

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/17	00:30	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	2	IV DILUIDOS DOSIS DE LAS 24H
2013/11/17	00:30	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	IV PARA DILUCION DE DIPIRONA
2013/11/17	2:00	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE 1000ML BOLSA*1000ML	1	EN INFUSION CONTINUA

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/17

Hora: 3:42:27

Codigo Formato: 468

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

DX : POP PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS , RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO.

OBJETIVO

ALAS 19 RECIBI PTE REGULAR , CONSIENTE ORIENTADA , SE OBSERVA MUY PALIDA , CON OXIGENO POR CANULA NASAL , CON Sonda NASOGASTRICA CERRADA , CON CATETER SUBCLAVIO DERECHO POR DONDE LE ESTA PASANDO NUTRICION PARENTERAL A 51 CC XH , HARTMAN A50 CC XH , KATROL A 5 CC XH , TIENE HERIDA QCA ABDOMINAL CUBIERTA POR APOSITOS APARENTEMENTE LIMPIOS NO SE LE DESTAPO , TIENE DREN A CAVIDAD POR DONDE DRENA MATERIAL CLARO COMO ORINA EN POCA CANTIDAD . DURANTE LA NOCHE ESTABLE , DUERME A INTERVALOS LARGOS SE LUBRICO LAPIEL ESTA SANA , EN EL MONITOR , RITMO POR RATOS TENDIENDO ALA TAQUICARDIA Y ALA HIPOTENSION , AFEBRIL , POR EL CATETER CONTINUA CON LOS MISMOS LEV AL MISMO GOTEY CON NUTRICION IGUAL , SE LE PASO DOS BOLOS D E 300 YA QUE HA ESTADO ELIMINANDO MENOS DE 100 CC XH CON POCA RESPUESTA .SIGNOS VITALES , T A 99 / 57 FC 95 , T 36.8

ACTIVIDADES PENDIENTES

VIGILAR RITMO NE EL MONITOR , AVISAR CAMB IOS , CUIDADOS DE PIEL , CUIDADOS CON HERIDA QCA , VIGILAR DRENAJE

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/17	2:54:24	CLINICO	OXIGENO POR LITRO	1440	...	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/17

Hora: 6:03:38

Codigo Formato: 469

CONTROL GLUCOMETRIA

FECHA

20131117

HORA

0601

RESULTADO

178MG/DL A LAS 21H

SERVICIO

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO

FRANCIA HELENA GOMEZ TORO

FEC MOD

20131117

HOR MOD

0601

FECHA

20131117

HORA

0601

RESULTADO

143MG/DL A LAS 6AM

SERVICIO

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO FRANCIA HELENA GOMEZ TORO

FEC MOD 20131117

HOR MOD 0601

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

GOMEZ TORO FRANCIA HELENA

CC 30356641

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION MEDICA UCI

Fecha: 2013/11/17 Hora: 9:17:21 Codigo Formato: 467

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD DELICADO

CONDICIONES NINGUNA

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA QUIRURGICA

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO
TERAPIA INTENSIVA DIA. DR YESID GARCIA INTENSIVISTA, DR MONTENEGRO MD DE APOYO. DIAGNOSTICOS: 1. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 2. POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO 3. ILEO GENERALIZADO 4. TRASTORNO ELECTROLITICO (HIPOKALEMIA) 5. POP DE LAVADO Y REVISION DE CAVIDAD 16/11/2013 QUE REPORTA: MATERIAL INTESTINAL INFLAMATORIO EN ABUNDANTE CANTIDAD, IMPRESIONA ORINA ??--MICROABCESOS EN FONDO DE SACO---EDEMA INTERASA--ABCESO INTERASA MULTIPLES---ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO SIN FILTRACIONES--ISO EN HERIDA DE PFANNSTEIL INFERIOR--ISO EN ORIFICIO DE PUERTO EN FLANCO DERECHO.). 6. LAPAROSTOMIA. SE SIENTE MEJOR

OBJETIVO
CONDICION CRITICA EN ESTABILIZACION, MEJOR CONDICION GENERAL, HIDRATADA, AFEBRIL , BUEN PATRON RESPIRATORIO,, TOLERA FIO2 BAJA. FIO2 28%, SIN SOPORTE VASOACTIVO, RECIBE NUTRICION PARENTERAL BIEN TOLERADA, CATETER CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO SIN SIGNOS DE INFECCION O SANGRADOS, CUELLO NO INGURGITADO, CP SIN AGREGADOS, M V HIPOVENTILADO BIBASAL, ABDOMEN CUBIERTO CON APOSITO ESTERIL SIN SECRESIONES ESPECIALES, PERISTALTISMO + DISMINUIDO, NEURO SIN FOCALIZACION, EXTREMIDADES SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR 2 SG. SV TA 96/53 FC 96 FR 18 T 36.5 SAT 98% GLUCO 149-178-143 MG/DL, DIURESIS 80-100CC/ HRA BALANCE DIA 1024+, ACUMULADO 1856-. PARACLINICOS: HEMOGRAMA CON LEUCOS 14200 NEU 82% PLT 235.000 BUN 22 CREAT 0.46. ELECTROLITOS K 4.1 NA 133 GASES CON ACIDOSIS METABOLICA LEVE EN RESOLUCION BE -6 SVO2 75%. RX TORAX CON CATYETER EPOSICIONADO, DERRAME PLEURAL BILATERAL PREDOMINIO BASAL DERECHO, (ESCASO ESTUDIADO POR ECOGRAFIA) NO CONSOLIDACIONES.

ANÁLISIS Y PLAN
PACIENTE CON EVOLUCION Y TENDENCIAS A LA ESTABILIZACION, AUN EN REANIMACION CON VARIABLES EN METAS, ADECUADO GASTO URINARIO, SIN SOPORTE VENTILATORIO, ACIDOSIS EN MEJORIA, THE EN CORRECCION, SIN SIGNOS DE VASOPLEJIA O BAJO GASTO, SIRS TENDIENTE A MODULAR, DIA 3 DE ANTIBIOTERAPIA, POP DE LAVADO Y REVISION DE CAVIDAD CON FOCO SEPTICO AUN CON CONTROL PARCIAL POR LO CUAL SE LLEVARA A NUEVO LAVADO Y REVISION EN LAS PROXIMAS HRAS (SEGUIMEINTO POR CX GENERAL). SE MANTIENE PLAN DE MANEJO EN UCI.

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL K658 - OTRAS PERITONITIS

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

MONTENEGRO REALPE JUAN FELIPE

CC 4512421

MEDICINA GENERAL

Reg: NO

Firma

PROFESIONAL APOYO UCI

Fecha: 2013/11/17

Hora: 11:54:55

Codigo Formato: 464

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

EVOLUCION ORDENES MEDICAS TERAPIA RESPIRATORIA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

K658 - OTRAS PERITONITIS

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA

20131117

HORA

1152

ATENCION

TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

NOTA DE EVOLUCION

PACIENTE EN DELICADA CONDICION DE SALUD, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A TRES LITROS POR MINUTO, SIN SDR, CON FC DE 70 POR MINUTO, SATO2 DE 99%, SE AUSCULTA MV DISMINUIDO, SE REALIZA TERAPIA INCENTIVA MOVILIZANDO 210 CC EN FASE INSP Y ESP. PTE TOLERA TTO Y QUEDA ESTABLE.

FEC MOD

20131117

HOR MOD

1152

SERVICIO

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO

ANGELA MARIA MARTINEZ AVILA

AUTOR:

MARTINEZ AVILA ANGELA MARIA

CC 42151727

TERAPIA RESPIRATORIA

Reg: 0579-04

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/17

Hora: 15:06:43

Codigo Formato: 468

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

DX : POP PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS , RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO.

OBJETIVO

PTE EN LA UNIDAD TRANQUILA ORIENTADA AFEBRIL NORMOCARDICA CON OXIGENO POR CANULA NASAL CON CATETER CENTRAL DERECHO PASANDO INFUSION D E HARTAMAN 50 CC H POTASIO 3 MEQ-H NUTRICIO PARENTERAL A 51 CC H ABDOEMN BLADO CON HERIDA QX A NIVEL ABDOMINAL SUTURADA Y ANIVEL FLANCO DERECHO HERIDA ABIERTA ENMPAQUETADA CON MECHA GINECOLOGICA LA CUAL SE LE CAMBIO SE LE DEJA APOSITO Y MICROPORE ELIMINADO EXPONTANEO EN PATO EN PATO NO DEPOSICION TA 104/56 M 67 FC 96 FR 18 TEMP 37 SATU 97%

ACTIVIDADES PENDIENTES

VIGILAR PATRON RESPIRATORIO ESTADO DE CONCIENCIA
MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES
DIURESIS

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/17	14:52:04	CLINICO	OXIGENO POR LITRO	2160	OXIGENO POR CANULA NASAL 12 HORAS DIURNAS	

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

PARRA RAMIREZ DIANA CARMENZA

CC 34066123

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NA

Firma

PROFESIONAL APOYO UCI

Fecha: 2013/11/17 Hora: 15:54:07 Codigo Formato: 464

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA 20131117

HORA 1552

ATENCION TERAPIA FISICA INTEGRAL SESION

NOTA DE EVOLUCION FT. SE MANEJO CON MOVILIDAD ACTIVOASISTIDA, EEJERCICIOS RESPIRATORIOS, RELAJACION. TOLERA BIEN LA TERAPIA.

FEC MOD 20131117

HOR MOD 1552

SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO LUZ STELLA GOMEZ TORRES

AUTOR:

GOMEZ TORRES LUZ STELLA

NI 42076434

TERAPIA FISICA

Reg: 073

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/17 Hora: 16:46:43 Codigo Formato: 469

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO PACIENTE CON DX: SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL/ POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO/ ILEO GENERALIZADO/ TRASTORNO ELECTROLITICO (HIPOKALEMIA)/ POP DE LAVADO Y REVISION DE CAVIDAD...EN EL DIA PERMANECE CON LEVE MEJORIA, DESPIERTA, ORIENTADA, PALIDA, ADINAMICA.

OBJETIVO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, DESPIERTA, ORIENTADA, PALIDA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RECIBE OXIGENO POR CANULA NASAL, CONSERVA SATURACION POR ENCIMA DEL 90%; HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, PALIDA, CON EDEMA GENERALIZADO DE PREDOMINIO EN EXTREMIDADES, CIFRAS ARTERIALES CONTROLADAS, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN REQUERIR SOPORTE INOTROPICO; TIENE CATETER CENTRAL BILUMEN PERMEABLE RECIBIENDO POR LUMEN DISTAL NTP A 51 CC/HR Y POR LUMEN PROXIMAL LEV EN HARTMAN A 50 CC/HR Y REPOSICION DE POTASIO A 3 MEQ/HR... SITIO QCO DE LAPARATOMIA SUTURADA LIMPIA Y SECA, SIN SIGNOS DE SANGRADO O INFECCION APARENTE; Y CON HDA EN FLANCO DER. ABIERTA EMPAQUETADA CON MECHA GINECOLOGICA, SITIO MUY HUMEDO, SE DESCUBRE HDA SE OBSERVA HDA MUY HUMEDA, BORDES LIMPIOS, SIN SIGNOS DE INFECCION O SANGRADO, SE RETIRA LA PRIMERA MECHA GINECOLOGICA YA QUE SE OBSERVA MUY IMPREGNADA DE LIQUIDO SEROHEMATICO EN ABUNDANTE CANTIDAD, AL PARECER CON CONTENIDO DE ORINA?, SE OBSERVA EN EL FONDO DE LA HDA EMPAQUETADA CON OTRA MECHA ESTA "NO SE RETIRA", SE IRRIGA CON ABUNDANTE SSN Y SE DEJA NUEVAMENTE CON OTRA MECHA GINECOLOGICA, EXTERNAMENTE SE CUBRE CON APOSITOS Y MICROPORE; CONTINUA ADEMAS CON DREN DE NEFROSTOMIA DER. PERMEABLE CON PRODUCCION DE MATERIAL URINOSO EN BUENA CANTIDAD, SE CAMBIA TAMBIEN APOSITO EXTERNO; CON SONTA VESICAL A CISTOFLO

OBJETIVO QUE MUESTRA DIURESIS ADECUADAS PROMEDIOS POR ENCIMA DE 100 CC/HR... EN EL MOMENTO TIENE PA: 116/67 PAM: 79 FC: 103 FR: 21 T: 37 SAT: 97% GLUCOMETRIA DE 136 MG/DL.

ACTIVIDADES PENDIENTES HOJA CRITICA C/HR, MONITOREO CARDIACO, VIGILAR PATRON RESPIRATORIO, VIGILAR SIGNOS DE BAJO GASTO, VIGILAR SIGNOS DE SIRS, VIGILAR SIGNOS DE INFECCION, VIGILAR DRENAJE DE DREN DE NEFROSTOMIA, VIGILAR DIURESIS. CUIDADOS CON SITIO QCO, VIGILAR DRENAJE... P/ NUEVA REVISION EN 48 HR ?

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/17	10:00	ENOXAPARINA SODICA SOLUCION INYECTABLE 40MG/0.4ML - CLEXANE AMPOLLA*40MG/0.4ML	1	1 AMP SC A LAS 10:00 AM
2013/11/17	8:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	2	2 AMP IV DILUIDA LENTA A LAS 08:00 AM
2013/11/17	10:00	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE 1000ML - BOLSA*1000ML	1	1 INFUSION CONTINUA A LAS 10:00 AM
2013/11/17	8:00	CEFEPIMA POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 1GR - MAXIPIME AMPOLLA*1GR	2	2 AMP IV DILUIDAS LENTA A LAS 08:00 AM
2013/11/17	10:30	FENTANILO SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML - AMPOLLA*0.5MG/10ML	1	1 CC IV LENTO PVM PREVIO A REALIZACION DE CURACION EN SITIO QCO
2013/11/17	12:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML - AMPOLLA*10MG/2ML	1	1 AMP IV DILUIDA LENTA A LAS 12 HR
2013/11/17	10:30	CLORURO DE POTASIO SOLUCION INYECTABLE 2MEQ/ML - AMPOLLA*2MEQ/ML	5	5 AMP DILUIDAS EN 50 CC DE SSN INFUSION CONTINUA A LAS 10:30 AM
2013/11/17	10:30	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML - BOLSA*50ML	2	PARA DILUCION DE POTASIO Y PARA REALIZAR CURACION EN SITIO QCO
2013/11/17	8:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	PARA DILUCION DE CEFEPIME
2013/11/17	12:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML - BOLSA*50ML	1	PARA DILUCION DE METOCLOPRAMIDA
2013/11/17	16:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	2	2 AMP IV DILUIDAS LENTA A LAS 16 HR
2013/11/17	16:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML - BOLSA*50ML	1	PARA DILUCION DE DIPIRONA

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

AGUDELO ARAQUE LUZ STELLA CC 30282474 ENFERMERIA Reg: 0 Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI	Fecha: 2013/11/17	Hora: 17:44:34	Codigo Formato: 469

CONTROL GLUCOMETRIA

FECHA 20131117

HORA 1744

RESULTADO 136 MG/D A LAS 17 HR

SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO LUZ STELLA AGUDELO ARAQUE

FEC MOD 20131117

HOR MOD 1744

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

AGUDELO ARAQUE LUZ STELLA

CC 30282474

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION MEDICA UCI

Fecha: 2013/11/17 Hora: 19:18:05 Codigo Formato: 467

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD GRAVE

CONDICIONES NINGUNA

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA QUIRURGICA

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO RONDA NOCTURNA. DR YESID GARCIA INTENSIVISTA, DR MONTENEGRO MD DE APOYO. DIAGNOSTICOS: 1. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 2. POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO 3. ILEO GENERALIZADO 4. TRASTORNO ELECTROLITICO (HIPOKALEMIA) 5. POP DE LAVADO Y REVISION DE CAVIDAD 16/11/2013 QUE REPORTA: MATERIAL INTESTINAL INFLAMATORIO EN ABUNDANTE CANTIDAD, IMPRESIONA ORINA ??--MICROABCESOS EN FONDO DE SACO---EDEMA INTERASA--ABCESO INTERASA MULTIPLES---ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO SIN FILTRACIONES--ISO EN HERIDA DE PFANNSTEIL INFERIOR--ISO EN ORIFICIO DE PUERTO EN FLANCO DERECHO.).6. NEFROSTOMIA DERECHA. DRENAJE DE ORINA POR SITIO OPERATORIO EN FI DERECHA.

OBJETIVO PACIENTE QUIEN DURANTE EL DIA PERMANECE ASINTOMATICA, BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN SIRS, NO VASOUPLEJIA, SIN SOPORTE VASOACTIVO, TOLERA NUTRICION PARENTERAL, HIDRTADA, CUELLO NO INGURGITADO, CP SIN AGREGADOS, RITMICA, SINUSAL, M V HIPOVENTILADA BIBASAL, IMPRESIONA ABDOMEN CON SITIO OPERATORIO SIN SANGRADOS, PERO LLAMA LA ATENCION SALIDA DE MATERIAL CLARO EN APOSITO ORINA??, PERISTALTISMO + DISMINUIDO, EXTREMIDADES CON BUEN LLENADO CAPILAR, SV TA 115/62 FC 105 FR 14 T 36 SAT 96% GLUCO 136MG/DL DIURESIS 70-90CC/HRA, NEFROSTOMIA DERECHA PERMEABLE FUNCIONAL. NO SIGNOS DE INFECCION.

ANÁLISIS Y PLAN PPACIENTE CON EVOLUCION ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO, NO FIEBRE, NO SAGRADOS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TENDIENTE A MODULAR SIRS, TAQUICARDIA SINUSAL PERSISTENTE DURANTE EL DIA, HERIDA QX CON APARENTE SALIDA DE ORINA??, SE INTENTA OBJETIVIZAR ORNA MEDIANTE PRUEBA DE AZOL DE METILENO, SIN EMBARGO DE SER NEGATIVA NO SE DESCARTA FILTRACION A UN NIVEL MAS ALTO DEL TRACTO URINARIO, CONTINUA CON REPOSICION DE K CENTRAL A 3 MEQ/HRA, SIN VASOUPLEJIA, ADECUADO CONTROL METABOLICO, CONTINUA MANEJO EN UCI, VALORACION POR CX GENERAL SS PARACLINICOS DE CONTROL Y PRE-QUIRURGICOS PARA NUEVA REVISION DE CAVIDAD.

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL K658 - OTRAS PERITONITIS

ORDENES LABORATORIO

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/17	18:48:56	CLINICO	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	1	UCI 5+00	
2013/11/17	18:48:56	CLINICO	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	UCI 5+00	
2013/11/17	18:48:56	CLINICO	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	UCI 5+00	
2013/11/17	18:48:56	CLINICO	COLORO	1	UCI 5+00	
2013/11/17	18:48:56	CLINICO	CALCIO IONICO	1	UCI 5+00	
2013/11/17	18:48:56	CLINICO	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA MIXTA SOD	1	UCI 5+00	
2013/11/17	18:48:56	CLINICO	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	1	UCI 5+00	

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/17	18:48:56	CLINICO	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	1	UCI 5+00	

ORDENES IMAGENES

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/17	18:48:56	CLINICO	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.O A.P.LATERAL	1	UCI 5+00	
2013/11/17	18:48:56	CLINICO	RADIOGRAFIAS PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMGENES (PRACTICADO EN HABITACION UCIRN O QUIROFANOS)	1	UCI 5+00	

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD

PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

MONTENEGRO REALPE JUAN FELIPE

CC 4512421

MEDICINA GENERAL

Reg: NO

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/17

Hora: 21:51:19

Codigo Formato: 469

@ ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

AGUDELO ARAQUE LUZ STELLA

CC 30282474

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/17

Hora: 22:44:39

Codigo Formato: 469

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/17	20:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML - AMPOLLA*10MG/2ML	1	1 AMP IV DILUIDA LENTA A LAS 20 HR
2013/11/17	20:00	CEFEPIMA POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 1GR - MAXIPIME AMPOLLA*1GR	2	2 AMP IV DILUIDAS LENTA A LAS 20 HR
2013/11/17	24:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	2	2 AMP IV DILUIDAS LENTA A LAS 24 HR
2013/11/17	24:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML - BOLSA*50ML	1	PARA DILUCION DE DIPIRONA
2013/11/17	20:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	PARA DILUCION DE CEFEPIME
2013/11/17	20:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML - BOLSA*50ML	1	PARA DILUCION DE METOCLOPRAMIDA

@ ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

AGUDELO ARAQUE LUZ STELLA

CC 30282474

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/17

Hora: 23:34:55

Codigo Formato: 468

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/17	23:33:38	CLINICO	OXIGENO POR LITRO	2160	OXIGENO X CANULA NASAL A 3 LTS. X MIN. EN 12 HRS. NOCTURNAS.	
2013/11/17	23:33:38	CLINICO	MANEJO DIARIO NUTRICIONAL ENTERAL O PARENTERAL EN PACIENTE HOSPITALIZADO	1	NUTRICION PARENTERAL A 51.5 CC/HRA. EN 12 HRS NOCTURNAS.	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

SALAZAR AGUIRRE LUZ AMPARO

CC 30353057

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NO

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/18 Hora: 00:9:07 Codigo Formato: 469

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PACIENTE CON DX: SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL/ POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO/ ILEO GENERALIZADO/ TRASTORNO ELECTROLITICO (HIPOKALEMIA)/ POP DE LAVADO Y REVISION DE CAVIDAD...EN LA NOCHE EN CONDICIONES ESTABLES, LIGERAMENTE SOMNOLIENTA, ALERTA AL LLAMADO, ORIENTADA, PALIDA, ADINAMICA.

OBJETIVO

PACIENTE EN LA NOCHE EN CONDICIONES ESTABLES, LIGERAMENTE SOMNOLIENTA, ORIENTADA, PALIDA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RECIBE OXIGENO POR CANULA NASAL, CONSERVA SATURACION POR ENCIMA DEL 90%; HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, PALIDA, CON EDEMA GENERALIZADO DE PREDOMINIO EN EXTREMIDADES, CIFRAS ARTERIALES CONTROLADAS, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN REQUERIR SOPORTE INOTROPICO; TIENE CATETER CENTRAL BILUMEN PERMEABLE RECIBIENDO POR LUMEN DISTAL NTP A 51 CC/HR Y POR LUMEN PROXIMAL LEV EN HARTMAN A 50 CC/HR Y REPOSICION DE POTASIO A 3 MEQ/HR... SITIO OPERATORIO CUBIERTO CON APOSITOS Y MICROPORE LIGERAMENTE IMPREGNADOS DE MATERIAL SEROSO, DEBIDO A LA SOSPECHA DE POSIBLE FISTULA VESICAL, POR ORDEN MD. SE ADMINISTRA AZUL DE METILENO X SONDA VESICAL CON EL FIN DE EVALUAR SI HAY SALIDA DE ESTE POR SITIO DE HDA DE FLANCO DER, HASTA EL MOMENTO RESULTADO NEGATIVO; CON DREN DE NEFROSTOMIA DER. PERMEABLE CON PRODUCCION DE MATERIAL URINOSO EN BUENA CANTIDAD Y POR SONDA VESICAL TAMBIEN MUESTRA DIURESIS ADECUADAS PROMEDIOS POR ENCIMA DE 100 CC/HR... EN EL MOMENTO TIENE PA:112/52 PAM: 72 FC: 106 FR: 19 T: 36.4 SAT: 96% GLUCOMETRIA DE 140 MG/DL.

ACTIVIDADES PENDIENTES

HOJA CRITICA C/HR, MONITOREO CARDIACO, VIGILAR PATRON RESPIRATORIO, VIGILAR SIGNOS DE BAJO GASTO, VIGILAR SIGNOS DE SIRS, VIGILAR SIGNOS DE INFECCION, VIGILAR DRENAJE DE DREN DE NEFROSTOMIA, VIGILAR DIURESIS. VIGILAR SALIDA DE AZUL DE METILENO POR SITIO QCO DE FLANCO DER... P/ NUEVA REVISION QCA MAÑANA?

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

AGUDELO ARAQUE LUZ STELLA

CC 30282474

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/18 Hora: 1:52:52 Codigo Formato: 469

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/18	1:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML BOLSA*50ML	1	1 PARA REALIZACION DE CURACION SITIO QCO
2013/11/18	4:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	1 AMP IV DILUIDA LENTA A LAS 04:00 AM
2013/11/18	4:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML BOLSA*50ML	1	PARA DILUCION DE METOCLOPRAMIDA
2013/11/18	2:00	METRONIDAZOL SOLUCION INYECTABLE 500MG/100ML AMPOLLA*500MG/100ML	3	3 VIAL IV LENTOS A LAS 02:00 AM

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/18	6:00	OMEPRAZOL POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 40MG ORAZOLE AMPOLLA*40MG	1	1 AMP IV DILUIDA LENTA A LAS 06:00 AM
2013/11/18	6:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	PARA DILUCION DE OMEPRAZOL

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

AGUDELO ARAQUE LUZ STELLA

CC 30282474

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA UCI Fecha: 2013/11/18 Hora: 4:08:49 Codigo Formato: 468

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO USUARIA DE 52 AÑOS. CON DX : P.O.P PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS , RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO.

OBJETIVO A LAS 19 HRS. RECIBI USUARIA EN LA UNIDAD. EN REGULARES CONDICIONES GENERALES. CONCIENTE, ORIENTADA, COMUNICATIVA, CON PALIDEZ CUTANEA MARCADA, RECIBE OXIGENO SUPLEMENTARIO X CANULA NASAL A 3 LTS. X MIN. CON CATETER SUBCLAVIO DERECHO BILUMEN X EL CUAL RECIBE GOTEOS DE : X LUMEN DISTAL NUTRICION PARENTERAL A 51 CC/HRA. + HARTMANA 50 CC/HRA. + REPOSICION DE POTASIO A 3.3 CC/HRA. TIENE HERIDA QCA. ABDOMINAL MEDIA SEGUN DESCRIPCION MEDICA CON VIAFLEX SUTURADA A FECE, CUBIERTA X APOSITOS LIMPIOS. Y HERIDA QCA. EN FLANCO DERECHO ABIERTA, EMPAQUETADA CON 2 MECHAS GINECOLOGICAS, X LA CUAL DRENA MATERIAL SEROSO. EN CONSIDERABLE CANTIDAD. X ORDEN DEL CIRUJANO DR. PASTRANA. SE PASO AZUL DE METILENO X SONDA VESICAL PARA EVIDENCIARSE EXISTENCIA DE POSIBLE FISTULA. CON DREN A CAVIDAD URETRAL X EL CUAL DRENA MATERIAL DE ORINA EN REGULAR CANTIDAD. CON SONDA VESICAL X LA CUAL ELIMINA AMBAR CLARO. CON GASTOURINARIO DE : 120 CC/HRA. ACEPTA Y TOLERA TTO MEDICO ADMINISTRADO. SE LUBRICA LA PIEL, OBSERVANDOSE INTEGRAL. NO DEPOSICION HASTA ESTE MOMENTO. SE OBSERVA DORMIR A INTERVALOS LARGOS. CON S. VITALES DE : T.A 103/58 F.C 100 TEMPERATURA DE 36.4 NORMOGLICEMICA. POSIBLE REVISION QCA. HOY.

ACTIVIDADES PENDIENTES TOMAR LABORATORIOS Y RX DE TORAX DE CONTROL EN LA MAÑANA. CONTINUAR CUIDADOS DELA UNIDAD. MONITORIZACION CONTINUA. CUIDADOS POST. QCOS. Y CON PIEL. ASISTIR EN SUS NECESIDADES. FAVOR AVISAR CAMBIOS.

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

SALAZAR AGUIRRE LUZ AMPARO

CC 30353057

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NO

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI Fecha: 2013/11/18 Hora: 4:32:06 Codigo Formato: 469

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/18	6:00	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE 1000ML BOLSA*1000ML	1	1 INFUSION CONTINUA A LAS 06:00 AM

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

AGUDELO ARAQUE LUZ STELLA

CC 30282474

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

EVOLUCION ORDENES MEDICAS TERAPIA RESPIRATORIA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL K658 - OTRAS PERITONITIS

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA 20131118

HORA 0856

ATENCION TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

NOTA DE EVOLUCION PCTE CON DX DE 1. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 2. POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO 3. ILEO GENERALIZADO 4. TRASTORNO ELECTROLITICO (HIPOKALEMIA) 5. POP DE LAVADO Y REVISION DE CAVIDAD 16/11/2013 QUE REPORTA: MATERIAL INTESTINAL INFLAMATORIO EN ABUNDANTE CANTIDAD, IMPRESIONA ORINA ??--MICROABCESOS EN FONDO DE SACO---EDEMA INTERASA--ABCESO INTERASA MULTIPLES---ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO SIN FILTRACIONES--ISO EN HERIDA DE PFANNESTEIL INFERIOR--ISO EN ORIFICIO DE PUERTO EN FLANCO DERECHO.).6. NEFROSTOMIA DERECHA. DRENAJE DE ORINA POR SITIO OPERATORIO EN FI DERECHA. DESPIERTA, CONCIENTE,ORIENTADA, CON O2 SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A 3LPM. SV: SAO2 96% TA 101/60 (72). BUEN PATRON RESPIRTORIO. SE AUSCULTA AMBOS CAMPOS PULMONRES VENTILADOS SIN AGREGADOS. GA:PH 7.40 CO2 30.7 BE -0.4 HCO3 24.3 SVO2 75%. SE REALIZA TERAPIA INCENTIVA MOVILIZANDO 400CC X 2 SEG EN LA FASE INSPIRATORIA Y ESPIRATORIA. TOLERA TTO Y QUEDA ESTABLE.

FEC MOD 20131118

HOR MOD 0856

SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO PAULA ANDREA OSPINA

AUTOR:

OSPINA SIERRA PAULA ANDREA

CC 1088259454

TERAPIA RESPIRATORIA

Reg: 001156-10

Firma

EVOLUCION MEDICA UCI

Fecha: 2013/11/18

Hora: 9:18:44

Codigo Formato: 467

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD DELICADO

CONDICIONES CON VIGILANCIA

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA ELECTIVA

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO NOTA DE EVOLUCION DIA DR GUILLERMO SALAZAR INTENSIVISTA. DRA VIVIANA PLATA MEDICA DE APOYO. EDAD: 52 AÑOS. DX. 1. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 2. POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO 3. ILEO GENERALIZADO 4. TRASTORNO ELECTROLITICO (HIPOKALEMIA) 5. POP DE LAVADO Y REVISION DE CAVIDAD 16/11/2013 QUE REPORTA: MATERIAL INTESTINAL INFLAMATORIO EN ABUNDANTE CANTIDAD, IMPRESIONA ORINA ??--MICROABCESOS EN FONDO DE SACO---EDEMA INTERASA--ABCESO INTERASA MULTIPLES---ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO SIN FILTRACIONES--ISO EN HERIDA DE PFANNESTEIL INFERIOR--ISO EN ORIFICIO DE PUERTO EN FLANCO DERECHO.).6. NEFROSTOMIA DERECHA.. SALIDA DE AZUL DE METILINENO POR LA HERIDA QX. HEMOGRAMA CON LEUCOCITOS DE 13.500 N. 78.8 HB. 9.9

SUBJETIVO PLAQUETAS. 241.000 SODIO: 136 POTASIO 4. CLORO. 104

OBJETIVO TA: 110/56 EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL,HIDRATADO,RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS MURMULLO CONSERVADO Y SIN AGREGADOS, ABDOMEN HERIDA CERRADA EN PIEL, CON SALIDA DE AZUL DE METILENO, NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXTREMIDADES NORMALE,SNEUROLOGICO SIN ALTERACIONES. DIURESIS DE 90 CC HORA.

ANÁLISIS Y PLAN PACIENTE EN EL MOMENTO SIN SIRS ACTIVO, SIN VASOPLEJIA, SE CONSIDERA SALIDA DE ORINA POR LA HERIDA QX SE INDIICA VALORACION POR UROLOGIA DR HOYOS INDICA QUIE LA PACIENTE LA CONOCE EL DR BOHORQUEZ SE COMENTA CON EL EL CASO, HOY CUMPLE 48 HORAS DE SU ULTIOMO LAVADO PERITONEAL,SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA GENERAL. PACIENTE ESTABLE, AFEBRIL, SIN VASOPLEJIA, SIN SOPORTE VASOPRESOR NI INOTROPICO. SUSPENDER POTASIO.

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL K658 - OTRAS PERITONITIS

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

PLATA ROJAS VIVIANA FAYSURY

CC 40330774

MEDICINA GENERAL

Reg: 50-8513

Firma

Viviana Plata R.

EVOLUCION MEDICA UCI

Fecha: 2013/11/18 Hora: 10:11:43 Codigo Formato: 467

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD DELICADO

CONDICIONES CON ACOMPAÑANTE

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA QUIRURGICA

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO SE SIENTE BIEN, ALGODE DOLOR

OBJETIVO PULSO88 FR 20 EL ABDOMEN CON HERIDA CERRADA, FILTRA LIQUIDO TEÑIDO DE AZUL

ANÁLISIS Y PLAN REQUIERE CX PARA LAVADO, SE HA COMENTADO CON UROLOGO, HABLARÁ CON LAPACIENTE PARA ELPLICAR LAPROPUESTA DE MANEJO UROLÓGICO, LUEGO DE LO CUAL SE PROGRAMARÁ.

TIPO DE DIAGNOSTICO IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:



EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/18 Hora: 10:26:15 Codigo Formato: 469

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PACIENTE DE 52 AÑOS DX SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 2. POP POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO 3. ILEO GENERALIZADO 4. TRASTORNO ELECTROLITICO (HIPOKALEMIA).

OBJETIVO

PACIENTE CONCIENTE ORIENTADA AFEBRIL, HIDRATADA NORMOTENSA COLABORADORA INTERACTUA CON EL MEDIO OBEDECE ORDENES SENCILLAS GLASGOW 15/15, SIN DEFICIT MOTOR NI NEUROLOGICO MOVILIZA SUS CUATRO EXTREMIDADES HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASOACTIVO NI VASOPRESOR, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS, CATETER CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO POR EL CUAL ESTA RECIBIENDO NUTRICION PARENTERAL A 51 CC/HORA, HARTMAN A 50 CC/HORA, MONITOREO CARDIACO CONTINUO CON SIGNOS VITALES DE FC 101, FR 19, TEM 36.7, SAT 98%, T/A 114/59. CON HERIDA QUIRURGICA A NIVEL ABDOMINAL SUTURADA CON SALIDA DE AZUL DE METILENO Y HERIDA EN FLANCO DERECHO EMPAQUETADA, CON DREN FUNCIONAL, SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO ELIMINANDO AMBAR CLARO. CON EDEMA GERALIZADO DESACONDICIONAMIENTO FISICO.

ACTIVIDADES PENDIENTES

MONITOREO CARDIACO CONTINUO VIGILAR PATRON RESPIRATORIO Y HEMODINAMICO VIGILAR ESTADO DE CONCIENCIA. CUIDADOS CON CATETER CENTRAL CON HERIDA QUIRURGICA CON DRENES.

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/18	8:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	PARA DILUCION DE CEFEPIME
2013/11/18	8:00	CEFEPIMA POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 1GR - MAXIPIME AMPOLLA*1GR	2	IV CADA 12 HORAS
2013/11/18	8:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	2	IV CADA 8 HORAS
2013/11/18	8:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML - BOLSA*50ML	1	PARA DILUCION DE DIPIRONA

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

RIESGO DE CAIDAS

FECHA 20131118

HORA 1025

ANTECEDENTES DE CAIDAS ULT NO 3 MESES

DX SECUNDARIO CONFIRMADO SI

VIA VENOSA SI CONECTADO

MEDICAMENTOS SI PRODUCE ALTERACION

MARCHA ALTERADA REQUIERE ASISTENCIA

CONCIENCIA - ESTADO MENTAL CONSCIENTE DE SUS CAPACIDADES Y LIMITACIONES

PUNTAJE TOTAL 75

ACOMPAÑANTE PERMANENTE NO

BARANDAS ELEVANDAS SI

TIMBRE CERCANO NO

INMOVILIZACION	NO
SEDACION	NO
BAÑO EN CAMA	SI
BAÑO EN DUCHA	NO
SENTARLO EN SILLA	NO
LEVANTARLO CON AYUDA	NO
LEVANTAR	NO
DEAMBULAR CON AYUDA	NO
FEC MOD	20131118
HOR MOD	1025
USUARIO	FRANCIA HELENA GOMEZ TORO

VACUNACION

AUTOR:

GOMEZ TORO FRANCIA HELENA

CC 30356641

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

RESPUESTA INTERCONSULTA

Fecha: 2013/11/18 Hora: 12:22:44 Codigo Formato: 457

RESPUESTA INTERCONSULTA

FECHA	20131118
HORA	1154
INTERCONSULTA	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA +
ESPECIALIDAD	SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLI
SUBJETIVO	VER NOTA DE EVOLUCION
OBJETIVO	VER NOTA DE EVOLUCION
FEC MOD	20131118
HOR MOD	1154
SERVICIO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
USUARIO	GRUPO DE SOPORTE NUTRICIONAL

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD	MEJORIA

CONDICIONES	INFECCIOSO

CLASE DE ATENCION	HOSPITALARIA QUIRURGICA

TIPO DE CONTINGENCIA	ENFERMEDAD GENERAL
SUBJETIVO	RONDA GRUPO DE SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLICO . PTE DE 52 AÑOS. 6 DIA DE HOSPITALIZACION EN U.C.I. 5. DIA SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL CON DX .1. ANTECEDENTE DE NEFROSTOMIA DERECHA POR NEFROLITIASIS.2. NEUMOPERITONEO 3. P.O.P CIRUGIA LAPAROTOMIA ENCONTRANDO(LESION DE LA CARA POSTERIOR DEL BORDE MESENTERICO DEL ILEO A 15 CM DE LA VALVULA ILEOCECAL).4. PERITONITIS INTESTINAL.5. ILEO GENERALIZADO .6. P.O.P DE LAVADO Y REVISION DE CAVIDAD.
OBJETIVO	PTE CON ESTABILIDAD METABOLICA GLUCOMETRIAS DE 136 MG/DL, CON EVOLUCION FAVORABLE, HIPOKALEMIA CORREGIDA,CREATININA DE 0.46 MG/DL
ANÁLISIS Y PLAN	PTE SIN COMPLICACIONES ASOCIADAS A SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL . EN EL DIA DE HOY SE OPTIMIZAN APORTES DE CALORIAS Y NUTRIENTES ASI: PROTEINAS 1.5 GR/KG (93 GR 930 CC DE A.A AL 10%). CARBOHIDRATOS 175 GRAMOS (350 CC DE D.A.D AL 50%) , FLUJO METABOLICO DE 1.9 MG/KG/MINUTO; LIPIDOS 0.3 GR/KG (20 GR 100 CC). SS F.A
TIPO DE DIAGNOSTICO	CONFIRMADO REPETIDO
DIAGNOSTICO PRINCIPAL	K658 - OTRAS PERITONITIS

ORDENES LABORATORIO

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/18	11:54:52	CLINICO	FOSFATASA ALCALINA	1	MONITORIA N.P.T	MONITORIA N.P.T

NUTRICION PARENTERAL

FECHA	20131118
HORA	121907
COMPONENTES	AMINOACIDOS 10%
ML	930
GR	93
K/CAL	372
FECHA	20131118
HORA	121907
COMPONENTES	DEXTROSA 50%
ML	350
GR	175
K/CAL	595
FECHA	20131118
HORA	121907
COMPONENTES	LIPIDOS 20%
ML	100
GR	20

K/CAL 180

FECHA 20131118

HORA 121907

COMPONENTES MAGNESIO

ML 10

FECHA 20131118

HORA 121907

COMPONENTES ELEMENTOS TRAZA

ML 5

FECHA 20131118

HORA 121907

COMPONENTES MULTIVITAMINAS ADULTOS VIAL 1

ML 5

FECHA 20131118

HORA 121907

COMPONENTES FOSFATO

ML 3

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

GRUPO DE SOPORTE NUTRICIONAL

NI 1013247

INSTITUCION DE SALUD

Reg: 00-00

Firma

EVOLUCION MEDICA UCI

Fecha: 2013/11/18 Hora: 13:41:52 Codigo Formato: 467

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD DELICADO

CONDICIONES NINGUNA

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO DOLOR MODERADO

OBJETIVO	AFEBRIL. HAY SALIDA DE AZUL DE METILENO INSTILADO POR Sonda de nefrostomía a la cavidad, lo cual se considera se trata de una fístula ureteral.
ANÁLISIS Y PLAN	Explico a la paciente la naturaleza de su patología actual y la conveniencia de realizar la nefrectomía derecha DAO que es una unidad renal de escaso aporte a la función global y con potencial de complicaciones como la que presenta en la actualidad. Autoriza la paciente la nefrectomía conociendo los riesgos de sangrado y complicaciones infecciosas, shock, etc. OPRDENPO cirugía y diligencio el consentimiento informado
TIPO DE DIAGNOSTICO	CONFIRMADO REPETIDO
DIAGNOSTICO PRINCIPAL	N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS
ORDENES CX INTRAHOSPITALARIA	
DX	OTRAS HIDRONEFROSIS Y LAS NO ESPECIFICADAS
CIRUGIA	M09143 NEFRECTOMIA RADICAL
TIPO DE CIRUGIA	URGENCIA DIF
CIRUJANO	BOHORQUEZ ROMERO GERMAN - UROFAMILIAR
TIEMPO QUIRURGICO	2 HORAS
TIPO ANESTESIA	GENERAL
HORAS DE AYUNO NECESARIAS	8
CATEGORIA CESAREA	.
REQUIERE HOSPITALIZACION	UCI
MICROSCOPIO	.
INTENSIFICADOR	.
MESA RADICULAR	.
MATERIAL DE OSTEOSINTESIS	.
PREPARACION DE COLON	.
INSUMOS ESPECIALES	.
OBSERVACION ADMISIONES	.
OBSERVACION FARMACIA	.
FEC MOD	20131118
HOR MOD	1336
SERVICIO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
USUARIO	GERMAN BOHORQUEZ ROMERO

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD

PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

BOHORQUEZ ROMERO GERMAN

NI 13825312

UROLOGIA ONCOLOGICA

Reg: 9282-80

Firma



EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/18

Hora: 13:57:54

Codigo Formato: 468

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

USUARIA QUE REFIERE SENTIRSE BIEN , DX SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL 2. POP POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO 3. ILEO GENERALIZADO 4. TRASTORNO ELECTROLITICO (HIPOKALEMIA).

OBJETIVO

USUARIA QUE REFIERE SENTIRSE MEJOR , MUCOSAS ORALES HIDRATADAS , CATETER SUBCAVIO DERECHO RECIBIENDO GOTEIO DE KATROL A 3 CC/H ,HARTMAN A 50 CC/H , POR LUMEN DISTAL PASANDO NUTRICION PARENTERAL A 52 CC/H HASTA EL MOMENTO BIEN TOLERADA , C N OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO PATRON RESPIRATORIO CONSERVADO , CON MOVILIDAD DE SECRESIONES , MONITOREO CARDIACO EN RITMO REGULAR CON TENDENCIA A LA NORMOTENSION Y TAQUICARDIA , HERIDA QX MEDIA ABDOMINAL SUTURADA CUBIERTA CON MICROPORE LIMPIO Y SECO ,HERIDA EN FLANCO DERECHO EMPAQUETADA CON GASA Y COMPRESAS DEL CUAL DESPRENDE UN DREN DE POLIETILENO CONECTADO A ISTFLOW DRENO 230 MATERIAL AMBAR CLARO ,CON Sonda VESICAL CONECTADA A CISTOFLOW ELIMINACION CON AZUL DE MIELETILENO PROMEDIO DE 120 CC , SE OBSERVA CON PALIDES Y EDEMA EN EXTREMIDADES , REALIZA DEPOSICION DE CARACTERISTICAS NORMALES , T/A : 112 /56 FC ; 107 PAM : 71 FR : 18 T : 36.6 SATURACION : 94 % GUCOMETRIA : 126MG/DL EN RONDA MEDICA VX POR EL DR CABRALES Y BOHORQUEZ QUIEN INDICAN REALIZAR NEFROSTOMIA EN LAS HORAS DE LA NOCHE .

ACTIVIDADES PENDIENTES

P/ CX EN LA NOCHE

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/18	13:56:25	CLINICO	OXIGENO POR LITRO	2160	CN 12 HORAS DIURNAS	
2013/11/18	13:56:25	CLINICO	MANEJO DIARIO NUTRICIONAL ENTERAL O PARENTERAL EN PACIENTE HOSPITALIZADO	1	NTP A 52 CC/H	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

CARDENAS BUENO MARIA ISLENY

CC 30358284

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

PROFESIONAL APOYO UCI

Fecha: 2013/11/18

Hora: 14:17:06

Codigo Formato: 464

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA

20131118

HORA 1414

ATENCION TERAPIA FISICA INTEGRAL SESION

NOTA DE EVOLUCION PACIENTE ESTABLE, SE REALIZA FT POR DESACONDICIONAMIENTO FISICO, EJERCICIOS DE RHB GLOBAL , EJERCICIOS RESPIRATORIOS Y RELAJACION IGUAL MANEJO.

FEC MOD 20131118

HOR MOD 1414

SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO ANA MARIA MARIN RODRIGUEZ

AUTOR:

MARIN RODRIGUEZ ANA MARIA NI 30312939 FISIOTERAPEUTA Reg: 40 Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI Fecha: 2013/11/18 Hora: 15:04:38 Codigo Formato: 469

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

GOMEZ TORO FRANCIA HELENA CC 30356641 ENFERMERIA Reg: 0 Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI Fecha: 2013/11/18 Hora: 15:06:50 Codigo Formato: 469

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/18	16:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	2	IV CADA 8 HORAS
2013/11/18	16:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	PARA DILUCION DE DIPIRONA

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

GOMEZ TORO FRANCIA HELENA CC 30356641 ENFERMERIA Reg: 0 Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI Fecha: 2013/11/18 Hora: 17:25:51 Codigo Formato: 469

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

GOMEZ TORO FRANCIA HELENA CC 30356641 ENFERMERIA Reg: 0 Firma

EVOLUCION MEDICA UCI Fecha: 2013/11/18 Hora: 17:29:40 Codigo Formato: 467

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD	ESTABLE
CONDICIONES	CON ACOMPAÑANTE
CLASE DE ATENCION	HOSPITALARIA QUIRURGICA
TIPO DE CONTINGENCIA	ENFERMEDAD GENERAL
SUBJETIVO	CAMBIO DE CODIGODE CIRUGIA
TIPO DE DIAGNOSTICO	IMPRESION DIAGNOSTICA
DIAGNOSTICO PRINCIPAL	Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

ORDENES CX INTRAHOSPITALARIA

DX	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS
CIRUGIA	NEFRECTOMIA SIMPLE (UNILATERAL TOTAL) SOD
TIPO DE CIRUGIA	URGENCIA PRI
CIRUJANO	BOHORQUEZ ROMERO GERMAN - UROFAMILIAR
TIEMPO QUIRURGICO	2
TIPO ANESTESIA	GENERAL
HORAS DE AYUNO NECESARIAS	8
CATEGORIA CESAREA	CATEGORIA I
REQUIERE HOSPITALIZACION	NO
MICROSCOPIO	SI
INTENSIFICADOR	SI
MESA RADICULAR	SI
MATERIAL DE OSTEOSINTESIS	.
PREPARACION DE COLON	SI
INSUMOS ESPECIALES	.
OBSERVACION ADMISIONES	.
OBSERVACION FARMACIA	.
FEC MOD	20131118
HOR MOD	1727
SERVICIO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
USUARIO	SAMUEL ANTONIO GRISALES

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD

PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

GRISALES LONDOÑO SAMUEL ANTONIO

NI 18462790

CIRUGIA GENERAL

Reg: 9927-91

Firma

GRUPO DE APOYO FAMILIAR

Fecha: 2013/11/18

Hora: 18:11:17

Codigo Formato: 508

GRUPO APOYO FAMILIAR

ATENCION

ENFERMERIA

NOTA DE EVOLUCION

PACIENTE Y FAMILIA INFORMADA DE PARTE DEL UROLOGO , DE LA INDICACION Y NECESIDAD DE REALIZAR NEFRECTOMIA, LA PACIENTE ACEPTA LA INTERVENCION DESPUES DE LA EXPLICACION, EXPRESA ESPERANZA CON ESTA CIRUGIA PARA MEJORAR SU CONDICION DE SALUD, ACEPTA Y AUTORIZA ,CONTINUA CON NUTRICION PARENTERAL ,POR CATETER TRILUMEN , GLUCOMETRIAS EN LIMITES NORMALES

PLAN DE MANEJO

.

FEC MOD

20131118

HOR MOD

1757

USUARIO

BEATRIZ ELENA GIRALDO OSSA

AUTOR:

GIRALDO OSSA BEATRIZ ELENA

NI 24327852

ENFERMERIA

Reg: 02062

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/18

Hora: 18:29:38

Codigo Formato: 469

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

GOMEZ TORO FRANCIA HELENA

CC 30356641

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

TRASLADO INTRAHOSPITALARIO

Fecha: 2013/11/18

Hora: 18:32:30

Codigo Formato: 2020

DETALLE TRASLADO

3. DOCUMENTACION CLINICA: SI
MANILLA

PLACAS NO

LABORATORIOS NO

HISTORIA CLINICA FISICA SI

AUTORIZACIONES NO

ORDENES NO

4.CONDICION CLINICA: DX PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

ESTADO CONSCIENTE

SIGNOS VITALES FC xmin 88.00

FR xmin 21.00

TA Mm/Hg 1.00

TEMPERATURA C 36.00

5.DISPOSITIVOS MEDICOS: CAMA
TRASLADADO EN

BOMBA DE INFUSION NO

MONITORES NO

VENTILADOR NO

OXIGENO SI

TOT NO

SNG NO

SOG NO

TUBO A TORAX NO

6.OBJETOS PERSONALES Y OTROS NO

8. PROCEDIMIENTOS PENDIENTES NO

7.EQUIPO DE TRASLADO: MEDICO NO

ENFERMERO SI

AUXILIAR SI

SUPERNUMERARIO NO

TERAPEUTA R NO

PROCESO QUE RECIBE 654 - CIRUGIA

AUTOR:

GOMEZ TORO FRANCIA HELENA

CC 30356641

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

TRASLADO INTRAHOSPITALARIO

Fecha: 2013/11/18 Hora: 18:35:13 Codigo Formato: 2020

DETALLE TRASLADO

3. DOCUMENTACION CLINICA: SI
MANILLA

PLACAS	NO
LABORATORIOS	NO
HISTORIA CLINICA FISICA	SI
AUTORIZACIONES	NO
ORDENES	NO
4.CONDICION CLINICA: DX PRINCIPAL	Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU
ESTADO	CONSCIENTE
SIGNOS VITALES FC xmin	88.00
FR xmin	21.00
TA Mm/Hg	1.00
TEMPERATURA C	36.00
5.DISPOSITIVOS MEDICOS: TRASLADADO EN	CAMILLA
BOMBA DE INFUSION	NO
MONITORES	NO
VENTILADOR	NO
OXIGENO	SI
TOT	NO
SNG	NO
SOG	NO
TUBO A TORAX	NO
6.OBJETOS PERSONALES Y OTROS	NO
8. PROCEDIMIENTOS PENDIENTES	NO
7.EQUIPO DE TRASLADO: MEDICO	NO
ENFERMERO	SI
AUXILIAR	SI
SUPERNUMERARIO	NO
TERAPEUTA R	NO
PROCESO QUE RECIBE	654 - CIRUGIA

AUTOR:

CIRUGIA

Fecha: 2013/11/18 Hora: 18:35:00 Número: 1436256

PROFESIONAL DE APOYO

Fecha: 2013/11/18 Hora: 18:58:55 Codigo Formato: 459

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA 20131118

HORA 1857

ATENCION TERAPIA FISICA INTEGRAL SESION

NOTA DE EVOLUCION FT. PACIENTE QUE MEJORA SU ESTADO DE ANIMO, REALIZA MOVILIDAD ACTIVA DE MMII Y MMSS. SE CONTINUA CON TERAPIA PARA EVITAR MAYOR DESACONDICIONAMIENTO MUSCULOESQUELETICO.

FEC MOD 20131118

HOR MOD 1857

SERVICIO CIRUGIA

USUARIO LUZ STELLA GOMEZ TORRES

AUTOR:

EVALUACION PREANESTESICA

Fecha: 2013/11/18 Hora: 19:18:20 Codigo Formato: 470

ANTECEDENTES PERSONALES

EMBARAZADA ACTUALMENTE NO

No refiere

HEMATOLÓGICOS ANEMIA

INFECCIOSOS SEPSIS INTRAABDOMINAL

QUIRÚRGICOS CX GINECOLOGICA CON TRAUMA URETERAL VARIOSS PROCEDIMIENTOS PARA CORREGIRLO , REIMPLATE FALLIDO , FISTULAS POP

ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS CX

GRAVIDEZ 0.00

PARTOS 0.00

ABORTOS 0.00

CESAREAS 0.00

VIVOS	0.00
MUERTOS	0.00

EXAMEN FISICO CX	
PESO KG	60.00
TALLA (Cms)	160.00
TENSION ARTERIAL	132-60
FRECUENCIA CARDIACA	95
MALLAMPATI	1.00
EXAMEN FISICO	BIEN

® PLAN ANESTESICO	
ASA	3
PRIORIDAD	URGENCIA PRIORITARIA
AYUNO LIQUIDO EN HORAS	8.00
AYUNO SOLIDO EN HORAS	8.00
PREPARACION DE COLON	NO
GLUCOMETRIA	SI
APTO PARA LA CIRUGIA	SI
VENDAJE	SI
ANESTESIA	GENERAL

ORDENES LABORATORIO

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/18	00:18:57	CLINICO	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR RH	1	POR SOLICITUD DE SANGRE Y HEMODERIVADOS	
2013/11/18	00:18:57	CLINICO	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA +	1	POR SOLICITUD DE SANGRE Y HEMODERIVADOS	
2013/11/18	00:18:57	CLINICO	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA +	1	POR SOLICITUD DE SANGRE Y HEMODERIVADOS	
2013/11/18	00:18:57	CLINICO	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO-RAI-PAI-EAI) POR MICROTECNICA	1	POR SOLICITUD DE SANGRE Y HEMODERIVADOS	

SOLICITUD DE SANGRE Y HEMODERIVADOS

FECHA	20131118
HORA	1857
TIPO	SOLICITUD

CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS NO SABE

CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS	NO SABE
UNIDADES	2
CRIOPRECIPITADO	.
UNIDADES	.
PLASMA FRESCO	NO SABE
UNIDADES	2
PLAQUETAS NORMALES	.
UNIDADES	.
PLAQUETAS X AFERESIS	.
UNIDADES	.
PRUEBA CRUZADA	SI
GRUPO SANGUINEO Y RH	SI
RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES	NO
VARIANTE DU EN USUARIOS RH (-)	.
DX	ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO
HEMOGLOBINA	9,9
JUSTIFICACION	NEFRECTOMIA
FEC MOD	20131118
HOR MOD	1857
SERVICIO	CIRUGIA
USUARIO	SANDRA VILLEGAS MARULANDA
FECHA	20131118
HORA	1857
TIPO	RESERVA
CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS	NO SABE
UNIDADES	2
CRIOPRECIPITADO	.

UNIDADES	.
PLASMA FRESCO	.
UNIDADES	.
PLAQUETAS NORMALES	.
UNIDADES	.
PLAQUETAS X AFERESIS	.
UNIDADES	.
PRUEBA CRUZADA	SI
GRUPO SANGUINEO Y RH	SI
RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES	NO
VARIANTE DU EN USUARIOS RH (-)	.
DX	ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO
HEMOGLOBINA	9,9
JUSTIFICACION	NEFRECTOMIA
FEC MOD	20131118
HOR MOD	1857
SERVICIO	CIRUGIA
USUARIO	SANDRA VILLEGAS MARULANDA

AUTOR:

VILLEGAS MARULANDA SANDRA

NI 42078928

ANESTESIOLOGIA

Reg: 12532-91

Firma

NOTA DE CIRUGIA

Fecha: 2013/11/18 Hora: 20:54:00 Codigo Formato: 475

® NOTA DE INTERVENCIONES QX

INTERVENCION	M09143 NEFRECTOMIA RADICAL
VIA	VIA INICIAL
PROFESIONAL	GERMAN BOHORQUEZ ROMERO

NOTA ASEPSIA Y ANTISEPSIA. POR HERIDA DE LAPAROSTOMIA SE REALIZA REVISION DEL RETROPERITONEO. DISECO RIÑON DERECHO POR DETRAS DE LA GOTERA PARIETOCOLICA. LIGO VENA Y ARTERIA RENALES CON SEDA 2-0 Y SECCIONO CON TIJERA. LIGO URETER CON CROMADO 2-0 Y LO SECCIONO. DISECO PARED POSTERIOR DESPEGANDO EL RIÑON DEL CATETER DE NEFROSTOMIA. COMPLETO DISECCION ROMA Y CORTANTE Y EXTRAIGO RIÑON. REVISO HEMOSTASIA Y DEJO MATERIAL HEMOSTATICO EN CELDA RENAL. REALIZO REVISION DE VEJIGA Y REFUERZO SUTURA REALIZADA EN CIRUGIA GENERAL CON VICRYL 0. NO SE APRECIA DRENAJE DE ORINA. DEJO 2 SONDAS NELATON 20 FR PARA DRENAJE POR CONTRABERTURA. CONTINUA CIRUJANO GENERAL DR GRISALES CON EL CIERRE DE LA PERD. SIN COMPLICACIONES, CIERRE DE APOENUROSIS CON PDS 0 PIEL ABIERTA COMPRESAS COMPLETAS

HALLAZGO SEVERA FIBROSIS PERIRRENAL CON RIÑON DERECHO MUY DISMINUIDO DE TAMAÑO. NO SE OBSERVÓ FISTULA VESICAL. LA ANASTOMOSIS INTESTINAL INDEMNE

NOTA ADICIONAL AYUDANTE DR HOYOS.

® DX PRE Y POST QX

DIAGNOSTICO PREQX N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

DIAGNOSTICO POST QX N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA QUIRURGICA

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

RECOMENDACIONES DE MANEJO

FECHA	HORA	INDICACIONES
2013/11/18	20:47	ORDENES UCI

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

BOHORQUEZ ROMERO GERMAN

NI 13825312

UROLOGIA ONCOLOGICA

Reg: 9282-80

Firma

REGISTRO ANESTESIA

Fecha: 2013/11/18 Hora: 21:32:57 Codigo Formato: 472

ANESTESIA

ANESTESIA GENERAL

VIA AEREA INTUBACION OROTRAQUEAL - 7

POSICION SUPINO

NOTA DE ANESTESIA

NOTA DE ANESTESIA

O2 100% SEVO2% SLN SLAINA 250CC CON 2MG DE3EULTIVA SELE PASARON 200CC IV, LIDO 20MG IV PROPOOFL 50MG IV KETAMINA 50MG IV ESMERON 50MG IV IOT #7 FENTANYL 100UGR IV CISATRACURIO 4MG IV CEFEPIME 2GR IV, EFOTTIL 2MG IV AC TRANEXAMICO 1GR IV GLUCONATO D ECA 1AMP IV, MORFINA 4MG IV MIDAZOLAM 2MG IV SE LE COLOCA LINEA ARTERIAL IZQ, SONDA NASOGASTRICA , SE LE INTENTA COGER VENA PERIFERICA IMPOSIBLE SE LE PIDEN 2 U D EGL ROJOS LOS CUALES S E ENTREGAN EN UCI Y 2U DE PLASMA LOS CUALES ESTAN EN LABORATORIO, DIURESIS 150CC , SANGRADO 1500CC SE PASA AUCI INTUBADA SIN COMPL

AUTOR:

VILLEGAS MARULANDA SANDRA

NI 42078928

ANESTESIOLOGIA

Reg: 12532-91

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA CX

Fecha: 2013/11/18 Hora: 21:33:14 Codigo Formato: 479

® REGISTRO HORARIO/QUIROFANO

REGISTRO DE: HORA DE INGRESO SERVICIO

HORA/QUIROFANO 1820

FEC MOD 20131118

HOR MOD	2010
USUARIO	ANDRES FELIPE MARIN GONZALEZ
REGISTRO DE:	HORA INICIO ACTO QUIRURGICO
HORA/QUIROFANO	1900
FEC MOD	20131118
HOR MOD	2010
USUARIO	ANDRES FELIPE MARIN GONZALEZ
REGISTRO DE:	HORA INICIO ACTO QUIRURGICO
HORA/QUIROFANO	1005
FEC MOD	20131118
HOR MOD	2010
USUARIO	ANDRES FELIPE MARIN GONZALEZ
REGISTRO DE:	QUIROFANO
HORA/QUIROFANO	4
FEC MOD	20131118
HOR MOD	2010
USUARIO	ANDRES FELIPE MARIN GONZALEZ
REGISTRO DE:	HORA TERMINACION ACTO QUIRURGI
HORA/QUIROFANO	2115
FEC MOD	20131118
HOR MOD	2010
USUARIO	ANDRES FELIPE MARIN GONZALEZ
REGISTRO DE:	HORA SALIDA DEL QUIROFANO
HORA/QUIROFANO	2128
FEC MOD	20131118
HOR MOD	2010
USUARIO	ANDRES FELIPE MARIN GONZALEZ
REGISTRO DE:	HORA SALIDA SERVICIO
HORA/QUIROFANO	2133

FEC MOD 20131118

HOR MOD 2010

USUARIO ANDRES FELIPE MARIN GONZALEZ

PROFESIONALES DE CIRUGIA

ESPECIALIDAD CIRUJANO

PROFESIONAL BOHORQUEZ ROMERO GERMAN - UROFAMILIAR

ESPECIALIDAD ANESTESIOLOGO

PROFESIONAL VILLEGAS MARULANDA SANDRA

ESPECIALIDAD MEDICO AYUDANTE

PROFESIONAL SUAREZ GUTIERREZ JOSE LUIS

ESPECIALIDAD INSTRUMENTADOR QX

PROFESIONAL TORO VASQUEZ SANDRA MERCEDES

ESPECIALIDAD CIRCULANTE

PROFESIONAL CASTRO GIRALDO YULI MARCELA

ESPECIALIDAD AUXILIAR ANESTESIA

PROFESIONAL MARIN GONZALEZ ANDRES FELIPE

ESPECIALIDAD CIRUJANO

PROFESIONAL HOYOS MEJIA JORGE ALBERTO

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/18	20:00	CEFEPIMA POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 1GR - MAXIPIME AMPOLLA*1GR	2	IV

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO 19 HORAS, SE RECIBE PACIENTE EN SALA DE CIRUGIA 4 EN MESA QUIRURGICA, MONITORIZADA TA: 105/60 MMHG, FC: 89 XMIN SPO2 99%. BAJO ANESTESIA GENERAL, INDUCCION CON PROPOFOL, KETAMINA, ESMERON, INTUBADA CON TUBO 7 CON BALON, VENTILACION MECANICA. SOSTENIMIENTO ULTIVA POR BOMBA DE INFUSION, SEVORANE INHALATORIO., LA PACIENTE, TRAE CATETER YOGULAR DERECHO, SONDA VESICAL, HERIDA QUIRURGICA, EN AREA ABDOMINAL, DREN NEFROSTOMIA DERECHA.

OBJETIVO LA DRA BERNAL CON AYUDA DE ECOGRAFO REALIZA BLOQUEO PARAVERTEBRAL CON MARCAINACON EPINEFRINA Y SIMPLE.LA DRA VILLEGAS BAJO ECOGRAFO CANALIZA CATETER RADIAL IZQUIERDO. OTMA MUESTRA PARA RESEVA DE 2 UI DE CONCENTRADO GLOBULAR SE ENVIAN A LABORATORIO CON CONSENTIMIENTOS FIRMADOS. SEGUIDO LA DRA ORDENA PASAR NIMBIUM 4MG, FENTANILO 100MG, HARTMAN 1500CC. CEFEPIMA 2GR IV. MORFINA 4MG. ACIDO TRANEXAMICO 1GR IV. EL DR SUAREZ LAVA AREA QUIRURGICA, CUBREN CON CAMPOS QUIRURGICOS ESTERILES, INICIA CIRUGIA EL DR BOHORQUEZ CON EL DR GRISALES Y EL DR SUAREZ CON LA INSTRUMENTADORA SANDRA TORO LUEGO ENTRA EL DR HOYOS, REALIZAN CIRUGIA NEFRECTOMIA DERECHA, LAVADO DE CAVIDAD ABDOMINAL, RETIRO DE NEFROSTOMIA. TERMINA CX SIN COMPLICACIONES, RECUENTO DE COMPRESAS 14 COMPLETAS. AGUJAS COMPLETAS 6 COMPLETAS, 2 BISTURI COMPLETOS. LA DRA ORDENA CANALIZAR VENA PERIFERICA, PACIENTE DE MUY DIFICIL ACCESO, ES NECESARIO GASTAR 3 CATETER 18. QUEDA HERIDA QUIRURGICA EMPAQUETADA CON 2 COMPRESAS EN LAPAROTOMIA MEDIAL Y UNA EN HERIDA FLANCO DERECHO, FACIA CERRADA CUBIERTA CON SABANA COMPRESIVA. SE PASA PACIENTE A LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, INTUBADA EN CAMA, SE ADMINISTRAN 2MGDE MIDAZOLAM. TA:

OBJETIVO 154/90 MMHG, FC: 110 XMIN SPO2 99 %. SE ENTREGA A AUXILIAR JEFE Y PERSONAL MEDICO UCI, SE ENTREGA CON 2 UI DE CONCENTRADO GLOBULAR PARA TRANSFUNDIR.

ACTIVIDADES PENDIENTES SE TOMO MUESTRA PARA PATOLOGIA RINON DERECHO, LORECIBE Y LA AUXILIAR YULI QUIEN LO MANDA EN FORMOL A LABORATORIO PATOLOGICO.
UCI

VACUNACION

AUTOR:

MARIN GONZALEZ ANDRES FELIPE

NI 4583671

ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

TRASLADO INTRAHOSPITALARIO

Fecha: 2013/11/18 Hora: 21:36:46 Codigo Formato: 2020

DETALLE TRASLADO

3. DOCUMENTACION CLINICA: SI
MANILLA

PLACAS NO

LABORATORIOS SI

HISTORIA CLINICA FISICA SI

AUTORIZACIONES SI

ORDENES NO

4.CONDICION CLINICA: DX Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU
PRINCIPAL

ESTADO ESTABLE

SIGNOS VITALES FC xmin 110.00

FR xmin 19.00

TA Mm/Hg 1.00

TEMPERATURA C 37.00

5.DISPOSITIVOS MEDICOS: CAMA
TRASLADADO EN

BOMBA DE INFUSION SI

MONITORES SI

VENTILADOR SI

OXIGENO SI

TOT SI

SNG SI

SOG NO

TUBO A TORAX NO

6.OBJETOS PERSONALES Y OTROS	.
8. PROCEDIMIENTOS PENDIENTES	TRANSFUNDIR
7.EQUIPO DE TRASLADO: MEDICO	NO
ENFERMERO	NO
AUXILIAR	SI
SUPERNUMERARIO	NO
TERAPEUTA R	NO
PROCESO QUE RECIBE	730 - CNV HOSPITALIZACION

A U T O R:

MARIN GONZALEZ ANDRES FELIPE NI 4583671 ENFERMERIA Reg: 1 Firma

INSTRUMENTADOR Fecha: 2013/11/18 Hora: 21:40:30 Codigo Formato: 2002

LAVADO DE MANOS	
UTILIZACION DE JABON	E-Z SCRUB
VERIFICACION MATERIAL	
ROPA	ESTERIL - PQTE GENERAL
INSTRUMENTAL	ESTERIL - GENERAL 5
PINZAS AUXILIARES	ESTERIL - MANGO DE BISTURI L 3
MATERIAL DE OSTEOSINTESIS	NO APLICA
INSUMOS OXIDO ETILENO/STERRAD	ESTERIL
OBSERVACIONES	INDICADORES NEGATIVOS. SE ENTREGAN A YULI CASTRO

RECuento de Material QX	
MATERIAL	AGUJAS
CONTEO INICIAL	6
CONTEO FINAL	6
MATERIAL	H. BISTURI
CONTEO INICIAL	2
CONTEO FINAL	2
MATERIAL	PINZAS
CONTEO INICIAL	64

CONTEO FINAL 64

MATERIAL COMPRESAS

CONTEO INICIAL 14

CONTEO FINAL 14

NOTA INSTRUMENTADOR

CONTEO POR CAMBIO NO

LAPAROSCOPIA NO

MUESTRAS ENVIADAS A
LABORATORIO CLINICO Y/O
PATOLOGICO SI - RIÑON

CIRCULANTE RESPONSABLE YULI CASTRO

NOTA SE INICAI APROCEDIMIENTO CON CONTEO INICAIAL DE COMPRESAS EN COMPAÑIA DE YULI CASTRO, EL DR GRISALEZ REALIZA REVISSIOBN DE CAVIDADAD , LAVADO CON 1000 CC DE SSN. SE REALIZA CON EL DR BOHORQUEZ Y EL DR HOYOS LIGADURAS DE ARTERIA Y VENA CON SEDA 2/0. EXTRACCION DE RIÑON DERECHO PARA PATOLOGIA , SE NETREGA LA MUESTRA AYULI CASTRO. SE REALIZA HEMOSTASIA CON SPONGOSTAN, SE DEJA DREN CON DOS SONDAS DE NELATON 20, Q SE FIJAN CON SEDA 2/0, RECUENTO DE COMPRESAS COMPLETO EN COMPAÑIA DE ANDRES FELIPE MARIN, RECUENTO DE AGUJAS Y HOJA DE BISTURI COMPLETO, EN COMPAÑIA DE YULI CASTRO, CIERRE DE FASCIA CON PDS 0, PIEL ABIERTA SE DEJA CON DOS COMPRESAS EN TCS , SE ENTREGA EQUIPO COMPLETO EN CENTRAL A ALEJANDRO. LOS DRENES SE DEJAN A BOLSA DE SOLUCION SALINA .

AUTOR:

TORO VASQUEZ SANDRA MERCEDES

CC 42121908

AYUDANTE DE CIRUGIA

Reg: 1

Firma

SALIDA ANESTESIA Fecha: 2013/11/18 Hora: 21:43:54 Codigo Formato: 473

® DX PRE Y POST QX

DIAGNOSTICO PREQX N288 - OTROS TRASTORNOS ESP

DIAGNOSTICO POST QX N288 - OTROS TRASTORNOS ESP

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA QUIRURGICA

TIPO DE CONTINGENCIA OTRA

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/11/18	21:33	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE 500ML	4	ENDOVENOSA	2000CC INTRACX	0
2013/11/18	21:33	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML	1	ENDOVENOSA	200CC INTRACX	0
2013/11/18	21:33	REMIFENTANIL POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 2MG	1	ENDOVENOSA	2MG INTRACX	0
2013/11/18	21:33	LIDOCAINA SIMPLE SOLUCION INYECTABLE 2%/10ML	1	ENDOVENOSA	20MG INTRACX	0
2013/11/18	21:33	FENTANILO SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML	1	ENDOVENOSA	100UGR INTRACX	0
2013/11/18	21:33	KETAMINA SOLUCION INYECTABLE 500MG/10ML	1	ENDOVENOSA	50MG INTRACX	0
2013/11/18	21:33	PROPOFOL SOLUCION INYECTABLE 200MG/20ML	1	ENDOVENOSA	50MG INTRACX	0
2013/11/18	21:33	BROMURO DE ROCURONIO SOLUCION INYECTABLE 50MG/5ML	1	ENDOVENOSA	50MG INTRACX	0
2013/11/18	21:33	CISATRACURIO SOLUCION INYECTABLE 10MG/5ML	1	ENDOVENOSA	4MG INTRACX	0
2013/11/18	21:33	CEFEPIMA POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 1GR	2	ENDOVENOSA	2GR INTRACX	0
2013/11/18	21:33	ETILEFRINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10MG/ML	1	ENDOVENOSA	2MG INTRACX	0
2013/11/18	21:33	ACIDO TRANEXAMICO SOLUCION INYECTABLE 500MG/5ML	2	ENDOVENOSA	1GR INTRACX	0

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/11/18	21:33	GLUCONATO DE CALCIO HIDRATADO 10% SOLUCION INYECTABLE 10ML	1	ENDOVENOSA	1AMP INTRACX	0
2013/11/18	21:33	MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10MG/ML	1	ENDOVENOSA	4MG INTRACX	0
2013/11/18	21:33	MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE 1MG/1ML	1	ENDOVENOSA	2MG INTRACX	0
2013/11/18	21:33	BUPIVACAINA CLORHIDRATO+EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 0.5%/10ML	1	SUBCUTANEA	10CC BLOQUEO PARAVERTEBRAL Y DORSAL DEL ABDOMEN	0
2013/11/18	21:33	BUPIVACAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 0.5%/10ML	1	SUBCUTANEA	10CC BLOQUEO PARAVERTEBRAL Y DORSAL DEL ABDOMEN	0

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

VILLEGAS MARULANDA SANDRA

NI 42078928

ANESTESIOLOGIA

Reg: 12532-91

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA CX

Fecha: 2013/11/18

Hora: 22:05:53

Codigo Formato: 479

® REGISTRO HORARIO/QUIROFANO

REGISTRO DE:

HORA INGRESO AL QUIROFANO

HORA/QUIROFANO

1900

FEC MOD

20131118

HOR MOD

2205

USUARIO

CLARA INES MADRID CATAÑO

VACUNACION

AUTOR:

MADRID CATANO CLARA INES

NI 42052381

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

ORDENES MEDICAS HOSPITALARIAS

Fecha: 2013/11/18

Hora: 22:06:04

Codigo Formato: 449

LABORATORIO PATOLOGICO

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/18	22:03:20	CLINICO	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES (LA TARIFA APLICA POR CADA ESPECIMEN QUIRURGICO)	1	RIÑON	

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

AUTOR:

SUAREZ GUTIERREZ JOSE LUIS

NI 79796745

MEDICINA GENERAL

Reg: 0485-05

Firma



EVOLUCION ENFERMERIA CX

Fecha: 2013/11/19

Hora: 7:12:29

Codigo Formato: 479

VACUNACION

AUTOR:

PINEDA AMORTEGUI ROCIO MARGARITA	NI 28815238	ENFERMERIA	Reg: 10464-84	Firma
EVOLUCION ENFERMERIA CX				
Fecha: 2013/11/19 Hora: 7:32:31 Codigo Formato: 479				
VACUNACION				
AUTOR:				
PINEDA AMORTEGUI ROCIO MARGARITA	NI 28815238	ENFERMERIA	Reg: 10464-84	Firma
EVOLUCION ENFERMERIA CX				
Fecha: 2013/11/19 Hora: 7:49:51 Codigo Formato: 479				
VACUNACION				
AUTOR:				
DIAZ HURTADO MARIA EUGENIA	CC 42104038	AUXILIAR DE ENFERMERIA	Reg: 0	Firma
EVOLUCION ENFERMERIA CX				
Fecha: 2013/11/19 Hora: 8:10:16 Codigo Formato: 479				
VACUNACION				
AUTOR:				
DIAZ HURTADO MARIA EUGENIA	CC 42104038	AUXILIAR DE ENFERMERIA	Reg: 0	Firma
EVOLUCION ENFERMERIA CX				
Fecha: 2013/11/19 Hora: 8:12:15 Codigo Formato: 479				
VACUNACION				
AUTOR:				
DIAZ HURTADO MARIA EUGENIA	CC 42104038	AUXILIAR DE ENFERMERIA	Reg: 0	Firma
EVOLUCION ENFERMERIA CX				
Fecha: 2013/11/20 Hora: 6:13:42 Codigo Formato: 479				
VACUNACION				
AUTOR:				
DIAZ HURTADO MARIA EUGENIA	CC 42104038	AUXILIAR DE ENFERMERIA	Reg: 0	Firma
EVOLUCION ENFERMERIA CX				
Fecha: 2013/11/22 Hora: 10:17:54 Codigo Formato: 479				
VACUNACION				
AUTOR:				
FABIAN ALBERTO RAMIREZ MEJIA	CC 18617588	AUXILIAR DE ENFERMERIA	Reg: 092-01OD	Firma
EVOLUCION ENFERMERIA CX				
Fecha: 2013/11/23 Hora: 14:40:40 Codigo Formato: 479				
VACUNACION				
AUTOR:				
VINASCO MARIN ROSALBA	CC 42113464	AUXILIAR DE ENFERMERIA	Reg: 0	Firma
EVOLUCION ENFERMERIA CX				
Fecha: 2013/12/05 Hora: 16:39:53 Codigo Formato: 479				
VACUNACION				
AUTOR:				
ECHEVERRI ECHEVERRY KATHERINE	CC 1088279718	ENFERMERIA	Reg: NO APLICA	Firma

EVOLUCION ENFERMERIA CX	Fecha: 2013/12/18	Hora: 16:52:48	Codigo Formato: 479

VACUNACION

AUTOR:

CAICEDO ECHEVERRY GINNA PAOLA

CC 27087562

ENFERMERIA

Reg: 20182-02

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA CX	Fecha: 2013/12/18	Hora: 16:53:02	Codigo Formato: 479

VACUNACION

AUTOR:

CAICEDO ECHEVERRY GINNA PAOLA

CC 27087562

ENFERMERIA

Reg: 20182-02

Firma

UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO	Fecha: 2013/11/18	Hora: 22:05:00	Número: 1436385

PROFESIONAL APOYO UCI	Fecha: 2013/11/18	Hora: 23:12:41	Codigo Formato: 464

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

EVOLUCION ORDENES MEDICAS TERAPIA RESPIRATORIA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA

20131118

HORA

2237

ATENCION

TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

NOTA DE EVOLUCION

PACIENTE QUIEN REINGRESA AL SERVICIO DE CUIDADO INTENSIVO CON DX; POP NEFRECTOMIA RADICAL, INTUBADA, CON TOT 7.0 FIJO EN 21 CMS CON LABIO, SE CONECTA A VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS INICIALES EN MODO A/C, FLUJO: 60, VT: 400, FIO2: 100%, IMV. 15, CON ESTOS PARAMATROS QUEDA CON FC: 116 POR MINUTO, SPO2: 1000%, TA: 87/42 (59), A LA AUSCULTACION CON RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES SIMETRICOS BILATERALES, SE SOLICITA TODO LO NECESARIO PARA LA ASPIRACION DE SECRECIONES Y VENTILACION MECANICA.

FEC MOD

20131118

HOR MOD

2237

SERVICIO

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO

DIANA LUCIA MUÑOZ CANIZALES

AUTOR:

MUNOZ CANIZALES DIANA LUCIA

CC 42149832

TERAPIA RESPIRATORIA

Reg: NA

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI	Fecha: 2013/11/18	Hora: 23:21:17	Codigo Formato: 469

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PACIENTE DE 52 AÑOS DX ANTECEDENTE DE NEFROSTOMIA DERECHA POR NEFROLITIASIS.2. NEUMOPERITONEO 3. P.O.P CIRUGIA LAPAROTOMIA ENCONTRANDO(LESION DE LA CARA POSTERIOR DEL BORDE MESENTERICO DEL ILEO A 15 CM DE LA VALVULA ILEOCECAL).4. PERITONITIS INTESTINAL.

OBJETIVO

PACIENTE PROCEDENTE DE CIRUGIA CONCIENTE ORIENTADA, OBEDECE ORDENES SENCILLAS GLASGOW 15/15, SIN SOPORTE VASOACTIVO NI VASOPRESOR, CON PUPILAS ISOCORICAS

OBJETIVO REACTIVAS,CON TOT CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS INTERMEDIOS SOG A DRENAJE LIBRE CON RETORNO VERDOSO,CON CATETER SUBCLAVIO DERECHO POR EL CUAL ESTA RECIBIENDO NUTRICION PARENTERAL A 56.7 CC/HORA, SE INICIA MIDAZOLAM A 3 MG/HORA, FENTANYL A 100 MCG/HORA,MONITOREO CARDIACO CONTINUO CON SIGNOS VITALES DE FC 106, FR 15, TEM 37, SAT 95%, T/A 102/51,CON HERIDA QUIRURGICA A NIVEL ABDOMINAL CUBIERTA CON APOSITOS CON DRENES BILATERIALES EN CAVIDAD CON RETORNO SANGUINOLENTO,SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO ELIMINANDO AMBAR CLARO,SE TRANSFUNDIO CON 2 UNIDADES DE CONENCENTRADO GLOBULAR TIPO A POSITIVO UNIDADES N- 429064 Y 428880, Y 2 UNIDADES DE PLASMA TIPO A POSITIVO UNIDADES NUMERO N- 13201928 Y 13201981,PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES,

ACTIVIDADES PENDIENTES MONITOREO CARDIACO CONTINUO,VIGILAR PATRON RESPIRATORIO Y HEMODINAMICO VIGILAR ESTADO DE CONCIENCIA.CUIDADOS CON TOT CON LINEA ARTERIAL,CON HERIDA QUIRURGICA Y CON DRENES,

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/18	22:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	PARA DILUCION DE MIDAZOLAM
2013/11/18	22:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML - BOLSA*50ML	1	PARA DILUCION DE FENTANYL
2013/11/18	22:00	FENTANILO SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML - AMPOLLA*0.5MG/10ML	2	EN INFUSION CONTINUA
2013/11/18	22:00	MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE 1MG/1ML - BRAUN AMPOLLA MG/ML	6	EN INFUSION CONTINUA

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

GOMEZ TORO FRANCIA HELENA

CC 30356641

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION MEDICA UCI	Fecha: 2013/11/19	Hora: 00:19:26	Codigo Formato: 467

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD DELICADO

CONDICIONES NINGUNA

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO NOTA MEDICA UCI NOCHE. DR GUILLERMO SALAZAR INTENSIVISTA. DR SANTAFÉ MÉDICO DE APOYO. INGRESA PACIENTE PROCEDENTE DE QUIROFANO EN POP INMEDIATO DONDE SE REALIZA REVISION DEL RETROPERITONEO. SE DISECA RIÑON DERECHO POR DETRAS DE LA GOTERA PARIETOCOLICA. SE DISECÓ PARED POSTERIOR DESPEGANDO EL RIÑON DEL CATETER DE NEFROSTOMIA. SE EXTRAE RIÑON. SE REVISÓ HEMOSTASIA Y DEJO MATERIAL HEMOSTÁTICO EN CELDA RENAL. REALIZÓ REVISIÓN DE VEJIGA NO SE APRECIA DRENAJE DE ORINA. SE DEJAN 2 SONDAS NELATON 20 FR PARA DRENAJE POR CONTRABERTURA. AHORA INGRESA BAJO EFECTO DE SEDOANALGESIA. REFIERE MEDICA ANESTESIÓLOGA SANGRADO INTRAOPERATORIO DE APROXIMADAMENTE 1000 A 1500CC, REPUSO 3000CC DE CRISTALOIDES E INDICA TRANSFUNDIR 2UN DE CG Y 2 UN PLASMA. PACIENTE INTUBADA.

OBJETIVO TA 100/50 FC 103 SATO2 99% FR 15 GLUCO 109 T 36,4. BAJO SEDOANALGESIA, RASS-2. SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, ACOPLADA A LA VENTILACION MECANICA. SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSION. SIN SIGNOS DE BAJO GASTO. MV LIMPIO, SIN AGREGADOS. ABDOMEN CUBIERTO CON SABANAS. DRENES CON ESCASO CONTENIDO HEMATICO. DIURESIS EN LIMITE INFERIOR. EXTREMIDADES BIEN PERFUNIDAS, CON PULSOS PALPABLES. RESTO DEL EF SIN ALTERACIONES.

ANÁLISIS Y PLAN PACIENTE EN POP INMEDIATO. SEVERA FIBROSIS PERIRRENAL CON RIÑON DERECHO MUY DISMINUIDO DE TAMAÑO. NO SE OBSERVÓ FISTULA VESICAL. LA ANASTOMOSIS INTESTINAL INDEMNSE SE TRANSFUNDIÓ 2 UN CG Y 2 UN DE PLASMA FRESCO. NO SIGNOS DE BAJO GASTO, NO SIGNOS DE HIPOPERFUSION. SE SOLICITAN PARACLINICOS Y SEGUN EVOLUCION Y RESULTADOS DETERMIANR CONDUCTA

TIPO DE DIAGNOSTICO	CONFIRMADO NUEVO
DIAGNOSTICO PRINCIPAL	Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

ORDENES LABORATORIO

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/18	23:44:47	CLINICO	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	1	5AM	
2013/11/18	23:44:47	CLINICO	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	1	5AM	
2013/11/18	23:44:47	CLINICO	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] AUTOMATIZADO	1	5AM	
2013/11/18	23:44:47	CLINICO	NITROGENO UREICO	1	5AM	
2013/11/18	23:44:47	CLINICO	CREATININA EN SUEROORINA U OTROS	1	5AM	
2013/11/18	23:44:47	CLINICO	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	5AM	
2013/11/18	23:44:47	CLINICO	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	5AM	

ORDENES IMAGENES

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/18	23:44:47	CLINICO	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.O A.P.LATERAL	1	5AM	
2013/11/18	23:44:47	CLINICO	RADIOGRAFIAS PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMGENES (PRACTICADO EN HABITACIONUCIRN O QUIROFANOS)	1	5AM	

REGISTRO DE TRASFUSION

FECHA	20131118
HORA INICIO TRASFUSION	2100
HORA FIN TRASFUSION	2130
ID BOLSA	256095
NRO SELLO NAL CALIDAD	429064
TIPO DE HEMODERIVADO	CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS
UNIDADES	1
REACCION ADVERSA	N
OBSERVACION	SIN COMPLICACION
SERVICIO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
USUARIO	LUIS ROBERT SANTAFE SANCHEZ
FECHA	20131118
HORA INICIO TRASFUSION	2130
HORA FIN TRASFUSION	2200

ID BOLSA	255989
NRO SELLO NAL CALIDAD	428880
TIPO DE HEMODERIVADO	CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS
UNIDADES	1
REACCION ADVERSA	N
OBSERVACION	SIN COMPLICACION
SERVICIO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
USUARIO	LUIS ROBERT SANTAFE SANCHEZ
FECHA	20131118
HORA INICIO TRASFUSION	2200
HORA FIN TRASFUSION	2230
ID BOLSA	13201928
NRO SELLO NAL CALIDAD	13201928
TIPO DE HEMODERIVADO	PLASMA FRESCO
UNIDADES	1
REACCION ADVERSA	N
OBSERVACION	SIN COMPLICACION
SERVICIO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
USUARIO	LUIS ROBERT SANTAFE SANCHEZ
FECHA	20131118
HORA INICIO TRASFUSION	2300
HORA FIN TRASFUSION	2330
ID BOLSA	13201981
NRO SELLO NAL CALIDAD	13201981
TIPO DE HEMODERIVADO	PLASMA FRESCO
UNIDADES	1
REACCION ADVERSA	N
OBSERVACION	SIN COMPLICACION
SERVICIO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO LUIS ROBERT SANTAFE SANCHEZ

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

SANTAFE SANCHEZ LUIS ROBERT

NI 11275698

MEDICINA GENERAL

Reg: 56336-11

Firma



EVOLUCION ENFERMERIA UCI Fecha: 2013/11/19 Hora: 00:54:06Codigo Formato: 469

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/19	00:30	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	0	IV CADA 8 HORAS
2013/11/19	00:30	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	PARA DILUCION DE DIPIRONA
2013/11/19	2:00	METRONIDAZOL SOLUCION INYECTABLE 500MG/100ML AMPOLLA*500MG/100ML	3	IV CADA DIA
2013/11/19	6:00	OMEPRAZOL POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 40MG ORAZOLE AMPOLLA*40MG	1	IV CADA DIA
2013/11/19	6:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML BOLSA*50ML	1	PARA DILUCION DE OMEPRAZOL
2013/11/19	1:00	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE 1000ML BOLSA*1000ML	1	EN INFUSION CONTINUA
2013/11/19	1:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML BOLSA*250ML	1	PARA TERAPIA RESPIRATORIA
2013/11/19	4:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	PARA TERAPIA RESPIRATORIA

CONTROL GLUCOMETRIA

FECHA 20131119

HORA 0051

RESULTADO 126MG/DL A LAS 11AM

SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO FRANCIA HELENA GOMEZ TORO

FEC MOD 20131119

HOR MOD 0051

FECHA 20131119

HORA 0051

RESULTADO 109MG/DL A LAS 22H

SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO FRANCIA HELENA GOMEZ TORO

FEC MOD 20131119

HOR MOD 0051

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

GOMEZ TORO FRANCIA HELENA

CC 30356641

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/19 Hora: 1:00:07

Codigo Formato: 468

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PACIENTE CRITICA, DX ANTECEDENTE DE NEFROSTOMIA DERECHA POR NEFROLITIASIS.2. NEUMOPERITONEO 3. P.O.P CIRUGIA LAPAROTOMIA ENCONTRANDO(LESION DE LA CARA POSTERIOR DEL BORDE MESENTERICO DEL ILEO A 15 CM DE LA VALVULA ILEOCECAL).4. PERITONITIS INTESTINAL.

OBJETIVO

LLEGA PACIENTE PROCEDENTE DE CIRUGIA CONCIENTE, BAJO EFECTOS DE ANESTESIA, PALIDA , FRIA, CON PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS,CON TOT CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS INTERMEDIOS SOG A DRENAJE LIBRE CON RETORNO VERDOSO,CON CATETER SUBCLAVIO DERECHO POR EL CUAL ESTA RECIBIENDO NUTRICION PARENTERAL A 56.7 CC/H, SE INICIA MIDAZOLAM A 3 MG/H, FENTANYL A 100 MCG/H ,HARTMAN A 70CC/H,,LINEA RADIAL IZQUIERDA FUNCIONAL, MONITOREO CARDIACO CONTINUO ,CON HERIDA QUIRURGICA A NIVEL ABDOMINAL CUBIERTA CON APOSITOS CON DRENES BILATERIALES EN CAVIDAD CON RETORNO SANGUINOLENTO, SE DEJA SABANA COMPRESIVA, SE REALIZA CUIDADOS CON PIEL, ,SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO ELIMINANDO AMBAR CLARO, NO DEPOSICION, SE TRANSFUNDE 2 UDS DE CONCENTRADO GLOBULAR Y 2 UDS DE PLASMA, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA TRATAMIENTO MEDICO , SE TOMAN MUESTRAS PARA LABORATORIO Y RX DE CONTROL

ACTIVIDADES PENDIENTES

VIGILAR ESTABILIDAD HEMODINAMICA, VIGILAR PATRON RESPIRATORIO, MONITOREO CONTINUO, CUIDADOS CON HERIDA QCA Y DRENES , AVISAR CAMBIOS,

CONTROL GLUCOMETRIA

FECHA

20131119

HORA

0059

RESULTADO

109MG/DL A LAS 22+00

SERVICIO

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO

MARIA DOREY BOTERO DE CANO

FEC MOD

20131119

HOR MOD

0059

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/19	00:59:01	CLINICO	OXIGENO POR LITRO	11400	VENTILACION MECANICA	
2013/11/19	00:59:01	CLINICO	MANEJO DIARIO NUTRICIONAL ENTERAL O PARENTERAL EN PACIENTE HOSPITALIZADO	1	PARENTERAL	

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

BOTERO DE CANO MARIA DOREY

CC 24624274

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 368-90

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/19

Hora: 1:23:21

Codigo Formato: 469

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/19	00:30	CEFEPIMA POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 1GR - MAXIPIME AMPOLLA*1GR	2	IV SE ENVIA A CX LA ADMINISTRAN DURANTE EL PROCEDIMIENTO
2013/11/19	00:30	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	PARA DILUCION DE CEFEPIME

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

GOMEZ TORO FRANCIA HELENA CC 30356641 ENFERMERIA Reg: 0 Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/19

Hora: 1:33:15

Codigo Formato: 469

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

GOMEZ TORO FRANCIA HELENA CC 30356641 ENFERMERIA Reg: 0 Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/19

Hora: 6:11:57

Codigo Formato: 469

CONTROL GLUCOMETRIA

FECHA 20131119

HORA 0610

RESULTADO 143MG/DL A LAS 5AM

SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO FRANCIA HELENA GOMEZ TORO

FEC MOD 20131119

HOR MOD 0610

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

GOMEZ TORO FRANCIA HELENA CC 30356641 ENFERMERIA Reg: 0 Firma

ORDENES MEDICAS HOSPITALARIAS

Fecha: 2013/11/19

Hora: 7:44:34

Codigo Formato: 449

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/11/19	7:43	MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10MG/ML	1	ENDOVENOSA	2 MG IV CADA 4 HORAS.	4

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

EVOLUCION ORDENES MEDICAS BOLOPS DE MORFINA PARA ANALGESIA.

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

AUTOR:

PLATA ROJAS VIVIANA FAYSURY

CC 40330774

MEDICINA GENERAL

Reg: 50-8513

Firma

Viviana Plata R.

EVOLUCION MEDICA UCI

Fecha: 2013/11/19

Hora: 8:28:55

Codigo Formato: 467

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD DELICADO

CONDICIONES CON VIGILANCIA

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA ELECTIVA

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO
NOTA DE EVOLUCION DIA DR JUAN CARLOS MONSALVE INTENSIVISTA. DRA VIVIANA PLATA MEDICA DE APOYO. EDAD: 52 AÑOS. DX. 1. POP DE NEFRECTOMIA DERECHA. 2. LAVADOS PERITONEALES POR LESION EN ILEO (N. 3). 3. POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO. 4. DESORDEN HIDROELECTROLITICO (HIPOKALEMIA) RESUELTA. INTUBADA. HEMOGRAMA CON LEUCOCITOS DE 17.700 N: 88 HB: 9.9 HCTO: 28.9 PLAQUETAS: 241.000. LACTATO DE 1.3 CREATININA: 0.65 GASES ARTERIALES: PH: 7.4 PCO2. 35 HECO3. 21.8E: -2.5. POTASIO: 3.9 SODIO; 138. PAFIO2: 214. RX DE TORAX CON DERRAME DERECHO.

OBJETIVO
PACIENTE INTUBADA CON PARAMETROS INTERMEDIOS, BAJO EFECTOS DE SEDACION , ALERTABLE AL LLAMADO, TA. 110/51 M. 70 FC: 100 X MIN, FR. 16 X MIN T: 37 SATO2: 97% DIURESIS DE 40CC PÓR SONTA VESICAL, DREN IZQ 40 CC DREN DERECHO DE 35.RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS MURMULLO CONSERVADO SIN AGREGADOS, ABDOMEN SIN DISTENSION, EXTREMIDADWES SIN EDEMAS, NEUROLOGICO ALERTABLE AL LLAMADO RASS 0.

ANÁLISIS Y PLAN
PACIENTE QUIEN SE APAGA LA SEDACION, SIN SOPORTE INOTROPICO NI VASOPRESOR, MBUEN GASTO URINARIO, DRENAJE ESCASO POR DRENES, SIN FIEBRE NI VASOPLAJIA. SE INDICA MORFIBNA PARA ANALGESIA, PUEBAS PARA EXTUBACION, CONTINUA MANEJO MEDICO, PRONOSTICO DADO POR SUS PATOLOGIAS DE BASE, DEBE CONTINUAR EN UCI.

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

PLATA ROJAS VIVIANA FAYSURY

CC 40330774

MEDICINA GENERAL

Reg: 50-8513

Firma

Viviana Plata R.

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/19

Hora: 8:42:08

Codigo Formato: 469

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

RIESGO DE CAIDAS

FECHA 20131119

HORA 0840

ANTECEDENTES DE CAIDAS ULT NO
3 MESES

DX SECUNDARIO CONFIRMADO NO

VIA VENOSA SI CONECTADO

MEDICAMENTOS NO PRODUCE ALTERACION

MARCHA NORMAL-INMOVILIZADO-CON REPOSO

CONCIENCIA - ESTADO MENTAL CONSCIENTE DE SUS CAPACIDADES Y LIMITACIONES

PUNTAJE TOTAL 30

ACOMPAÑANTE PERMANENTE NO

BARANDAS ELEVANDAS SI

TIMBRE CERCANO NO

INMOVILIZACION SI

SEDACION NO

BAÑO EN CAMA SI

BAÑO EN DUCHA NO

SENTARLO EN SILLA NO

LEVANTARLO CON AYUDA NO

LEVANTAR SI

DEAMBULAR CON AYUDA NO

FEC MOD 20131119

HOR MOD 0840

USUARIO CLAUDIA MARIA SANCHEZ DUQUE

VACUNACION

AUTOR:

SANCHEZ DUQUE CLAUDIA MARIA

NI 42090040

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/19

Hora: 9:11:23

Codigo Formato: 469

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/19	9:12	CEFEPIMA POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 1GR - MAXIPIME AMPOLLA*1GR	2	AMPOLLAS IV A LAS 8 A.M EN 100CC DE SSN

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/19	9:12	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	4	DOS AMPOLLAS IV A LAS 8 A.M Y 16 P.M EN 100CC DE SSN
2013/11/19	9:12	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	3	DILUCIONES DE CEFEPIME Y DIPIRONA

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

SANCHEZ DUQUE CLAUDIA MARIA

NI 42090040

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION MEDICA UCI	Fecha: 2013/11/19	Hora: 9:21:16	Codigo Formato: 467

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD

ESTABLE

CONDICIONES

NINGUNA

CLASE DE ATENCION

HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO

EVOLUCION ADECUADA.

OBJETIVO

AFEBRIL. DRENAJE ESCASO POR DRENES Y DIURESIS ACEPTABLE POR SONDA VESICAL. CREATININA 0.62. HB 9.9. ELECTROLITOS NORMALES

ANÁLISIS Y PLAN

EVOLUCION ACEPTABLE. MANEJO UCI. NADA VIA ORAL. CUIDADO DE SONDAS.

TIPO DE DIAGNOSTICO

CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD

PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

BOHORQUEZ ROMERO GERMAN

NI 13825312

UROLOGIA ONCOLOGICA

Reg: 9282-80

Firma



PROFESIONAL APOYO UCI	Fecha: 2013/11/19	Hora: 10:15:32	Codigo Formato: 464

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

EVOLUCION ORDENES MEDICAS TERAPIA RESPIRATORIA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA

20131119

HORA 0957

ATENCION TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

NOTA DE EVOLUCION PCTE CON DX. 1. POP DE NEFRECTOMIA DERECHA. 2. LAVADOS PERITONEALES POR LESION EN ILEO (N. 3). 3. POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO. 4. DESORDEN HIDROELECTROLITICO (HIPOKALEMIA). ESTABLE, DESPIERTA, TOLERANDO DESMONTE DE SEDACION, CON SOPORTE VENTILATORIO EN MODO ESPONTANEO, PARAMETROS BAJOS. FIO2 28% PEEP 6 PSV 6, ACOPLADA AL VM. SAO2 96% FC 96. SE AUSCULTA MV LIMPIO SIN AGREGADOS. GA: PAPIO2 219 CO2 35 PH 7.40 BE -2.6 HCO3 21 LAC 1.3. SE REALIZA PRUEBA DE FUGA Y DEGLUCION SIENDO POSITIVA. SE EXTUBA A LAS 9+15 AM. SE DEJA CON O2 SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A 3LPM SAO2 98%+ TOS DIRIGIDA OBTENIENDO SECRECIONES MUCOIDES ABUNDANTES POR BOCA. SE REINICIA INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 400CC X 2 SEG EN LA FASE INSPIRATORIA Y ESPIRATORIA. TOLERA TTO Y QUEDA ESTABLE. SS CANULA NASAL Y HUMIDIFICADOR.

FEC MOD 20131119

HOR MOD 0957

SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO PAULA ANDREA OSPINA

AUTOR:

OSPINA SIERRA PAULA ANDREA

CC 1088259454

TERAPIA RESPIRATORIA

Reg: 001156-10

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA UCI Fecha: 2013/11/19 Hora: 11:03:53Codigo Formato: 468

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO USUARIA CON DX DE ANTECEDENTES DE NEFROSTOMIA DERECHA POR NEFROLITIASIS NEUMOPERITONEO, POP LAPARATOMIA ENCONTRANDO LESION DE LA CARA POSTERIOR DEL BORDE MESENTERICO DEL ILEO. PERITONITIS INTESTINAL.

OBJETIVO USUARIA CONSCIENTE, ORIENTADA, EN LA MAÑANA SE RECIBE SOMNOLIENTA, PALIDA MUCOSAS HUMEDAS, POR GOTEOS DE SEDACION Y CON SOPORTE VENTILATORIO CON PARAMETROS BAJOS, EN HORAS DE LA MAÑANA ES EXTUBADA BIEN TOLERADO EN EL MOMENTO CON CANULA NASAL BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON CATETER SUBCLAVIO DERECHO POR EL CUAL RECIBE GOTEO DE HARTMAN A 100 CH, Y POR EL OTRO LUMEN RECIBE GOTEO DE NUTRICION PARENTERAL A 58 CXH, CON HERIDA ABDOMINAL LA CUAL SE OBSERVA ABIERTA EMPAQUETADA, BORDES BIEN PERFUNDIDOS, CON DRENES EN LAS PARTES LATERALES, CON ESCASA SALIDA DE MATERIAL SEROHEMATICO, SE DEJAN CON COMPRESSAS Y SABAMNA COMPRESIVA, DEPRESIBLE, Sonda VESICAL CISTOFLO CON DIURESIS PROMEDIO DE 60 CXH, CON LINEA ARTERIAL PERMEABLE Y MONITORIZA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, EN LA MAÑANA SE LE REALIZA BAÑO EN CAMA, ASEO BUCAL, CUIDADOS CON LA PIEL LA CUAL SE OBSERVA SANA, CON GLUCOMETRIA DE 141 MG/DL, SE OBSERVA LEVE EDEMA EN EXTREMIDADES, EN EL MOMENTO SIN MAS CAMBIOS.

ACTIVIDADES PENDIENTES PTE MONITOREO CONTINUO, CONTROL DE LIQUIDOS, CUIDADOS CON LA PIEL, AVISAR CAMBIOS EN SU ESTADO ACTUAL.

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/19	11:02:45	CLINICO	OXIGENO POR LITRO	1900	VENTILACION MECANICA 2 HORAS	
2013/11/19	11:02:45	CLINICO	OXIGENO POR LITRO	1800	CANULA NASAL 10 HORAS.	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

PROFESIONAL APOYO UCI

Fecha: 2013/11/19 Hora: 13:35:09 Codigo Formato: 464

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA 20131119

HORA 1331

ATENCION TERAPIA FISICA INTEGRAL SESION

NOTA DE EVOLUCION PACIENTE ESTABLE, BUENA EVOLUCION POP SE REALIZA FT CON EJERCICIOS RESPIRATORIOS ,RELAJACION ,MOVILIZACIONES ASISTIDAS DE MMSS ,RODILLAS Y TOBILLOS ,BUENA TOLERANCIA IGUAL MANEJO.

FEC MOD 20131119

HOR MOD 1331

SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO ANA MARIA MARIN RODRIGUEZ

AUTOR:

MARIN RODRIGUEZ ANA MARIA

NI 30312939

FISIOTERAPEUTA

Reg: 40

Firma

RESPUESTA INTERCONSULTA

Fecha: 2013/11/19 Hora: 14:11:09 Codigo Formato: 457

RESPUESTA INTERCONSULTA

FECHA 20131119

HORA 1325

INTERCONSULTA INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA +

ESPECIALIDAD SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLI

SUBJETIVO VER NOTA DE EVOLUCION

OBJETIVO VER NOTA DE EVOLUCION

FEC MOD 20131119

HOR MOD 1325

SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO GRUPO DE SOPORTE NUTRICIONAL

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES	CON VIGILANCIA
CLASE DE ATENCION	HOSPITALARIA QUIRURGICA
TIPO DE CONTINGENCIA	ENFERMEDAD GENERAL
SUBJETIVO	RONDA GRUPO DE SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLICO . PTE DE 52 AÑOS. 7 DIA DE HOSPITALIZACION EN U.C.I. 6. DIA SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL CON DX .1. ANTECEDENTE DE NEFROSTOMIA DERECHA POR NEFROLITIASIS.2. NEUMOPERITONEO 3. P.O.P CIRUGIA LAPAROTOMIA ENCONTRANDO(LESION DE LA CARA POSTERIOR DEL BORDE MESENTERICO DEL ILEO A 15 CM DE LA VALVULA ILEOCECAL).4. PERITONITIS INTESTINAL.5. ILEO GENERALIZADO .6. P.O.P DE LAVADO Y REVISION DE CAVIDAD.7. P.O.P NEFRECTOMIA RADICAL
OBJETIVO	PTE CON ESTABILIDAD METABOLICA, GLUCOMETRIAS CONTROLADAS, LABORATORIOS: FOSFATASA ALCALINA, NA, K, CREATININA: BIEN. PTE ALERTA AL LLAMADO.
ANÁLISIS Y PLAN	PTE SIN COMPLICACIONES ASOCIADAS A SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL CONTINUAMOS CON IGUAL APOORTE DE CALORIAS Y NUTRIENTES. ASI. PROTEINAS 1.5 GR/KG (93 GR 930 CC DE A.A AL 10%). CARBOHIDRATOS 175 GRAMOS (350 CC DE D.A.D AL 50%) , FLUJO METABOLICO DE 1.9 MG/KG/MINUTO; LIPIDOS 0.3 GR/KG (20 GR 100 CC) MULTIVITAMINAS 5 CC, FOSFATO 3 CC, OLIGOELEMENTOS, SULFATO DE MAGNESIO 10 CC.
TIPO DE DIAGNOSTICO	CONFIRMADO REPETIDO
DIAGNOSTICO PRINCIPAL	Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU
INCAPACIDADES BENEFICIARIOS	
CIUDAD	PEREIRA
@ DESTINO	
DESTINO	CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

GRUPO DE SOPORTE NUTRICIONAL

NI 1013247

INSTITUCION DE SALUD

Reg: 00-00

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/19 Hora: 14:50:29 Codigo Formato: 469

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO	USUARIA DE 52 AÑOS EN UCI CON DIAGNOSTICOS .1. ANTECEDENTE DE NEFROSTOMIA DERECHA POR NEFROLITIASIS.2. NEUMOPERITONEO 3. P.O.P CIRUGIA LAPAROTOMIA ENCONTRANDO(LESION DE LA CARA POSTERIOR DEL BORDE MESENTERICO DEL ILEO A 15 CM DE LA VALVULA ILEOCECAL).4. PERITONITIS INTESTINAL.5. ILEO GENERALIZADO .6. P.O.P DE LAVADO Y REVISION DE CAVIDAD.7. P.O.P NEFRECTOMIA RADICAL HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIR SOPORTE VASOACTIVO TOLERANDO EXTUBACION
OBJETIVO	CONSCIENTE,ORIENTADA,COLABORADORA , ADINAMICA, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS CON SATURACIONES POR ENCIMA DE 90% TOLERANDO EXTUBACION ; HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIR SOPORTE VASOACTIVO SIN SIGNOS DE BAJO GASTO SIN PRESENCIA DE SANGRADOS MONITOREO CARDIACO CON TAQUICARDIA SINUSAL ; CON GOTEOS POR CATETER SUBCLAVIO DERECHO DE HARTMAN A 100CC ... POR LUMEN DISTAL NUTRICION PARENTERAL A 58 CC/HR; CON SNG POR LA QUE DRENA MATERIAL VERDOSO , HERIDAS QUIRURGICAS ABDOMINAL Y EN FLANCO DERECHO ABIERTAS EN PIEL CON 2 SONDAS NELATON BILATERALES POR LAS QUE DRENA MATERIAL SEROHEMATICO EN POCA CANTIDAD .DIURESIS POR SONDA VESICAL CON ADECUADO GASTO 71CC HORA SE CONTINUA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO T.A 150-68 FC 125 AFEBRIL 37
ACTIVIDADES PENDIENTES	VIGILAR ESTABILIDAD HEMODINAMICA,PATRON RESPIRATORIO,MONITOREO PERMANENTE DE SIGNOS VITALES,CUIDADOS CON HERIDA QUIRURGICA,INFORMAR CAMBIOS
® ALTA ADMINISTRATIVA	
ALTA ADMINISTRATIVA	NO

VACUNACION

AUTOR:

SANCHEZ DUQUE CLAUDIA MARIA

NI 42090040

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/19

Hora: 15:01:02

Codigo Formato: 469

CONTROL GLUCOMETRIA

FECHA	20131119
HORA	1500
RESULTADO	141MG-DL A LAS 10 AM
SERVICIO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
USUARIO	CLAUDIA MARIA SANCHEZ DUQUE
FEC MOD	20131119
HOR MOD	1500
FECHA	20131119
HORA	1500
RESULTADO	139MG-DL A LAS 14P.M
SERVICIO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
USUARIO	CLAUDIA MARIA SANCHEZ DUQUE
FEC MOD	20131119
HOR MOD	1500

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

SANCHEZ DUQUE CLAUDIA MARIA

NI 42090040

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

PROFESIONAL APOYO UCI

Fecha: 2013/11/19

Hora: 16:46:32

Codigo Formato: 464

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA	ENFERMEDAD GENERAL
DIAGNOSTICO PRINCIPAL	Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA	20131119
HORA	1645

ATENCION TERAPIA FISICA INTEGRAL SESION

NOTA DE EVOLUCION FT, SE MANEJO CON MOVILIDAD DE MMII Y MMSS, PARA MANTENER AMA, EVITAR MAYOR DETERIORO MUSCULOESQUELETICO. TOLERA BIEN LA TERPAIA.

FEC MOD 20131119

HOR MOD 1645

SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO LUZ STELLA GOMEZ TORRES

AUTOR:

GOMEZ TORRES LUZ STELLA

NI 42076434

TERAPIA FISICA

Reg: 073

Firma

GRUPO DE APOYO FAMILIAR Fecha: 2013/11/19 Hora: 19:02:49 Codigo Formato: 508

GRUPO APOYO FAMILIAR

ATENCION ENFERMERIA

NOTA DE EVOLUCION PACIENTE ACOMPAÑADA DE HIJO QUIEN RECIBE INFORMACION DE PARTE DEL INTENSIVISTA DE LA EVOLUCION CLINICA, CON PREGUTAS DIRECTAMENTE RELACIONADAS CON LA TECNICA QCA, QUE EL INTENSIVISTA CONSIDERA DEBEN SER RESPONDIDAS POR EL UROLOGO, HAY SATISFACCION DEL HIJO POR LA CIRUGIA REALIZADA AYER, CONTINUA CON PLAN NUTRICIONAL PARENTERAL, SIN VIA ORAL EN EL MOMENTO

PLAN DE MANEJO .

FEC MOD 20131119

HOR MOD 1901

USUARIO BEATRIZ ELENA GIRALDO OSSA

AUTOR:

GIRALDO OSSA BEATRIZ ELENA

NI 24327852

ENFERMERIA

Reg: 02062

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI Fecha: 2013/11/19 Hora: 21:31:37 Codigo Formato: 469

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/19	21:32	METRONIDAZOL SOLUCION INYECTABLE 500MG/100ML - AMPOLLA*500MG/100ML	3	VIAL A LAS 2 A.M
2013/11/19	21:32	CEFEPIMA POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 1GR - MAXIPIME AMPOLLA*1GR	2	AMPOLLAS A LAS 20 P.M EN 100CC DE SSN
2013/11/19	21:32	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	DILUCION DE CEFEPIME

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

SANCHEZ DUQUE CLAUDIA MARIA

NI 42090040

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

PROFESIONAL APOYO UCI Fecha: 2013/11/19 Hora: 21:47:47 Codigo Formato: 464

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA 20131119

HORA 2141

ATENCION TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

NOTA DE EVOLUCION PACIENTE CON DX DE 1. POP DE NEFRECTOMIA DERECHA. 2. LAVADOS PERITONEALES POR LESION EN ILEO (N. 3). 3. POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO. 4. DESORDEN HIDROELECTROLITICO (HIPOKALEMIA) RESUELTA, EN EL MOMENTO EN CONDICIONES CLINICAS ESTABLES, DESPIERTA, TRANQUILA, COLABORADORA, NO SE OBSERVAN SDR, SE OBSERVA EDEMATIZADA, PALIDA, CON TENDENCIA LA TAQUICARDIA,CON SISTEMA DE OXIGENACION CANULA NASAL, CON SAO2 DE 96% CON FC.104LPM, SE AUSCULTAN CAMPOS PULMONARES CON RUIDOS RESPIATORIOS DISMINUIDOS EN BASES, SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CONSISTENTE EN TERAPIA INCENTIVA CON LA CUAL MVOLIZA 730CC, PACIENTE QUEDA EN ESTABLE CONDICION DE SALUD

FEC MOD 20131119

HOR MOD 2141

SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO MARIA ISABEL CASTAÑO PINZON

AUTOR:

CASTANO PINZON MARIA ISABEL

CC 42145170

TERAPIA RESPIRATORIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION MEDICA UCI

Fecha: 2013/11/19 Hora: 21:48:12 Codigo Formato: 467

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD DELICADO

CONDICIONES CON VIGILANCIA

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA ELECTIVA

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO NOTA DE EVOLUCION NOCHE DR CARLOS MARULANDA INTENSIVSITA. DRA VIVIANA PLATA MEDICA DE APOYO. EDAD: 52 AÑOS. DIA 6 DE UCI. DX. 1. POP DE NEFRECTOMIA DERECHA. 2. LAVADOS PERITONEALES POR LESION EN ILEO (N. 3). 3. POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO. 4. DESORDEN HIDROELECTROLITICO (HIPOKALEMIA) RESUELTA. REFIERE SENTIRSE BIEN.

OBJETIVO TA. 134/56 M. 88 FC.110 X MIN, FR. 20 T. 36.7 SATO2. 97%, HIDRATADA, AFEBRIL, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS, MURMULLO CON DISMINUCION EN BASES PULMONARES, ABDOMEN CON EMPAQUETAMIENTO EN PIEL, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. DRENES ESCASOS. DIURESIS DE 130CC HORA, EXTREMDIADES NORMALES, NEUROLOGICO SIND DEFICIT APARENTE.

ANÁLISIS Y PLAN PACIENTE QUIEN PERSISTE TAQUICARDICA , SIN FIEBRE, SIN VASOPILEJIA, SIN SOPORTE INOTEOPICO NI VASOPRESOR, NUTRICION PARENTERAL, SE INDICA CONTINUAR MANEJO INSTAURADO, SOLICITAN PARACLINICOS PARA VALORACION Y VER SI HAY RESPUESTA INFLAMATORIA, PRONOSTICO DADO POR SUS PATOLOGIAS DE BASE.

TIPO DE DIAGNOSTICO

CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

K658 - OTRAS PERITONITIS

ORDENES LABORATORIO

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/19	21:40:37	CLINICO	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA MIXTA SOD	1	UCI 4 AM	
2013/11/19	21:40:37	CLINICO	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	0	
2013/11/19	21:40:37	CLINICO	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	0	
2013/11/19	21:40:37	CLINICO	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	1	0	
2013/11/19	21:40:37	CLINICO	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	1	0	
2013/11/19	21:40:37	CLINICO	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	1	00	
2013/11/19	21:40:37	CLINICO	CREATININA EN SUEROORINA U OTROS	1	0	
2013/11/19	21:40:37	CLINICO	NITROGENO UREICO	1	0	

ORDENES IMAGENES

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/19	21:40:37	CLINICO	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.O A.P.LATERAL	1	UCI 4 AM	
2013/11/19	21:40:37	CLINICO	RADIOGRAFIAS PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMGENES (PRACTICADO EN HABITACION UCIRN O QUIROFANOS)	1	0	

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD

PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

PLATA ROJAS VIVIANA FAYSURY

CC 40330774

MEDICINA GENERAL

Reg: 50-8513

Firma

Viviana Plata R

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/19

Hora: 22:07:53

Codigo Formato: 469

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/19	22:18	MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE 1MG/1ML - BRAUN AMPOLLA MG/ML	1	AMPOLLA POR AGITACION LA NOCHE ANTERIOR FALTO REGISTRO
2013/11/19	22:18	ENOXAPARINA SODICA SOLUCION INYECTABLE 40MG/0.4ML - CLEXANE AMPOLLA*40MG/0.4ML	1	AMPOLLA SC A LAS 10 A.M

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

SANCHEZ DUQUE CLAUDIA MARIA

NI 42090040

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

GOMEZ TORO FRANCIA HELENA

CC 30356641

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

CONTROL GLUCOMETRIA

FECHA	20131119
HORA	2326
RESULTADO	141MG-DL A LAS 10AM
SERVICIO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
USUARIO	CLAUDIA MARIA SANCHEZ DUQUE
FEC MOD	20131119
HOR MOD	2326
FECHA	20131119
HORA	2326
RESULTADO	139MG-DL A LAS 14PM
SERVICIO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
USUARIO	CLAUDIA MARIA SANCHEZ DUQUE
FEC MOD	20131119
HOR MOD	2326
FECHA	20131119
HORA	2326
RESULTADO	145MG-DL A LAS 18PM
SERVICIO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
USUARIO	CLAUDIA MARIA SANCHEZ DUQUE
FEC MOD	20131119
HOR MOD	2326
FECHA	20131119
HORA	2326

RESULTADO 132MG-DL A LAS 22PM

SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO CLAUDIA MARIA SANCHEZ DUQUE

FEC MOD 20131119

HOR MOD 2326

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

SANCHEZ DUQUE CLAUDIA MARIA

NI 42090040

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA UCI Fecha: 2013/11/20 Hora: 2:03:17 Codigo Formato: 468

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO ME SIENTO MEJOR

OBJETIVO PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD CON UN DX MEDICO ANTECEDENTES DE NEFROSTOMIA DERHA NEFROLITIASIS NEUMOPERITONEO POP LAPARATOMIA CON LESION DE CARA POSTERIOR DEL BORDE MESENTERICO DEL ILIO PERITONITIS INTESTINAL PACIENTE CONCIENTE ORIENTADA CON BUEN PATRON RESPIRATORIO CON OXIGENO POR CANULA NASAL A TRES LITROS CON SONDA OROGASTRICA A LIBRE DRENAJE POSITIVO CON MATERIAL BILIOSO CON CATETER CENTRAL DERECHO PASANDOLE NUTRICION PARENTERAL PASANDOLE A 58CC Y UN GOTEO DE HARMANT A 100 CC HORA PACIENTE CON HX QX ADOMINAL ABIERTA CON BIAFLEX EMPAQUETADA CON COMPRESAS CON DOS DRENES BILATERALES CON MUY POCA PRODUCCION CON SONDA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO ELIMINANDO 100 CC HORA CON LINEA ARTERIAL EN MSI PERMEABLE SE SANGRA PARA GV QUIMICA SE LE TOMA RX PORTATIL POR EL MOMENTO NO PRESENTA CAMBIOS CLINICOS IMPORTANTES

ACTIVIDADES PENDIENTES VIGILAR PATRON RESPIRATORIO
VIGILAR ESTADO DE CONCIENCIA
VIGILAR HX QX SIGNOS DE INFECCION
VIGILAR DIURESIS

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/20	1:51:25	CLINICO	OXIGENO POR LITRO	2160	OXIGENO A TRES LITROS	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

ESTRADA MARIN DUVIER ALVERTO

CC 18610727

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI Fecha: 2013/11/20 Hora: 4:44:36 Codigo Formato: 469

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/20	4:45	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE 1000ML - BOLSA*1000ML	1	BOLSA A 100CC HORA
2013/11/20	4:45	OMEPRAZOL POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 40MG - ORAZOLE AMPOLLA*40MG	1	AMPOLLA EN 50CC DE SSN

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/20	4:45	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML BOLSA*50ML	1	DILUCION DE OMEPRAZOL

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

SANCHEZ DUQUE CLAUDIA MARIA

NI 42090040

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/20 Hora: 4:56:59

Codigo Formato: 469

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

USUARIA DE 52 AÑOS EN UCI CON DIAGNOSTICOS .1. ANTECEDENTE DE NEFROSTOMIA DERECHA POR NEFROLITIASIS.2. NEUMOPERITONEO 3. P.O.P CIRUGIA LAPAROTOMIA ENCONTRANDO(LESION DE LA CARA POSTERIOR DEL BORDE MESENTERICO DEL ILEO A 15 CM DE LA VALVULA ILEOCECAL).4. PERITONITIS INTESTINAL.5. ILEO GENERALIZADO .6. P.O.P DE LAVADO Y REVISION DE CAVIDAD.7. P.O.P NEFRECTOMIA RADICAL HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIR SOPORTE VASOACTIVO TOLERANDO EXTUBACION

OBJETIVO

CONSCIENTE,ORIENTADA,COLABORADORA , ADINAMICA, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS CON SATURACIONES POR ENCIMA DE 90% ; HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIR SOPORTE VASOACTIVO SIN SIGNOS DE BAJO GASTO SIN PRESENCIA DE SANGRADOS MONITOREO CARDIACO EN RITMO SINUSAL ; CON GOTEOS POR CATETER SUBCLAVIO DERECHO DE HARTMAN A 100CC Y REPOSICION AGUDA DE POTASIO ... POR LUMEN DISTAL NUTRICION PARENTERAL A 58 CC/HR; CON SNG POR LA QUE DRENA MATERIAL VERDOSO , HERIDAS QUIRURGICAS ABDOMINAL Y EN FLANCO DERECHO ABIERTAS EN PIEL CON 2 SONDAS NELATON BILATERALES POR LAS QUE DRENA MATERIAL SEROHEMATICO EN POCA CANTIDAD .DIURESIS POR SONDA VESICAL CON ADECUADO GASTO 120CC HORA CC HORA SE CONTINUA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO T.A 142-55 FC 98 AFEBRIL 37

ACTIVIDADES PENDIENTES

VIGILAR ESTABILIDAD HEMODINAMICA,PATRON RESPIRATORIO,MONITOREO PERMANENTE DE SIGNOS VITALES,CUIDADOS CON HERIDA QUIRURGICA,INFORMAR CAMBIOS

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/20	4:59	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE 1000ML BOLSA*1000ML	2	BOLSAS A 100CC HORA FALTABA REGISTRO
2013/11/20	5:09	CLORURO DE POTASIO SOLUCION INYECTABLE 2MEQ/ML AMPOLLA*2MEQ/ML	5	5 AMPOLLAS REPOSICION AGUDA
2013/11/20	5:09	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML BOLSA*50ML	1	DILUCION DE POTASIO

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

SANCHEZ DUQUE CLAUDIA MARIA

NI 42090040

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/20 Hora: 7:07:28

Codigo Formato: 469

CONTROL GLUCOMETRIA

FECHA 20131120

HORA 0706

RESULTADO 131MG-DL A LAS 3 A.M

SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO CLAUDIA MARIA SANCHEZ DUQUE

FEC MOD 20131120

HOR MOD 0706

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

SANCHEZ DUQUE CLAUDIA MARIA

NI 42090040

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION MEDICA UCI

Fecha: 2013/11/20

Hora: 9:23:11

Codigo Formato: 467

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES NINGUNA

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO
DIAGNOSTICO 1. POP DE NEFRECTOMIA DERECHA. 2. LAVADOS PERITONEALES POR LESION EN ILEO (N. 3). 3. POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO. 4. DESORDEN HIDROELECTROLITICO RONDA MEDICA GENERAL DEL SERVICIO DR COBO MD COORDINADOR DR JC MONSALMVE INTENSIVISTA DE TURNIO DR G MONSALVE MED DE APOYO. PACINETE EN CONDICION ESTABLE SIN SOPORTE VENTILATORIO SIN SOPORTE VASOPRESOR. RECIEB ,ETRONIDAZOL, OMEPRAZOL, ENOXAPARINA, CEFEPIME, DIPIRONA

OBJETIVO
PA 131/59 PAM 77 FC 103 FR 25 T 36.6 SAT02 97 GLUCOMETRIA 137 DIURESIS 100 CC HORA BALANCE +300 CYC MUCOSAS HUMEDAS SIN ADENOPATIAS TORAX CAMPOS PULMAONRES BINE VENTILADOS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA ABD BLANOD DEPRESIBLE SIN SIGNOS DE IRIRTACION PERITONEAL EXT SIN EDEMAS NEURO NO FOCALIZADA REPORTE DE LABORATORIOS CON HIPOKALEMIA SEVERA, HB 8 PRUEBAS RENALES NORMALES SODIO 140

ANÁLISIS Y PLAN
PACIENTE EN MEJOR CONDICION TOLERO EN FORMA ADECUADA EL DESTETE VENTILATORIO. REEMPLAZO DE POTASIO, SE RETIRAN INVASIONES , INICIAR VIA ORAL. PERSISTE LIGERAMENTE TAQUICARDICA PERO SIN FIEBRE CON LEUCOS 12000. CONTINUA MANEJO EN LA UNIDAD

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL K658 - OTRAS PERITONITIS

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

MONSALVE MORALES GUSTAVO

CC 10135971

MEDICINA GENERAL

Reg: 1264

Firma



RESPUESTA INTERCONSULTA

FECHA	20131120
HORA	1131
INTERCONSULTA	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA +
ESPECIALIDAD	SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLI
SUBJETIVO	VER NOTA DE EVOLUCION
OBJETIVO	VER NOTA DE EVOLUCION.
FEC MOD	20131120
HOR MOD	1131
SERVICIO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
USUARIO	GRUPO DE SOPORTE NUTRICIONAL

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD	MEJORIA
CONDICIONES	CON VIGILANCIA
CLASE DE ATENCION	HOSPITALARIA QUIRURGICA
TIPO DE CONTINGENCIA	ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO	RONDA GRUPO DE SOPORTE NUTRICIONAL Y METABOLICO . PTE DE 52 AÑOS. 8 DIA DE HOSPITALIZACION EN U.C.I. DIA 7 SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL CON DX .1. ANTECEDENTE DE NEFROSTOMIA DERECHA POR NEFROLITIASIS.2. NEUMOPERITONEO 3. P.O.P CIRUGIA LAPAROTOMIA ENCONTRANDO(LESION DE LA CARA POSTERIOR DEL BORDE MESENTERICO DEL ILEO A 15 CM DE LA VALVULA ILEOCECAL).4. PERITONITIS INTESTINAL.5. ILEO GENERALIZADO .6. P.O.P DE LAVADO Y REVISION DE CAVIDAD.7. P.O.P NEFRECTOMIA RADICAL

OBJETIVO	PTE EN APARENTES BUENAS CONDICONES GENERALES. INERACTUA CON EL MEDIO . CON GLUCOMETRIA CONTROLADAS. HIPOKALEMIA DE 2.6 MMOL/LITRO,CREATININA DE 0.5 MG/DL.

ANÁLISIS Y PLAN	PTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES. SE AUTORIZA INICIO DE VIA ORAL CON DIETA LIQUIDA CLARA. FAVOR RETIAR SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL AL TERMINAR.

TIPO DE DIAGNOSTICO	CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL	K658 - OTRAS PERITONITIS

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD	PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO	CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

REFIERE SENTIRSE UN POCO MEJOR .

OBJETIVO

CONSCIENTE , ORIENTADA , NO SDR , OXIGENO POR CÁNULA NASAL SATURANDO SOBRE 94% , SNG A DRENAJE CON MATERIAL VERDOSO EN LA NOCHE 1100 CC , EN LA MAÑANA 400 CC , CATÉTER CENTRAL DERECHO PASANDO NUTRICIÓN PARENTERAL POR LUMEN DISTAL A 58 CC/H , POR LUMEN PROXIMAL PASA HARTMAN A 10 CC/H , POTASIO A 10 MEQ/H , ABDOMEN HDA. QCA, EMPAQUETADA CON DOS COMPRESAS , EN FLANCO DERECHO EMPAQUETADA CON UNA COMPRESA , DOS SONDAS NELATON BLATERAL CON DRENAJE MÍNIMO , SONDA VESICAL PERMEABLE . USUARIA CON DX 1. ANTECEDENTE DE NEFROSTOMIA DERECHA POR NEFROLITIASIS.2. NEUMOPERITONEO 3. P.O.P CIRUGIA LAPAROTOMIA ENCONTRANDO(LESION DE LA CARA POSTERIOR DEL BORDE MESENTERICO DEL ILEO A 15 CM DE LA VALVULA ILEOCECAL).4. PERITONITIS INTESTINAL.5. ILEO GENERALIZADO .6. P.O.P DE LAVADO Y REVISION DE CAVIDAD.7. P.O.P NEFRECTOMIA RADICAL , CON ESTABILIDAD HEMODINÁMICA SIN SOPORTE VASOPRESOR , AFEBRIL , SE REALIZA CURACIÓN DE HDAS. CON SSN SE RETIRAN LAS DOS COMPRESAS DE CAVIDAD ABDOMINAL Y SE DEJAN DOS NUEVAS , SE INICIA V.O. PREVIA ORDEN MÉDICA , SE PINZA SNG. , HIPOCALEMIA EN CORRECCIÓN CO POTASIO PARENTERAL , DIURESIS PROMEDIO 150 CC/H .

ACTIVIDADES PENDIENTES

VIGILAR ESTABILIDAD HEMODINÁMICA , PATRÓN RESPIRATORIO , TOLERANICA DE LA V.O. , DIURESIS .

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/20	11:00	ENOXAPARINA SODICA SOLUCION INYECTABLE 40MG/0.4ML - CLEXANE AMPOLLA*40MG/0.4ML	1	1 AMP. S.C. 10:00
2013/11/20	11:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	DILUCION CEFEPIME
2013/11/20	11:10	CEFEPIMA POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 1GR - MAXIPIME AMPOLLA*1GR	2	2 AMP. I.V 08.-00
2013/11/20	11:10	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	2	2 AMP. I.V. 08:00
2013/11/20	11:10	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML - BOLSA*50ML	1	DILUCIÓN DIPIRONA
2013/11/20	11:10	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML - BOLSA*50ML	3	DOS EN CURACIÓN , DILUCIÓN POTASIO .
2013/11/20	11:10	CLORURO DE POTASIO SOLUCION INYECTABLE 2MEQ/ML - AMPOLLA*2MEQ/ML	5	5 AMP. EN 50 SSN

CONTROL GLUCOMETRIA

FECHA 20131120

HORA 1109

RESULTADO 142

SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO DIOCELINA ESCOBAR CAÑAVERAL

FEC MOD 20131120

HOR MOD 1109

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

RIESGO DE CAIDAS

FECHA 20131120

HORA 1109

ANTECEDENTES DE CAIDAS ULT NO
3 MESES

DX SECUNDARIO CONFIRMADO	NO
VIA VENOSA	SI CONECTADO
MEDICAMENTOS	NO PRODUCE ALTERACION
MARCHA	DEBIL
CONCIENCIA - ESTADO MENTAL	CONSCIENTE DE SUS CAPACIDADES Y LIMITACIONES
PUNTAJE TOTAL	40
ACOMPAÑANTE PERMANENTE	NO
BARANDAS ELEVANDAS	SI
TIMBRE CERCANO	NO
INMOVILIZACION	NO
SEDACION	NO
BAÑO EN CAMA	SI
BAÑO EN DUCHA	NO
SENTARLO EN SILLA	NO
LEVANTARLO CON AYUDA	NO
LEVANTAR	NO
DEAMBULAR CON AYUDA	.
FEC MOD	20131120
HOR MOD	1109
USUARIO	DIOCELINA ESCOBAR CAÑAVERAL

VACUNACION

AUTOR:

ESCOBAR CANAVERAL DIOSELINA

CC 42096986

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA UCI	Fecha: 2013/11/20	Hora: 14:43:53	Codigo Formato: 468

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO	PACIENTE CON UN DX DE UN ANTECEDENTE DE NEFROSTOMIA DERECHA POR NEFROLITIASIS.2. NEUMOPERITONEO 3. P.O.P CIRUGIA LAPAROTOMIA ENCONTRANDO(LESION DE LA CARA POSTERIOR DEL BORDE MESENTERICO DEL ILEO A 15 CM DE LA VALVULA ILEOCECAL).4. PERITONITIS INTESTINAL.5. ILEO GENERALIZADO .6. P.O.P DE LAVADO Y REVISION DE CAVIDAD.7. P.O.P NEFRECTOMIA RADICA

OBJETIVO	07:00 RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD EN REPOSO CONSCIENTE,ORIENTADA,AFEBRIL,ALERTA,PALIDA,CON SOPORTE DE OXIGENO A 3L CON BUEN PATRON RESPIRATORIO,CON SNG LEVIN A LIBRE DRENAJE DRENANDO MATERIAL BILIOSO EN BUENA CANTIDAD,CON MONITOREO CARDIACO PERMANENTE EL CUAL SE OBSERVA TAQUICARDICA,POLIPNEICA,CON CATETER CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO RECIBIENDO GOTEO DE HARTMAN A 100CC POR HORA,GOTEO DE POTASIO A 10CC POR HORA Y NUTRICION PARENTERAL A 58CC POR HORA,CON HDA QCA LINEA MEDIA ABODMINAL ABIERTA EN PIEL EMPAQUETADA CON

OBJETIVO FOSA HILIACA DERECHA EMPAQUETADA CON COMPRESA+SABANA COMPRESIVA,CON DOS DRENES A CAVIDAD ABDOMINAL CONECTADOS A BOLSA RECOLECTORA EL CUAL DRENA EN ESCASA CANTIDAD,CON LINEA ARTERIAL EN MSI FUNCIONAL,CON Sonda vesical a cystoflo con edema generalizado en extremidades,se le hace baño en cama tolerandolo,se le hacen cambios de posicion y lubricacion de piel la cual se observa sana,se le retira la linea arterial por orden medica,se le hace curacion en la hda qca por la jefe diosa el cual se observa con bordes de la hda bien perfundidos se le hace limpieza con gasa y ssn y se deja de nuevo empaquetada con compresas y cubiertas con compresas+sabana compresiva,es valorada por el dr Monsalve el cual indica igual tratamiento,se le disminuye el goteo de potasio a 7cc por hora,se le hace control de glucometria de 142mg/dl,se le cierra la sng y se le inicia via oral con liquidos claros con buena tolerancia,se observa con un gasto urinario de 150cc por hora ambar.

ACTIVIDADES PENDIENTES AVISAR CAMBIOS,VIGILAR TA,FC,PATRON RESPIRATORIO,VIGILAR DOLOR Y DRENAJES.

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/20	14:42:54	CLINICO	OXIGENO POR LITRO	2160	CANULA NASAL A 3L,	
2013/11/20	14:42:54	CLINICO	MANEJO DIARIO NUTRICIONAL ENTERAL O PARENTERAL EN PACIENTE HOSPITALIZADO	1	NUTRICION PARENTERAL.	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

LOPEZ CARDENAS EDISON

NI 10000831

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI	Fecha: 2013/11/20	Hora: 16:20:21	Codigo Formato: 469

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/20	16:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML - BOLSA*50ML	1	DILUCION DIPIRONA
2013/11/20	16:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	2	2 AMP. I.V. 16:00
2013/11/20	16:00	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE 1000ML - BOLSA*1000ML	1	LEV.

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

ESCOBAR CANAVERAL DIOSELINA

CC 42096986

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

PROFESIONAL APOYO UCI	Fecha: 2013/11/20	Hora: 17:01:09	Codigo Formato: 464

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA 20131120

HORA 1659

ATENCION	TERAPIA FISICA INTEGRAL SESION
NOTA DE EVOLUCION	FT. SE MANEJO CON MOVILIDAD ACTIVA DE MMII Y MMSS, CAMBIOS DE POSICION. RELAJACION.
FEC MOD	20131120
HOR MOD	1659
SERVICIO	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
USUARIO	LUZ STELLA GOMEZ TORRES

AUTOR:

GOMEZ TORRES LUZ STELLA

NI 42076434

TERAPIA FISICA

Reg: 073

Firma

PROFESIONAL APOYO UCI

Fecha: 2013/11/20

Hora: 17:52:55

Codigo Formato: 464

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

EVOLUCION ORDENES MEDICAS TERAPIA RESPIRATORIA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL K658 - OTRAS PERITONITIS

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA 20131120

HORA 1651

ATENCION TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

NOTA DE EVOLUCION
DIAGNOSTICO 1. POP DE NEFRECTOMIA DERECHA. 2. LAVADOS PERITONEALES POR LESION EN ILEO (N. 3). 3. POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO. 4. DESORDEN HIDROELECTROLITICO. PACIENTE DESPIERTA, CONCIENTE, ORIENTADA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A 3 LTS POR MIN, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES FC 116 TA 121/63 SPO2 97%. SE AUSCULTAN RSRs CON LEVE DISMINUICION GENERALIZDA.
REALIZO TERAPIA INCENTIVA CON LA CUAL MOVILIZA 400CC / 2SGS. TOLERA TTO REALIZADO.

FEC MOD 20131120

HOR MOD 1651

SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO LUZ ANGELICA OSORIO

AUTOR:

OSORIO GALLO LUZ ANGELICA

CC 24437242

TERAPIA RESPIRATORIA

Reg: 0547-05

Firma

EVOLUCION MEDICA UCI

Fecha: 2013/11/20

Hora: 20:32:42

Codigo Formato: 467

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES NINGUNA

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO
DIAGNOSTICO 1. POP DE NEFRECTOMIA DERECHA. 2. LAVADOS PERITONEALES POR LESION EN ILEO (N. 3). 3. POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO. 4. DESORDEN HIDROELECTROLITICO RONDA MEDICA DE LA NOCHE DR JC MONSALMVE DR G MONSALVE
PACIENTE EN CONDICION ESTABLE SIN SOPORTE VENTILATORIO SIN SOPORTE VASOPRESOR. FINALIZANDO LA NUTRICION PARENTERAL. TOLERO EN FORMA ADECUADA LA VIA ORAL

OBJETIVO
PA 118/65 PAM 74 FC 105 FR 13 T 36.6 SAT02 96 GLUCOMETRIA 130 DIURESIS 100 CC HORA CYC MUCOSAS HUMEDAS NO INGURGITADA TORAX CAMPOS PULMONARES HIPOVENTILADOS SIN AUMENTO DEL TRABAJO RESPIRATORIO ABD BLANOD DEPRESIBLE SIN SIGNOS DE IRITACION PERITONEAL EXT SIN EDEMAS NEURO NO FOCALIZADA

ANÁLISIS Y PLAN
PACEINTE EN MEJOR CONDICION. SS ELECTROLITOS. CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO PROPUESTO.

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL K658 - OTRAS PERITONITIS

ORDENES LABORATORIO

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/20	20:26:22	CLINICO	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	.	
2013/11/20	20:26:22	CLINICO	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	.	

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

MONSALVE MORALES GUSTAVO

CC 10135971

MEDICINA GENERAL

Reg: 1264

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/20 Hora: 22:09:56 Codigo Formato: 469

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

AGUDELO ARAQUE LUZ STELLA

CC 30282474

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

ORDENES MEDICAS HOSPITALARIAS

Fecha: 2013/11/20 Hora: 22:11:32 Codigo Formato: 449

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/11/20	22:10	DEXTROSA ANHIDRA 50% SOLUCION INYECTABLE 500ML	1	ENDOVENOSA	INFUSION	0

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

AUTOR:

MONSALVE MORALES GUSTAVO

CC 10135971

MEDICINA GENERAL

Reg: 1264

Firma



EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/20

Hora: 22:29:20

Codigo Formato: 469

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/20	20:00	CEFEPIMA POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 1GR - MAXIPIME AMPOLLA*1GR	1	1 AMP IV DILUIDA LENTA A LAS 20 HR
2013/11/20	20:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	PARA DILUCION DE CEFEPIME
2013/11/20	24:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	2	2 AMP IV DILUIDAS LENTA A LAS 24 HR
2013/11/20	24:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	PARA DILUCION DE DIPIRONA

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

AGUDELO ARAQUE LUZ STELLA

CC 30282474

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/21

Hora: 00:11:25

Codigo Formato: 469

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PACIENTE CON DX: SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL/ POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO/ ILEO GENERALIZADO/ TRASTORNO ELECTROLITICO (HIPOKALEMIA)/ POP DE LAVADO Y REVISION DE CAVIDAD...EN LA NOCHE EN CONDICIONES ESTABLES, LIGERAMENTE SOMNOLIENTA, ALERTA AL LLAMADO, ORIENTADA, PALIDA, ADINAMICA.

OBJETIVO

PACIENTE EN LA NOCHE EN CONDICIONES ESTABLES, LIGERAMENTE SOMNOLIENTA, ALERTA AL LLAMADO, ORIENTADA, PALIDA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RECIBE OXIGENO POR CANULA NASAL, CONSERVA SATURACION POR ENCIMA DEL 90%; HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, PALIDA, AFEBRIL, CON EDEMA GENERALIZADO DE PREDOMINIO EN EXTREMIDADES, CIFRAS ARTERIALES CONTROLADAS, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN REQUERIR SOPORTE INOTROPICO; TIENE CATETER CENTRAL BILUMEN PERMEABLE RECIBIENDO POR LUMEN DISTAL NTP CON ORDEN DE SUSPENDER AL TERMINAR GOTEIO, POR LUMEN PROXIMAL LEV EN HARTMAN A 100 CC/HR Y REPOSICION DE POTASIO A 7 MEQ/HR... SITIO OPERATORIO CUBIERTOS CON APOSITOS Y MICROPORE LIMPIO Y SECO, CON DRENES URETERALES BILATERALES PERMEABLES CON DRENAJE DE LIQUIDO SEROHEMATICO ESCASO; CON Sonda VESICAL PERMEABLE QUE MUESTRA DIURESIS ADECUADAS PROMEDIOS POR ENCIMA DE 100 CC/HR... EN EL MOMENTO TIENE PA: 105/52 PAM: 68 FC: 107 FR: 17 T: 37 SAT: 95% GLUCOMETRIA DE 83 MG/DL.

ACTIVIDADES PENDIENTES

HOJA CRITICA C/HR, MONITOREO CARDIACO, VIGILAR PATRON RESPIRATORIO, VIGILAR SIGNOS DE SIRS, VIGILAR SIGNOS DE BAJO GASTO, CUIDADOS CON SITIO OPERATORIO, VIGILAR DIURESIS.

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

AGUDELO ARAQUE LUZ STELLA

CC 30282474

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PACIENTE EN CAMA CONCIENTE SOMNOLIENTA ALERTABLE AL LLAMADO REFIERE ME SIENTO MEJOR ,CON DX: SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL/ POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO/ ILEO GENERALIZADO/ TRASTORNO ELECTROLITICO (HIPOKALEMIA)/ POP DE LAVADO Y REVISION DE CAVIDAD SV D ETA 113/52 MEDIA DE 69 FR 19 FC 99 T 36.9 SATURACION DEL 98% GLUCOMETRIA DE 83 MGD L .

OBJETIVO

A LAS 19 HOS RECIBI PACIENTE EN CAMA QUIEN SE OBSERVA EN CONDICIONES ESTABLES, SOMNOLIENTA, ALERTA AL LLAMADO, ORIENTADA,ADINAMICA , PALIDA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RECIBE OXIGENO POR CANULA NASAL, CONSERVA SATURACION POR ENCIMA DEL 90% ,CON CATETER CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO RECIBIENDO GOTEO DE HARTMAN A 100CC POR HORA,GOTEO DE POTASIO A 7 MLQH Y NUTRICION PARENTERAL A 58CC POR HORA LA CUAL SE LE SUSPENDE AL TERMINAR , SE LE REALIZA CUIDADOS CON LA PIEL SE OBSERVA CON EDEMA GENERALIZADO MAS MARCADO EN EXTREMIDADES . HDA QCA LINEA MEDIA ABODMINAL ABIERTA EN PIEL EMPAQUETADA CON DOS COMPRESAS,CON HDA QCA ABIERTA EN FOSA HILIACA DERECHA EMPAQUETADA CON COMPRESA+SABANA COMPRESIVA,CON DOS DRENES A CAVIDAD ABDOMINAL CONECTADOS A BOLSA RECOLECTORA EL CUAL DRENA EN ESCASA CANTIDAD DE MATERIAL SEROHEMATICO . SE LUBRICA PIEL LA CUAL CONCERVA SANA E INTEGRAS , SE HACEN CAMBIOS DE POSICION , DURNATE LA NOCHE DUERME POR INTERVALOS ALRGOS CON EPISODIOS DE TORA SECA , SIN MAS ALTERACIONES NI COMPLICACIONES SIN SIGNOS DE BAJO AGSTO , SIN SANGRADOS , PENDIENTE TOMA DE PARACLINICOS Y PLACA DE TORAX .

ACTIVIDADES PENDIENTES

DX YA COMENTADO Y ANOTADO , VIGILAR CAMBIOS Y AVISAR PATRON RESPRIATORIO , MONITOREO CARDIACO , VIGILAR DIURESIS, DRENAJES , SANGRADOS , SIGNOS DE BAJO AGSTO , CUIDADOS CON HDA QCAS VIGILAR ESTABILIDAD HEMODINAMICA , PENDIENTE TOMA DE PARACLINICOS ,

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/21	2:59:49	CLINICO	OXIGENO POR LITRO	2160	CANULA	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

RENGIFO RAMIREZ GLORIA MARLENY CC 38445458 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: NA Firma

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/21	1:00	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE 1000ML BOLSA*1000ML	1	1 INFUSION CONTINUA A LAS 24 HR
2013/11/21	2:00	METRONIDAZOL SOLUCION INYECTABLE 500MG/100ML AMPOLLA*500MG/100ML	3	3 VIALES IV LENTO A LAS 02:00 AM
2013/11/21	2:00	CLORURO DE POTASIO SOLUCION INYECTABLE 2MEQ/ML AMPOLLA*2MEQ/ML	5	5 AMP DILUIDAS EN 50 CC DE SSN INFUSION CONTINUA A LAS 02:00 AM
2013/11/21	2:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML BOLSA*50ML	1	PARA DILUCION DE POTASIO
2013/11/21	6:00	OMEPRAZOL POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 40MG ORAZOLE AMPOLLA*40MG	1	1 AMP IV DILUIDA LENTA A LAS 06:00 AM
2013/11/21	6:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	PARA DILUCION DE OMEPRAZOL

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/21

Hora: 4:35:50

Codigo Formato: 469

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/21	20:00	CEFEPIMA POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 1GR - MAXIPIME AMPOLLA*1GR	1	SON 2 AMP SOLO SE REGISTRO 1 POR ERROR DE DIGITACION

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/21

Hora: 5:11:49

Codigo Formato: 469

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/21	1:00	CEFEPIMA POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 1GR - MAXIPIME AMPOLLA*1GR	1	PARA COMPLETAR DOSIS DE 2 AMP, POR ERROR DE DIGITACION SOLO SE HABIA REGISTRADO 1 AMP A LAS 20 HR

CONTROL GLUCOMETRIA

FECHA 20131121

HORA 0510

RESULTADO 83 MG/D A LAS 23:00

SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO LUZ STELLA AGUDELO ARAQUE

FEC MOD 20131121

HOR MOD 0510

FECHA 20131121

HORA 0510

RESULTADO 87 MG/D A LAS 04:00

SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO LUZ STELLA AGUDELO ARAQUE

FEC MOD 20131121

HOR MOD 0510

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/21

Hora: 7:39:45

Codigo Formato: 469

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/21	1:00	ENOXAPARINA SODICA SOLUCION INYECTABLE 40MG/0.4ML CLEXANE AMPOLLA*40MG/0.4ML	1	SC
2013/11/21	00:8	CEFEPIMA POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 1GR - MAXIPIME AMPOLLA*1GR	2	IV
2013/11/21	00:8	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	2	IV
2013/11/21	00:8	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	2	DILUCION
2013/11/21	1:00	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE 1000ML BOLSA*1000ML	1	A 100CC/H

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

RIESGO DE CAIDAS

FECHA 20131121

HORA 0739

ANTECEDENTES DE CAIDAS ULT NO
3 MESES

DX SECUNDARIO CONFIRMADO NO

VIA VENOSA SI CONECTADO

MEDICAMENTOS NO PRODUCE ALTERACION

MARCHA DEBIL

CONCIENCIA - ESTADO MENTAL CONSCIENTE DE SUS CAPACIDADES Y LIMITACIONES

PUNTAJE TOTAL 40

ACOMPAÑANTE PERMANENTE NO

BARANDAS ELEVANDAS SI

TIMBRE CERCANO NO

INMOVILIZACION NO

SEDACION NO

BAÑO EN CAMA SI

BAÑO EN DUCHA NO

SENTARLO EN SILLA NO

LEVANTARLO CON AYUDA NO

LEVANTAR NO

DEAMBULAR CON AYUDA NO

FEC MOD 20131121

HOR MOD 0739

USUARIO GLORIA ELENA GÓMEZ GALLO

VACUNACION

AUTOR:

GOMEZ GALLO GLORIA ELENA

NI 24413663

ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/21 Hora: 8:52:52 Codigo Formato: 469

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

GOMEZ GALLO GLORIA ELENA

NI 24413663

ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION MEDICA UCI

Fecha: 2013/11/21 Hora: 9:02:09 Codigo Formato: 467

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES CON VIGILANCIA

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA ELECTIVA

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO
NOTA DE EVOLUCION DIA DR YESID GARCIA INTENSIVISTA. DRA VIVIANA PLATA MEDICA DE APOYO. EDAD. 52 AÑOS. DX. 1. POP DE NEFRECTOMIA DERECHA. 2. LAVADOS PERITONEALES POR LESION EN ILEO (N. 3). 3. POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO. 4. DESORDEN HIDROELECTROLITICO. POTASIO: 5.2 SODIO: 140 . REFIERE MUCHA TOS-

OBJETIVO
TA: 123/64 M: 86 FC., 100X MIN, T. 36.5 SATO2. 97%. EN BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS MURMULLO HIPOVENTILADA EN BASES, ABDOMEN EMPAQUETADO EN PIEL., NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES EDEMA GI, NEUROLOGICO SIN ALTERACIONES. POLIURICA.-

ANÁLISIS Y PLAN
PACIENTE SIN SOPORTE INOTROPICO NI VASOPRESOR, SIRS EN MODULACION, TOLERANDO LA VIA ORAL LIQUIDA, SE DISMINUYE APOORTE DE LEV A 50CC HORA, CONTINUA ANTIBIOTICOTERAPIA, SE ADICIONA ANTI RUSIGENO, TERAPIA RESPIRATORIA, Y MANEJO INTEGRAL CON UROLOGIA, PRONOSTICO DADO POR SUS PATOLOGIAS DE BASE.

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/11/21	9:03	CEFEPIMA POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 1GR	1	ENDOVENOSA	2 GR CADA 12 HORAS-	12

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/11/21	9:03	DIHIDROCODEINA BITARTRATO SOLUCION ORAL 12.1MG/5ML	1	ORAL	5 CC CADA 8 HORAS	8

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

PLATA ROJAS VIVIANA FAYSURY CC 40330774 MEDICINA GENERAL Reg: 50-8513 Firma Viviana Plata R.

PROFESIONAL APOYO UCI	Fecha: 2013/11/21	Hora: 10:39:43	Codigo Formato: 464

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

EVOLUCION ORDENES MEDICAS TERAPIA RESPIRATORIA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA 20131121

HORA 1036

ATENCION TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

NOTA DE EVOLUCION PACIENTE CON DX: 1. POP DE NEFRECTOMIA DERECHA. 2. LAVADOS PERITONEALES POR LESION EN ILEO (N. 3). 3. POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO. 4. DESORDEN HIDROELECTROLITICO, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A 3 LPM, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON FC: 99 POR MINUTO, SPO2: 98%, TA: 123/64 (86), A LA AUSCULTACION CON RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS EN BASES, SE REALIZA TERAPIA INCENTIVA MOVILIZANDO 400 CC/SEG, CON ADECUADA TOLERANCIA. PACIENTE QUEDA ESTABLE.

FEC MOD 20131121

HOR MOD 1036

SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO DIANA LUCIA MUÑOZ CANIZALES

AUTOR:

MUNOZ CANIZALES DIANA LUCIA CC 42149832 TERAPIA RESPIRATORIA Reg: NA Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI	Fecha: 2013/11/21	Hora: 11:49:15	Codigo Formato: 469

CONTROL GLUCOMETRIA

FECHA 20131121

HORA 1148

RESULTADO 108 MG/DL

SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

USUARIO GLORIA ELENA GÓMEZ GALLO

FEC MOD 20131121

HOR MOD 1148

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

GOMEZ GALLO GLORIA ELENA

NI 24413663

ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/21 Hora: 12:58:28 Codigo Formato: 469

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

DX. 1. POP DE NEFRECTOMIA DERECHA. 2. LAVADOS PERITONEALES POR LESION EN ILEO (N. 3). 3. POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO. 4. DESORDEN HIDROELECTROLITICO.

OBJETIVO

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE ,CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, AFEBRIL, HIDRATADA, INTERACTUANDO CON EL ENTORNO, TIENE CATETER CENTRAL DERECHO POR EL CUAL RECIBE HARTMAN A 50CC/H, SE SUSPENDE INFUSION DE POTASIO, HERIDAS QUIRURGICAS EMPAQUETADAS CUBIERTA CON FAJA DE TELA, NO EDEMAS, DRENES POCO PRODUCTIVOS, SONDA VESICAL A DRENAJE CON RETORNO AMBAR CLARO CON ADECUAD OGASTO URINARIO.

ACTIVIDADES PENDIENTES

VIGILAR ESTABILIDAD HEMODINAMICA, DIURESIS,

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

GOMEZ GALLO GLORIA ELENA

NI 24413663

ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

PROFESIONAL APOYO UCI

Fecha: 2013/11/21 Hora: 13:16:50 Codigo Formato: 464

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA

20131121

HORA

1314

ATENCION

TERAPIA FISICA INTEGRAL SESION

NOTA DE EVOLUCION

PACIETNE ESTABLE EVOLUCIOON HACIA LA MEJORIA , SE REALZIA FT CON EJERCICIOS ACTIVOS Y ASISTIDOS DE EXTREMIDADES ,ESTIRAMIENTOS D EMMII A TOLERANCIA IGUAL MANEJO ,CAMBIOS DE DECUBITO, CUIDADOS DE PIEL.

FEC MOD 20131121
HOR MOD 1314
SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
USUARIO ANA MARIA MARIN RODRIGUEZ

AUTOR:

MARIN RODRIGUEZ ANA MARIA

NI 30312939

FISIOTERAPEUTA

Reg: 40

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/21 Hora: 13:43:28 Codigo Formato: 469

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

GOMEZ GALLO GLORIA ELENA

NI 24413663

ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/21 Hora: 14:42:46 Codigo Formato: 468

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

DX. POP DE NEFRECTOMIA DERECHA. LAVADOS PERITONEALES POR LESION EN ILEO 3. POP POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO

OBJETIVO

ALAS 7 RECIBI PTE EN REGULARES CONDICIONES , CONSIENTE , ORIENTADA , MUY PALIDA CON OXIGENO POR CANULA NASAL CON CATETER SUBCLAVIO DERECHO POR DONDE LE ESTA PASANDO HARTMAN A 100 CC XH Y KATROL A 7 CC XH PERO EN ESE MOMENTO LA JEFE LE BAJA A 3 CC XH , TIENE HERIDA QCA ABDOMINAL CUBIERTA POR SABANA COMPRESIVA APARENTEMENTE LIMPIA , TIENE SONDA VESICAL , DURANTE EL DIA REGULAR , MUY DECAIDA CONTINUA CON OXIGENO , SE LE ESTA DANDO VIA ORAL LIQUIDA Y HA TOLERADO BIEN , SE LUBRICO LA PIEL ESTA SANA , EN EL MONITOR RITMO TENDIENDO ALA TAQUICARDIA AFEBRIL NORMOTENSA , SE LE CAMBIO LA SABANA COMPRESIVA TIENE HERIDA ABIERTA LIMPIA EMPAQUETADA CON COMPRESAS . TIENE DOS DRENES URETRALES POR DONDE DRENA POCO MATERIAL AMARILLO CLARO , POR LA SONDA VESICAL HA ELIMINADO MAS O MENOS 200 CC XH , NO DEPOSICION , SIGNOS VITALES ,T A 120 / 64 ,FC 100 , T 36.3

ACTIVIDADES PENDIENTES

VIGILAR R ITMO EN EL MONITOR , AVISAR CMABIOS , CUIDADOS CON HERIDA QCA , CUIDADOS DEPIEL , POSIBLE TRASLADO EN L ATARDE ,

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/21	14:41:45	CLINICO	OXIGENO POR LITRO	1440	...	
2013/11/21	14:41:45	CLINICO	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO (CON UNA A TRES DERIVACIONES)	1	...	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

GRAJALES OSPINA MARIA LUCELLY

CC 25036611

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/21 Hora: 16:25:46 Codigo Formato: 469

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/21	16:00	DIHIDROCODEINA BITARTRATO SOLUCION ORAL 12.1MG/5ML - FRASCO*2.42MG/ML 120ML	1	5 CC VO

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

GOMEZ GALLO GLORIA ELENA

NI 24413663

ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/21 Hora: 17:39:52 Codigo Formato: 469

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

GOMEZ GALLO GLORIA ELENA

NI 24413663

ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/21 Hora: 19:14:43 Codigo Formato: 469

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/21	2:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	2	IV
2013/11/21	2:00	CEFEPIMA POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 1GR - MAXIPIME AMPOLLA*1GR	2	DILUCION DE MEDICAMENTO

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

GOMEZ GALLO GLORIA ELENA

NI 24413663

ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION MEDICA UCI

Fecha: 2013/11/21 Hora: 19:56:06 Codigo Formato: 467

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES CON VIGILANCIA

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA ELECTIVA

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO

NOTA DE EVOLUCION NOCHE DR CARLOS MARULANDA INTENSIVISTA. DRA VIVIANA PLATA MEDICA DE APOYO. EDAD: 52 AÑOS. DX. 1. POP DE NEFRECTOMIA DERECHA. 2. LAVADOS PERITONEALES POR LESION EN ILEO (N. 3). 3. POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO. 4. DESORDEN HIDROELECTROLITICO. ASINTOMATICA, TOLERANDODIETA LIQUIDA. HOY 6 DIA DE CEFEPIME Y 7 DIA METRONIDAZOL.

OBJETIVO

TA. 122/59 FC. 101 FR.- 20 X MIN, T. 36.5 SATO2. 97%, HIDRATADA, AFEBRIL, TAQUII CARDIA, MURMULLO LEVE HIPOVENTILACION BASAL, ABDOMEN EMPAQUETADO EN PIEL SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES NORMALES, S NEUROLOGICO SIN ALTERACIONES,.

OBJETIVO DIURESIS ADECUADA.

ANÁLISIS Y PLAN PAIENTE EN EL MOMENTO SIN SOPROTE INOTROPICO NI VASOPRESOR, EN MODULACION DEL SU SIRS, SIN VASOPLEJIA, SE INDICA ANTE ESTABILIDAD CLINICA A CONTINUAR MANEJO MEDICO EN HOSPITALIZACION A CARGO DE UROLOGIA Y CIRUGIA GENERAL. PARA MAÑANA CONTROL DE PARACLINICOS.

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

ORDENES LABORATORIO

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/21	19:48:47	CLINICO	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	1	CONTROL 4 AM	
2013/11/21	19:48:47	CLINICO	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	0	
2013/11/21	19:48:47	CLINICO	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	0	
2013/11/21	19:48:47	CLINICO	CLORO	1	0	
2013/11/21	19:48:47	CLINICO	CREATININA EN SUEROORINA U OTROS	1	0	
2013/11/21	19:48:47	CLINICO	NITROGENO UREICO	1	0	

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

PLATA ROJAS VIVIANA FAYSURY CC 40330774 MEDICINA GENERAL Reg: 50-8513 Firma *Viviana Plata R.*

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA UCI	Fecha: 2013/11/21	Hora: 20:01:30	Codigo Formato: 468

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO DX. 1. POP DE NEFRECTOMIA DERECHA. 2. LAVADOS PERITONEALES POR LESION EN ILEO (N. 3). 3. POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO. 4. DESORDEN HIDROELECTROLITICO

OBJETIVO USUARIA EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO EN ESTABLES CONDICIONES, SE INTENTA CANALIZAR ACCESO VENOSO PERIFERICO, PERO NO ES POSIBLE, SE UTILIZA CATETER + EN LA NOCHE NUMERO 20 Y CONECTOR, PENDIENTE TRASLADOO A HOSPITALIZACION

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/21	19:57:35	CLINICO	CATETERISMO O CANALIZACION DE VENA SOD POR CADA ACTIVIDAD (I N C L U Y E : M A N O D E OBRA,CATETER Y CONECTOR)	1	SE INTENTA CANALIZAR CON SEGURIDAD 20 SE GASSTAN 3 CATETER Y SE UTILIZA CONECTOR PERO ACCESO VENOSO SE EXTRAVASO	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

AYALA SANDRA LILIANA

CC 29775620

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/21

Hora: 20:12:01

Codigo Formato: 469

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/21	2:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	DILUCION DE MEDICAMENTO
2013/11/21	2:00	CLORURO D SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 1000ML BOLSA*1000ML	1	ADMINISTRADA EN DIAS ANTERIORES

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

GOMEZ GALLO GLORIA ELENA

NI 24413663

ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

TRASLADO INTRAHOSPITALARIO

Fecha: 2013/11/21

Hora: 20:21:38

Codigo Formato: 2020

DETALLE TRASLADO

3. DOCUMENTACION CLINICA: SI
MANILLA

PLACAS NO

LABORATORIOS NO

HISTORIA CLINICA FISICA SI

AUTORIZACIONES NO

ORDENES NO

OTROS 0.00

4.CONDICION CLINICA: DX Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU
PRINCIPAL

ESTADO ESTABLE

SIGNOS VITALES FC xmin 121.00

FR xmin 16.00

TA Mm/Hg 2.00

TEMPERATURA C 36.00

5.DISPOSITIVOS MEDICOS: CAMILLA
TRASLADADO EN

BOMBA DE INFUSION NO

MONITORES NO

VENTILADOR	NO
OXIGENO	SI
TOT	NO
SNG	NO
SOG	NO
TUBO A TORAX	NO
OTROS	0.00
6.OBJETOS PERSONALES Y OTROS	0000000
8. PROCEDIMIENTOS PENDIENTES	00000000000000
7.EQUIPO DE TRASLADO: MEDICO	NO
ENFERMERO	NO
AUXILIAR	SI
SUPERNUMERARIO	SI
TERAPEUTA R	NO
PROCESO QUE RECIBE	679 - HOSP CUARTO PISO ARE

AUTOR:

GOMEZ GALLO GLORIA ELENA

NI 24413663

ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA UCI

Fecha: 2013/11/21 Hora: 20:32:04 Codigo Formato: 469

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

DX. 1. POP DE NEFRECTOMIA DERECHA. 2. LAVADOS PERITONEALES POR LESION EN ILEO (N. 3). 3. POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO. 4. DESORDEN HIDROELECTROLITICO.

OBJETIVO

SE TRASLADA PACIENTE PARA SAAL DE HOSPITALIZACION HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL HIDRATADA, SE INTENTA EN REPETIDAS OCACIONES ACCESO VENOSO PERIFERICO PERO SON FALLIDAS, POR TAL MOTIVO SE ENVIA CON CATETER CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO RECIBIENDO HARTMAN A 50CC/H, SONDA VESICA LA DRENAJE CON ADECUAD OGASTO URINARIO, NO DEPOSICION.

ACTIVIDADES PENDIENTES

VIGILAR SIGNOS VITALES, DIURESIS, CUIDADOS CON HERIDA QUIRURGICAS, DRENES,

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

GOMEZ GALLO GLORIA ELENA

NI 24413663

ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

DETALLE TRASLADO

3. DOCUMENTACION CLINICA: NO
MANILLA

PLACAS NO

LABORATORIOS NO

HISTORIA CLINICA FISICA SI

AUTORIZACIONES NO

ORDENES NO

OTROS 0.00

4.CONDICION CLINICA: DX Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU
PRINCIPAL

ESTADO ESTABLE

SIGNOS VITALES FC xmin 121.00

FR xmin 16.00

TA Mm/Hg 2.00

TEMPERATURA C 37.00

5.DISPOSITIVOS MEDICOS: CAMILLA
TRASLADADO EN

BOMBA DE INFUSION SI

MONITORES NO

VENTILADOR NO

OXIGENO NO

TOT NO

SNG NO

SOG NO

TUBO A TORAX NO

OTROS 0.00

6.OBJETOS PERSONALES Y 000
OTROS

8. PROCEDIMIENTOS 000000000000
PENDIENTES

7.EQUIPO DE TRASLADO: NO
MEDICO

ENFERMERO NO

AUXILIAR SI

SUPERNUMERARIO NO

TERAPEUTA R NO

PROCESO QUE RECIBE 679 - HOSP CUARTO PISO ARE

AUTOR:

GOMEZ GALLO GLORIA ELENA

NI 24413663

ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

HOSP CONVENIOS 2DO PISO

Fecha: 2013/11/21 Hora: 20:33:00 Número: 1438105

INGRESO MEDICO A HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/11/21 Hora: 21:44:54 Codigo Formato: 461

® NOTA DE INGRESO

OTROS DIAGNOSTICOS

OTRAS PERITONITIS

MOTIVO CONSULTA

PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA DE LA UCI CON DX. 1. POP DE NEFRECTOMIA DERECHA. 2. LAVADOS PERITONEALES POR LESION EN ILEO (N. 3). 3. POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO. 4. DESORDEN HIDROELECTROLITICO. . HOY 6 DIA DE CEFEPIME Y 7 DIA METRONIDAZOL. S// REFIERE SENTIRSE MEJOR, HA TOLERADO LA DIETA LIQUIDA, FLATOS POSITIVOS , NO DEPOSICION POR AHORA,

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CONCIENTE ORIENTADA, HIDRATADA EN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SV TA 136/75 FC 90 FR 22 TEMP 37 SO2 96% CON OXIGENO POR CANULA NASAL, MUCOSAS ORALES HUMEDAS, RSCSRs NO SOPLOS, MV PRESENTE EN ASCSPs, DISMINUIDO EN BASES SIN BRONCOESPASMO, NO RUIDOS SOBREAGREGADOS, CON CATETER SUBCLAVIO DERECHO , ABDOMEN FAJADO CON ABDOMEN ABIERTO, DEPRESIBLE NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL,, CON Sonda de CISTOSTOMIA BILATERAL, CON Sonda VESICAL CON PRUEA DE AZUL DE METILENO POSITIVO, NO EDEMA EN MMII, NEURO SIN DEFICIT

PLAN DE MANEJO

PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD CON HC ANOTADA , EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIRS NI VASOPLAJIA, SIN DISNEA, SE HOSPITALIZA CONTINUA EN MANEJO POR UROLOGIA Y CIRUGIA GENERAL, PENDIENTE PARA CLINICOS PARA MAÑANA

CAUSA EXTERNA

ENFERMEDAD GENERAL

TIPO DE DIAGNOSTICO

CONFIRMADO REPETIDO

CLASE DE ATENCION

HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO DE INGRESO

Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

ANTECEDENTES PERSONALES

EMBARAZADA ACTUALMENTE NO

No refiere

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/11/21	21:10	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE 1000ML	1	ENDOVENOSA	PASAR A 50 CC HORA	24
2013/11/21	21:10	MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10MG/ML	1	ENDOVENOSA	APLICAR 2 MG IV CADA 6 HORAS SI REFIERE DOLOR	6

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD

PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

MARTINEZ PATINO JHON JAIRO

NI 10121596

MEDICINA GENERAL

Reg: 737-95

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/21

Hora: 22:48:45

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/21	22:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV
2013/11/21	22:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

MOSCOTE PESTANA ELVIA GREGORIA

CC 23106559

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/11/21

Hora: 23:24:49

Codigo Formato: 463

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/21	22:49				121	68	85.6	107	22	36	88			

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

INGRESA PTE AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION ADULTOS PROVENIENTE DE UCI EN CAMILLA EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA , Y JEFE DE ENFERMERAS CON DX DE POP DE NEFRECTOMIA DERECHA. 2. LAVADOS PERITONEALES POR LESION EN ILEO (N. 3). 3. POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO PACIENTE
POCO COMUNICATIVA PALIDA SE UNBICA EN SU UNIDAD AUN NO SE LE ENTREGA INVENTARIO Y SE SOCIALIZA TRIAGE POR QUE LA PTE SE OBSERVA EN REGULAR ESTADO GENERAL SE LE DARA EDUCACION CUANDO TENGA UN FAMILIAR SIM EMBARGO SE RELAZA DICHA ESCALA DANDO LE 75

OBJETIVO

PTE CONCIENTE , ORIENTADO AFEBRIL E HIDRATADO CON BUEN PATRON RESPIRATORIO CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO PTE SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES PALIDA POCO COMUNICATIVA CON CATETER SUBCLAVIO DERECHO PASANDOLE S. HARTMAN A 50 CC HORA SE OBSERVA CON HDA QX A NIVEL ABDOMINAL ABIERTA EMPAQUETADA CON COMPRESAS CUBIERTA CON APOSITOS EXTERNOS DE QUEMADO Y MICROPORE 2 DRENES A BOLSAS BIAFLEX CON Sonda VESICAL A CISTOFLO POR LA CUAL ESTA ELIMINANDO PIGMENTADO DE VILETINA POR PRUEBA QUE LE REALIZAN EN UCI ANTS DE SER SUBIDA A PISO PTE CON ANASARCA SE MOVILIZA POCO EN EL MOMENTO EN EL MOMENTO CON PIEL SANA.

ACTIVIDADES PENDIENTES

CUIDADOS CON HDA QX VIGIALR DOLOR Y LOCALIZCION AVC VSR CUANTIFICAR DRENES Y SONDA PROGRAMAR PROXIMO LAVADO QX TOMAR PARACLINICOS

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

GALEANO LINA MARCELA

CC 1088250597

ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/21

Hora: 23:27:06

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/21	00:0	DIHIDROCODEINA BITARTRATO SOLUCION ORAL 12.1MG/5ML FRASCO*2.42MG/ML 120ML	0	5CC VO
2013/11/21	00:0	METRONIDAZOL SOLUCION INYECTABLE 500MG/100ML AMPOLLA*500MG/100ML	1	IV
2013/11/21	00:0	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE 1000ML BOLSA*1000ML	1	A 50CC

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

MOSCOTE PESTANA ELVIA GREGORIA

CC 23106559

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/22

Hora: 1:17:07

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/22	6:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV
2013/11/22	2:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	2	IV
2013/11/22	6:00	OMEPRAZOL POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 40MG ORAZOLE AMPOLLA*40MG	1	IV
2013/11/22	2:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	3	DLS

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

MOSCOTE PESTANA ELVIA GREGORIA

CC 23106559

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/22

Hora: 3:37:59

Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/22	3:37				117	71	86.3	109	22		88			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

MOSCOTE PESTANA ELVIA GREGORIA

CC 23106559

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/11/22

Hora: 4:02:04

Codigo Formato: 463

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PTE QUE DURANTE LA NOCHE SE OBSERVA PASAR TRANQUILA DUERME A INTERVALOS LARGOS NO DOLOR SIN ACOMPAÑANTE

OBJETIVO

PTE CONCIENTE , ORIENTADO AFEBRIL E HIDRATADO CON BUEN PATRON RESPIRATORIO CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO PTE SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES PALIDA POCO COMUNICATIVA CON CATETER SUBCLAVIO DERECHO PASANDOLE S. HARTMAN A 50 CC HORA SE OBSERVA CON HDA QX A NIVEL ABDOMINAL ABIERTA EMPAQUETADA CON COMPRESAS CUBIERTA CON APOSITOS EXTERNOS DE QUEMADO Y MICROPORE 2 DRENES A BOLSAS BIAFLEX CON Sonda VESICAL A CISTOFLO POR LA CUAL ESTA ELIMINANDO PIGMENTADO DE VILETINA POR PRUEBA QUE LE REALIZAN EN UCI ANTS DE SER SUBIDA A PISO PTE CON ANASARCA SE MOVILIZA POCO EN EL MOMENTO EN EL MOMENTO CON PIEL SANA SE LE ADMINISTRA EL TTO ORDENADO BIEN TOLERADO SE LE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION Y CUIDADOS CON PIEL SIGNOS ESTABLES SE LE TOMAN PARACLINICOS

ACTIVIDADES PENDIENTES

CUIDADOS CON HDA QX VIGIALR DOLOR Y LOCALIZCION AVC VSR CUANTIFICAR DRENES Y Sonda PROGRAMAR PROXIMO LAVADO QX REP PARACLINICOS

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/22	4:00:16	CLINICO	OXIGENO POR LITRO	14400	OXIGENO POR VENTURY AL 50 %	
2013/11/22	4:00:16	CLINICO	EQUIPO	1	SE INSTALA VENTURY AL 50 %POR DESATURACION	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

GALEANO LINA MARCELA

CC 1088250597

ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION MEDICA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/11/22

Hora: 7:16:52

Codigo Formato: 462

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD

ESTABLE

CONDICIONES

CON ACOMPAÑANTE

CLASE DE ATENCION

HOSPITALARIA QUIRURGICA

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO

ESTABLE

OBJETIVO

PTE CONOCIDA POR CIR GEN . PROVENIENTE DE UCI. LAPARTOMIA CON RAFIA DE VEJIGA FISTULA URETEROCUTANEA , PERFORACION INTESTINAL , SEPSIS ABDOMINAL EN MANEJO POR CIR Y UROLOGIA. RESECCION INTESTINAL Y ATT AL PARECER SIN EVIDENCIA DE DEHISCENCIA O FISTULAS DE ESTE TIPO EN EL MOMENTO. ESTABLE AFEBRIL AL TACTO COSNCIENTE., COLABORADORA., ABD BLANDO DPERESIBLE SIN DOLOR SIN MASAS. HDA QCA ABIERTA CUBIERTA CON APOSITO SECUNDARIO

ANÁLISIS Y PLAN

VIA ORAL PROGRESIVA BLANDA HIPOGRASA.
RESTO DE MANEJO INDICADO POR UROLOGIA.

TIPO DE DIAGNOSTICO

CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

N322 - FISTULA DE LA VEJIGA

ANTECEDENTES PERSONALES

EMBARAZADA ACTUALMENTE

NO

No refiere

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD

PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

CABRALES VEGA RODOLFO ADRIAN

NI 10114282

CIRUGIA GENERAL

Reg: 14697-90

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/22 Hora: 8:37:46 Codigo Formato: 463

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

BEDOYA GRANADA BLANCA NIDIA

CC 25171437

ENFERMERIA

Reg: 76-7074-12

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/11/22 Hora: 8:49:58 Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/22	8:00	METRONIDAZOL SOLUCION INYECTABLE 500MG/100ML AMPOLLA*500MG/100ML	1	VENOSA
2013/11/22	8:00	DIHIDROCODEINA BITARTRATO SOLUCION ORAL 12.1MG/5ML FRASCO*2.42MG/ML 120ML	0	5 CC ORAL
2013/11/22	8:00	CEFEPIMA POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 1GR - MAXIPIME AMPOLLA*1GR	2	VENOSA
2013/11/22	8:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML BOLSA*250ML	1	DILUCION
2013/11/22	10:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	2	VENOSA
2013/11/22	10:00	ENOXAPARINA SODICA SOLUCION INYECTABLE 40MG/0.4ML CLEXANE AMPOLLA*40MG/0.4ML	1	SUBCUTANEA
2013/11/22	10:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	2	DILUCION
2013/11/22	14:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	VENOSA

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

SANCHEZ GAVIRIA MARIA LYDA

CC 30282588

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/11/22 Hora: 9:49:13 Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/22	9:48				125	70	88.3	104	20		93			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

ORLAZ LLANOS ROSA MATILDE

CC 30301695

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

PROFESIONAL DE APOYO

Fecha: 2013/11/22 Hora: 10:55:56 Codigo Formato: 459

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL N322 - FISTULA DE LA VEJIGA

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA 20131122

HORA 1052

ATENCION TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

NOTA DE EVOLUCION PACIENTE CON DX ANOTADOS, EN REGUALRES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, DESPIERTA, SE OBSERVA EDEMATIZADA, PALIDA, REFIERE DISNEA, CON REQUERIMIENTOS DE OXIGNEO SUPLEMENTARIO POR VENTURY AL 50% CON SAO2 DE 90% CON FC.117LPM, SE AUSCULTAN CAMPOS PULMONARES CON RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS SIN SOBREGREGADOS, SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CONSISTENTE EN TERAPIA INCENTIVA CON LA CUAL MOVILIZA 730CC, SE INFORMA A MEDICO DE TURNO SITUACION ACTUAL DE LA PACIENTE.

FEC MOD 20131122

HOR MOD 1052

SERVICIO HOSP CUARTO PISO AREA B

USUARIO MARIA ISABEL CASTAÑO PINZON

AUTOR:

CASTANO PINZON MARIA ISABEL

CC 42145170

TERAPIA RESPIRATORIA

Reg: 1

Firma

PROFESIONAL DE APOYO

Fecha: 2013/11/22 Hora: 12:35:30 Codigo Formato: 459

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA 20131122

HORA 1234

ATENCION TERAPIA FISICA INTEGRAL SESION

NOTA DE EVOLUCION PACIENTE CON EVOLUCION HACIA LA MEJORIA, SE REALIZA FT PARA RECUPERAR FUERZA, TONOMUSCULAR Y MAXIMO POTENCIAL FUNCIONAL, SENTARLA EN SILLA.

FEC MOD 20131122

HOR MOD 1234

SERVICIO

HOSP CUARTO PISO AREA B

USUARIO

ANA MARIA MARIN RODRIGUEZ

AUTOR:

MARIN RODRIGUEZ ANA MARIA

NI 30312939

FISIOTERAPEUTA

Reg: 40

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/22

Hora: 16:39:13

Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/22	16:38				105	63	77	100	20		93			

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

REFIERE SENTIRSE UN POOC MEJOR , DX DX LAPAROTOMIA CON RAFIADA VEJIGA FISRTULA URETRO CUTANEA PERFORACION INTESTINAL SEPSIS ABDOMINAL

OBJETIVO

PACIENTE DURANTE EL DIA SE OBSERVA ESTABLE ACEPTO YOTLERO TO ,Y LA VAI ORAL , CON HDA QX ABDOMINAL ABIERTA,, EMPAQUETADA, CUBIERTA CON APOSITOS DE QUEMADOS SE OBSERVAN IMOREGNADOS DE MATERIAL SERO SANGUINOLOENTO , , CON FAJA DE TELA ,SON DA VESIDCAL A CISTOFLO OXIGENO POR CANULA NASAL , DRENESURTERALES BILATERALES NO PRODUUCTIVO S. SE SENTO EN SILLAPROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO , CATETER CENTRAL DERECHO PASANDO S HARTAMN A50CCXH, CON ACOMPAÑANTE PERMANENTE

ACTIVIDADES PENDIENTES

CUIDADOS GENERALES AVISAR CAMBIOS, PT DEFINIR LAVADOQX

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/22	16:38:27	CLINICO	EQUIPO	1	SE CAMBIO CISTOFLO POR DETRIORO	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

ORLAZ LLANOS ROSA MATILDE

CC 30301695

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/11/22

Hora: 16:40:23

Codigo Formato: 463

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/22	16:37:19	CLINICO	MATERIALES DE SUTURA CURACION DE 111 HASTA 130 UVR	1	PACIENTE CON CATETER CENTRAL DERECHO,SE DECIDE REVISION DE EL Y SE REALIZA CURACION ,UTILIZANDO TECNICA ASEPTICA ,SE OBSERVA SITIO DE INSERCIÓN LIMPIO SIN SIGNOS DE INFECCION ,SE DEJA DE NUEVO CUBIERTO CON DISPOSITIVO DE ASEGURAMIENTO Y SE FIJA CON CINTA ADHESIVA HIPOALERGENICA	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

BEDOYA GRANADA BLANCA NIDIA

CC 25171437

ENFERMERIA

Reg: 76-7074-12

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/22

Hora: 17:54:46

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/22	16:00	DIHIDROCODEINA BITARTRATO SOLUCION ORAL 12.1MG/5ML FRASCO*2.42MG/ML 120ML	0	ORAL
2013/11/22	18:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	2	VENOSA
2013/11/22	16:00	METRONIDAZOL SOLUCION INYECTABLE 500MG/100ML AMPOLLA*500MG/100ML	1	VENOSA
2013/11/22	18:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	VENOSA

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

SANCHEZ GAVIRIA MARIA LYDA

CC 30282588

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION MEDICA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/11/22

Hora: 17:58:21

Codigo Formato: 462

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD

ESTABLE

CONDICIONES

NINGUNA

CLASE DE ATENCION

HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO

PACIENTE EVOLUCIONANDO HACIA LA MEJORIA. TOLERÓ VIA ORAL

OBJETIVO

AFEBRIL. ABDOMEN BLANDO. DIURESIS ADECUADA. DRENAJE ESCASO

ANÁLISIS Y PLAN

IGUAL MANEJO

TIPO DE DIAGNOSTICO

CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

ANTECEDENTES PERSONALES

EMBARAZADA ACTUALMENTE

NO

No refiere

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD

PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO



AUTOR:

PROFESIONAL DE APOYO

Fecha: 2013/11/22

Hora: 18:25:14

Codigo Formato: 459

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA

20131122

HORA

1824

ATENCION

TERAPIA FISICA INTEGRAL SESION

NOTA DE EVOLUCION

FT. SE MANEJO CON MOVILIDAD, MASAJE, RELAJACION. TOLERA BIEN LA TERAPIA.

FEC MOD

20131122

HOR MOD

1824

SERVICIO

HOSP CUARTO PISO AREA B

USUARIO

LUZ STELLA GOMEZ TORRES

AUTOR:

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/22

Hora: 20:56:33

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/22	20:00	CEFEPIMA POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 1GR - MAXIPIME AMPOLLA*1GR	2	I.V
2013/11/22	20:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	4	I.V DILUCION MTOS
2013/11/22	20:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML - BOLSA*250ML	1	I.V
2013/11/22	22:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML - AMPOLLA*10MG/2ML	1	I.V

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/22

Hora: 22:29:47

Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/22	22:23				104	61	75.3	103	22	36.2	94			

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PACIENTE REIFERE SNETIRSE ESTABLE

OBJETIVO

RECIBO PACIENTE EN CAMA SE OBSERVA PALIDA ,
TRNAQUILA,ESTABLE,COMUINCAITVA,AFEBRIL,ORIENTADA,HIDATADA CON CATETER CENTRAL
PASANDO LEV PERMEABLESP OR BOMBA DE INFUCION HARTMAN A 50CC POR HORA,CON SOPOTE
DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTOS,SATURANDO 92%,HDA QX ABDOMINAL
ABIERTA ENPAQUETADA CON MICROPORE LIMPIA Y SECA Y FAJA DE TELA,SE OBSERVA EN
MEJORES CONDICIONES GENERALES,CON ACOMPÑAANTE

ACTIVIDADES PENDIENTES

CURACION Y CUIDADOS CON HDA QX Y VIGILAR PATRON RESPIRARIO Y SIGNOS VITALES DE
ROUTINA,AVC

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/22	22:23:35	CLINICO	OXIGENO POR LITRO	4320	POR CANULA	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

CARDONA CASTANO LUZ MIRIAM

CC 24628839

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 2088

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/22

Hora: 22:44:12

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/22	24:00	METRONIDAZOL SOLUCION INYECTABLE 500MG/100ML AMPOLLA*500MG/100ML	1	I.V
2013/11/22	24:00	DIHIDROCODEINA BITARTRATO SOLUCION ORAL 12.1MG/5ML FRASCO*2.42MG/ML 120ML	0	5 C.C. V.O

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

OCAMPO ARIAS MARIA JANETH

CC 25021693

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/23

Hora: 1:52:43

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/23	6:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	I.V
2013/11/23	6:00	OMEPRAZOL POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 40MG ORAZOLE AMPOLLA*40MG	1	I.V
2013/11/23	2:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	2	I.V

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

CARDONA CASTANO LUZ MIRIAM

CC 24628839

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 2088

Firma

OBJETIVO CONTI UA MANEJO MEDICO POR PARTE DE GRUPO TRATRANTE, VIGILANCIA CLINICA . SI HAY ALZAS TERMICAS HEMOCULTIVAR Y O CONSIDERAR COLECCION RECURRENTE.

ANÁLISIS Y PLAN MANEJO POR GRUPO QUIRURGICO TRATANTE.
LO ANTERIOR COMO SUGERENCIA RESPETUOSA.
SE ESPERA COMUNICACION SI ASI SE CONSIDERA NECESARIO.

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL N322 - FISTULA DE LA VEJIGA

ANTECEDENTES PERSONALES

EMBARAZADA ACTUALMENTE NO

No refiere

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

MARTINEZ GARCIA RICARDO ARTURO

NI 10282621

INFECTOLOGIA

Reg: 4009-93

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/23 Hora: 10:16:54 Codigo Formato: 463

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/23	10:09				125	76	92.3	97	2	36	89			

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/23	8:00	CEFEPIMA POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 1GR - MAXIPIME AMPOLLA*1GR	2	IV
2013/11/23	8:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML - BOLSA*250ML	1	DLS
2013/11/23	8:00	METRONIDAZOL SOLUCION INYECTABLE 500MG/100ML - AMPOLLA*500MG/100ML	1	IV
2013/11/23	10:00	ENOXAPARINA SODICA SOLUCION INYECTABLE 40MG/0.4ML - CLEXANE AMPOLLA*40MG/0.4ML	1	SC
2013/11/23	10:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	2	IV
2013/11/23	10:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	DLS

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

GOMEZ PINEDA CLAUDIA MILENA

CC 42119289

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

PROFESIONAL DE APOYO Fecha: 2013/11/23 Hora: 10:36:35 Codigo Formato: 459

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA 20131123

HORA 1035

ATENCION TERAPIA FISICA INTEGRAL SESION

NOTA DE EVOLUCION BUENA EVOLUCION, MAS ACTIVA ,HA RECUPERADO FUERZA EN MMII, SE REALIZA FT CON EJERCICIOS DE EXTREMIDADES, ESTIMULACION D EMOVIMIENTO ACTIVO, IGUAL MANEJO,SENTARLA EN SILLA.

FEC MOD 20131123

HOR MOD 1035

SERVICIO HOSP CUARTO PISO AREA B

USUARIO ANA MARIA MARIN RODRIGUEZ

AUTOR:

MARIN RODRIGUEZ ANA MARIA

NI 30312939

FISIOTERAPEUTA

Reg: 40

Firma

EVOLUCION MEDICA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/11/23 Hora: 11:07:54 Codigo Formato: 462

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES CON ACOMPAÑANTE

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA QUIRURGICA

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO SE SIENTE BIEN, HA TOLERADOLA INGESTA CURSA DIN DOLOR, NIEGA DEPOSICIONES

OBJETIVO PULSO 88 FR 20 MUCOSA ORALHUMEDA, EL ABDOMEN GLOBOSO BLANDO, LAS HERIDAS CON PIEL ABIERTA, LA ZOAN SUPRAPUBICA DE LA INCISION MEIDAN CON ALGO DE SECRECIONPURULENTA, LOS DRENES NO PRODUCEN

ANÁLISIS Y PLAN LA EVOLUCION ES FAVORABLE,, NO HAY INDICIOS DE FILTRACIONINTESTINAL SE PROGRESA ENLA DIETA, SE SOLICITA VR POR CLINICA DE HERIDAS PARA MENEJO.

TIPO DE DIAGNOSTICO IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

ANTECEDENTES PERSONALES

EMBARAZADA ACTUALMENTE NO

No refiere

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

GRISALES LONDOÑO SAMUEL ANTONIO

NI 18462790

CIRUGIA GENERAL

Reg: 9927-91

Firma

PROFESIONAL DE APOYO

Fecha: 2013/11/23

Hora: 11:24:23

Codigo Formato: 459

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

EVOLUCION ORDENES MEDICAS TERAPIA RESPIRATORIA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA

20131123

HORA

1121

ATENCION

TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

NOTA DE EVOLUCION

PACIENTE CON DX ANOTADOS, CONCIENTE, ORIENTADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A 2 LPM, CON FC: 72 POR MINUTO, SPO2: 95%, A LA AUSCULTACION CON RUIDOS RESPIRATORIOS LEVEMENTE DISMINUIDOS EN BASES, SE REALIZA TERAPIA INECNTIVA MOVILIZANDO 500 CC/SEG EN INSPIRACION Y ESPIRACION, PACIENTE QUEDA ESTABLE.

FEC MOD

20131123

HOR MOD

1121

SERVICIO

HOSP CUARTO PISO AREA B

USUARIO

DIANA LUCIA MUÑOZ CANIZALES

AUTOR:

MUNOZ CANIZALES DIANA LUCIA

CC 42149832

TERAPIA RESPIRATORIA

Reg: NA

Firma

EVOLUCION MEDICA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/11/23

Hora: 14:22:12

Codigo Formato: 462

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD

ESTABLE

CONDICIONES

CON ACOMPAÑANTE

CLASE DE ATENCION

HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO

ESTABLE AFEBRIL TOLERA DIETA BLANDA .DRENES ESCASO CONTENIDO . SONDA FOLEY PERMEABLE

OBJETIVO

N

ANÁLISIS Y PLAN

IGUAL MANEJO POR PARTE DE UROLOGIA

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO NUEVO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

ANTECEDENTES PERSONALES

EMBARAZADA ACTUALMENTE NO

No refiere

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

HOYOS MEJIA JORGE ALBERTO

NI 89000516

UROLOGIA

Reg: 7625-99

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/23 Hora: 14:56:20 Codigo Formato: 463

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO USUARIA EN LA UNIDAD, EN CAMA, EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON BARANDAS ELEVADAS Y TIMBRE CERCANO.

OBJETIVO PACIENTE DURANTE EL DIA SE OBSERVA CONCIENTE, ORIENTADA, TRANQUILA, COLABORADORA, PALIDA, AFEBRIL, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LTS, ESTABLE ACEPTO TOLERO TO LA VIA ORAL , CATETER CENTRAL CON LEV PASANDO A 50CC/HORA, TTO ADMINISTRADO Y TOLERADO, CON HDA QX ABDOMINAL ABIERTA, A LA CUAL SE LE REALIZA CURACION POR PARTE DE LA JEFE LUCY GOMEZ, QUEDAN EMPAQUET EMPAQUETADAS CON COMPRESAS HUMEDECIDAS CON SSN CUBIERTA CON COMPRESAS Y MICROPORE LIMPIOS, SE DEJA CON FAJA DE TELA , CON DRENES BILATERALES A LIBRE DRENAJE, ,SON DA VESIDCAL A CISTOFLO , SIN COMPLICACIONES HASTA EL MOMENTO, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES.

ACTIVIDADES PENDIENTES CONTINUAR TTO, VALORACION POR EL GRUPO DE HERIDAS, CONTROL DE SIGNOS VITALES, VIGILAR PATRON RESPIRATORIO, CUIDADOS CON DRENES Y CUANTIFICAR, AVISAR CAMBIOS.

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

ARIAS GIRALDO MARIA LUCELLY

NI 24628438

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/23 Hora: 16:28:39 Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/23	14:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV
2013/11/23	14:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	DLS
2013/11/23	16:00	DIHIDROCODEINA BITARTRATO SOLUCION ORAL 12.1MG/5ML FRASCO*2.42MG/ML 120ML	0	5 CC VO
2013/11/23	18:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	2	IV
2013/11/23	18:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	DLS
2013/11/23	00:0	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	DLS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/23	00:0	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML - BOLSA*50ML	1	DLS

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

GOMEZ PINEDA CLAUDIA MILENA CC 42119289 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: 0 Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION	Fecha:	2013/11/23	Hora: 16:51:57	Codigo Formato: 463

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/23	16:49:30	CLINICO	HERIDA MAYOR A 20 CM	1	PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA CURACION EN HERIDA QUIRURGICA LA CUALS EOBSERVA CON UNA PROFUNDIADA DE MAS OMNEOS 10 CM X20 CM SE LAVA CON SSN YS E DEJA ENMAPQUETA CON COMPRESA. A NIVEL INFERIOR SE RETIRA COMPRESA Y S EOSBERVAHERIDA D E10*10 CM SE LAVA CON SSN Y SE SECA SE DEJA EMPAQUETA CON COMPRESA. SE FIJA CON MICRPORE Y SE DEJA FAJA	

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

GOMEZ LUNA LUCY CECILIA CC 42135037 ENFERMERIA Reg: 09612 Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION	Fecha:	2013/11/23	Hora: 18:04:34	Codigo Formato: 463

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/23	18:04				126	77	93.3	100	20	36	98%CON			

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

ARIAS GIRALDO MARIA LUCELLY NI 24628438 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: 1 Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha:	2013/11/23	Hora: 20:54:24	Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/23	20:47				132	79	96.6	101	20		92			

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN

OBJETIVO

RECIBO PACIENTE EN CAMA TRANQUILA CON SIGNOS VITALES ESTABLES NO DIFICULTAD RESPIRATORIA CON CATETER PARA TRATAMIENTO EL CUAL ACEPTA Y TOLERA RECIBIENDO HARTMAN A 50 CC HORA Y OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO CON HERIDA ABDOMINAL ABIERTA EMPAQUETADA CON COMPRESAS HUMEDECIDAS CON SSN CUBIERTA CON COMPRESAS Y MICROPORE LIMPIOS, SE DEJA CON FAJA DE TELA , CON DRENES BILATERALES A LIBRE DRENAJE, ,SONDA FOLLEY VESICAL A CISTOFLO ORINA AMBAR INTENSO

ACTIVIDADES PENDIENTES

VIGILAR DOLOR CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA DE DRENES CATETER AVISAR CAMBIOS

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/23	20:47:38	CLINICO	OXIGENO POR LITRO	4320	POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

SANCHEZ GAVIRIA MARIA LYDA

CC 30282588

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/23 Hora: 21:43:44 Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/23	20:00	CEFEPIMA POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 1GR - MAXIPIME AMPOLLA*1GR	2	2 AMP EV
2013/11/23	20:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML - BOLSA*250ML	1	DILUCIONES
2013/11/23	22:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML - AMPOLLA*10MG/2ML	1	1 AMP E
2013/11/23	22:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	DILUCIONES
2013/11/23	24:00	DIHIDROCODEINA BITARTRATO SOLUCION ORAL 12.1MG/5ML - FRASCO*2.42MG/ML 120ML	0	5 CC VO

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

GALEANO LINA MARCELA

CC 1088250597

ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/11/23 Hora: 22:04:52 Codigo Formato: 465

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

SANCHEZ GAVIRIA MARIA LYDA

CC 30282588

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/24 Hora: 00:49:44 Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/24	2:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	2	2 AMP EV
2013/11/24	2:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	DILUCIONES
2013/11/24	6:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	1 AMP EV
2013/11/24	6:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	2	DILUCIONES
2013/11/24	60:00	OMEPRAZOL POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 40MG ORAZOLE AMPOLLA*40MG	1	1 AMP EV
2013/11/24	00:0	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE 1000ML BOLSA*1000ML	1	LEVA 50 CCHORA

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

GALEANO LINA MARCELA

CC 1088250597

ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/24 Hora: 2:45:06 Codigo Formato: 463

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PTE QUE DURANTE LA NOCHE SE OBSERVA PASAR TRANQUILO DUERME A INTERVALOS LARGO S S IN DOLOR EN COMPAÑIA DE SU FLAIR

OBJETIVO

PTE EN CAMA TRANQUILA CON BUEN PATRON RESPIRATORIO NO DIFICULTAD RESPIRATORIA CON SUBCLAVIO DERECHO POR CUAL SE LE ADMINISTRA HARTMAN A 50 CC HORA Y OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO CON HERIDA ABDOMINAL ABIERTA EMPAQUETADA CON COMPRESAS HUMEDECIDAS CON SSN CUBIERTA CON COMPRESAS Y MICROPORE LIMPIOS, SE DEJA CON FAJA DE TELA , CON DRENES BILATERALES A LIBRE DRENAJE, ,SONDA FOLLEY VESICAL A CISTOFLO ORINA AMBAR INTENSO SE LE ADMINISTRA EL TTO ORDENADO SIGNOS ESTABLES

ACTIVIDADES PENDIENTES

VIGILAR DOLOR CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA DE DRENES CATETER AVISAR CAMBIOS

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

GALEANO LINA MARCELA

CC 1088250597

ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/11/24 Hora: 4:43:36 Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/24	4:42				126	81	96	96	19	36	98 CON			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

SANCHEZ GAVIRIA MARIA LYDA

CC 30282588

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/24	8:27				121	77	91.6	90	20	36.4				

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/24	8:00	DIHIDROCODEINA BITARTRATO SOLUCION ORAL 12.1MG/5ML - FRASCO*2.42MG/ML 120ML	0	5 C.C. V.O
2013/11/24	8:00	CEFEPIMA POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 1GR - MAXIPIME AMPOLLA*1GR	2	I.V
2013/11/24	10:00	ENOXAPARINA SODICA SOLUCION INYECTABLE 40MG/0.4ML - CLEXANE AMPOLLA*40MG/0.4ML	1	SUBC
2013/11/24	10:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	2	I.V
2013/11/24	10:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML - BOLSA*250ML	1	I.V

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

OCAMPO ARIAS MARIA JANETH CC 25021693 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: 1 Firma

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES NINGUNA

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA QUIRURGICA

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO POP 6 DE CIERRE DE LAPAROSTOMIA, Y 11 DE RESECCION INTESTINAL Y ANASTOMOSIS, SE SIENTE BIEN, MANIFIESTA ALGO DE TENESMO VESICAL, LA INGESTA BIENTOLERADA, PERO NO HACE DEPOSISICONES.

OBJETIVO PULSO 88 FR 24 MUCOSA ORAL HUMEDA, EL ABDOMEN GLOBOSO, BLANDO LAS HERIDAS EMPACADAS, NO HAY DOLOR A LA PALPACION.

ANÁLISIS Y PLAN EVOLOUCIONA A LA MEJORIA, QUEDA EL MANEJO DE HERIDAS POR LA CLINICA DE HERIDAS,

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

ANTECEDENTES PERSONALES

EMBARAZADA ACTUALMENTE NO

No refiere

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

GRISALES LONDOÑO SAMUEL ANTONIO

NI 18462790

CIRUGIA GENERAL

Reg: 9927-91

Firma

PROFESIONAL DE APOYO

Fecha: 2013/11/24

Hora: 10:48:26

Codigo Formato: 459

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

EVOLUCION ORDENES MEDICAS TERAPIA RESPIRATORIA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA

20131124

HORA

1046

ATENCION

TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

NOTA DE EVOLUCION

PACIENTE ESTABLE. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. RECIBE OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL NASAL. SATURACION: 97% FC: 100 X MIN. CAMPOS PULMONARES CON HIPOVENTILACION BASAL BI LATERAL. REALIZO: TERAPIA INCENTIVA MOVILIZANDO ADECUADAMENTE 400CC/SEG SOSTENIDO EN IMS Y EMS. SE RETIRA OXIGENO SUPLEMENTARIO. SATURACION: 94%. DURANTE EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

FEC MOD

20131124

HOR MOD

1046

SERVICIO

HOSP CUARTO PISO AREA B

USUARIO

NORMA MILENA FLOREZ ECHEVERRY

AUTOR:

FLOREZ ECHEVERRY NORMA MILENA

CC 42131610

TERAPIA RESPIRATORIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/24

Hora: 11:46:24

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/24	14:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML - AMPOLLA*10MG/2ML	1	I.V

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

OCAMPO ARIAS MARIA JANETH

CC 25021693

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/24

Hora: 15:17:01

Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/24	15:03				116	66	82.6	111	20	36.2	90			

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PACIENTE QUE REFIERE SENTIRSE BIEN.

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA CON DX DE NEFRECTOMIA DERECHA, CONSCIETNE ORIENTADA, AFBERIL, HIDRATADA COMUNICATIVA, LAERTA COLABORADORA, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS, LEV PERMEABLES PASANDO A 50 CC/HORA, HERIDA ABDOMINAL ABIERTA EMPAQUETADA CON COMPRESAS HUMEDECIDAS CON SSN CUBIERTA CON COMPRESAS Y MICROPORE LIMPIOS LA JEFE PAOLA REALIZA CURACION, SE DEJA DE IGUAL MANERA MAS COMPRESAS EXTERMAS CON MICROPORE FAJA DE TELA COMPRESIVA, SE OBSERVA DOS DRENES BILATERALES A LIBRE DRENAJE EL DERECHO DRENANDO POR PARED, CON Sonda VESICAL PEREMABLE COENCTADA A CISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA AMBAR OSCURO CONCENTRADO, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, PASA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PARTE DEL DIA, Y C ON BARANDAS ELEVADAS.

ACTIVIDADES PENDIENTES

CUIDADOS CON DRENES Y HERIDAS QUIRURGICAS, CONTINUAR TTO MEDICO, VIGILAR DOLOR, AVISAR CAMBIOS.

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

DIAZ RUEDA JESSICA PAOLA

CC 1022387806

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NA

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/24 Hora: 15:54:58 Codigo Formato: 463

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/24	15:48:02	CLINICO	CURACION DE LESION EN PIEL O1 TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD		CON PREVIA TECNICA DE ASPSIA Y ANTISEPSIA SE REALIZA CURACION DE HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL SE IRRIGA CON SOLUCION SALINA SE OBSERVAN BORDES IRREGULARES CON SALIDA DE SECRECION Serosa, SE DEJA EMPAQUETADA LA HERIDA ABDOMINAL CON 2 COMPRESAS HUMEDAS Y EN FLANCO DERECHO SE DEJA EMPAQUETADA CON UNA COMPRESA HUMEDECIDA CON SSN SE DEJAN CUBIERTAS CON COMPRESAS ESTERILES + FAJA	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

LANCHEROS PINEDA YENNY PAOLA

CC 1110470217

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA

20131124

HORA

1609

ATENCION

TERAPIA FISICA INTEGRAL SESION

NOTA DE EVOLUCION

FT. SE MANEJO CON EJERCICIOS ACTIVOASISTIDOS, EJERCICIOS RSEPIRATORIOS. PACIENTE CON BUENA EVOLUCION.

FEC MOD

20131124

HOR MOD

1609

SERVICIO

HOSP CUARTO PISO AREA B

USUARIO

LUZ STELLA GOMEZ TORRES

AUTOR:

GOMEZ TORRES LUZ STELLA

NI 42076434

TERAPIA FISICA

Reg: 073

Firma

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/24	16:00	DIHIDROCODEINA BITARTRATO SOLUCION ORAL 12.1MG/5ML FRASCO*2.42MG/ML 120ML	0	5 C.C. V.O
2013/11/24	16:00	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE 1000ML BOLSA*1000ML	0	I.V
2013/11/24	18:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	2	I.V
2013/11/24	18:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	I.V
2013/11/24	18:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	2	I.V DOSIS 10 A.M

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

OCAMPO ARIAS MARIA JANETH

CC 25021693

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD

ESTABLE

CONDICIONES

NINGUNA

CLASE DE ATENCION

HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO LEVE DOLOR ABDOMINAL. TOLERA VIA ORAL.

OBJETIVO AFEBRIL APOSITOS LIMPIOS. DIURESIS ADECUADA. ESCASA PRODUCCION POR DRENES.

ANÁLISIS Y PLAN EVOLUCION SATISFACTORIA

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

ANTECEDENTES PERSONALES

EMBARAZADA ACTUALMENTE NO

No refiere

RECOMENDACIONES DE MANEJO

FECHA	HORA	INDICACIONES
2013/11/24	18:38	VALORACION POR CLINICA DE HERIDAS

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

BOHORQUEZ ROMERO GERMAN

NI 13825312

UROLOGIA ONCOLOGICA

Reg: 9282-80

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/24 Hora: 20:11:09 Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/24	20:00	CEFEPIMA POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 1GR - MAXIPIME AMPOLLA*1GR	2	VENOSA
2013/11/24	20:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML - BOLSA*250ML	1	DILUCION

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

SANCHEZ GAVIRIA MARIA LYDA

CC 30282588

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/11/24 Hora: 21:17:59 Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/24	21:16				134	77	96	97	20	36	91			

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO PT QUIEN REFIERE ESTAR BIEN

OBJETIVO RECIBO PT EN CAMA, TRANQUILA, CONSCIETNE ORIENTADA, AFBERIL, HIDRATADA COMUNICATIVA, LAERTA COLABORADORA, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS, LEV PERMEABLES PASANDO A 50 CC/HORA, HERIDA ABDOMINAL ABIERTA EMPAQUETADA, CON COMPRESAS HUMEDECIDAS CON SSN CUBIERTA CON COMPRESAS Y MICROPORE LIMPIOS , CON FAJA DE TELA COMPRESIVA, SE OBSERVA DOS DRENES BILATERALES A LIBRE DRENAJE EL DERECHO DRENANDO POR PARED, CON Sonda VESICAL PEREMABLE COENCTADA A CISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA AMBAR OSCURO CONCENTRADO,EN EL MOMNTO SIN DOLOR CON SV ESTABLES EN COMPAÑIA DE LA FAMILIA

ACTIVIDADES PENDIENTES PT AVC SV DE CONTROL, CUIDADOS CON HQX DRENES Y SV

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/24	21:16:49	CLINICO	OXIGENO POR LITRO	2160	POR CANULA 12 HORAS	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

CALVO RUIZ JAZMIN DEL CARMEN

NI 25038859

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/11/24	Hora: 22:12:21	Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/24	22:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	VENOSA
2013/11/24	22:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	DILUCIONES

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

SANCHEZ GAVIRIA MARIA LYDA

CC 30282588

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/11/24	Hora: 23:36:38	Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/24	24:00	DIHIDROCODEINA BITARTRATO SOLUCION ORAL 12.1MG/5ML FRASCO*2.42MG/ML 120ML	0	ORAL 5 CC

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

SANCHEZ GAVIRIA MARIA LYDA

CC 30282588

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/11/25	Hora: 1:38:57	Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/25	2:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	2	VENOSA

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/25	2:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	DILUCION

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

SANCHEZ GAVIRIA MARIA LYDA CC 30282588 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: 0 Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/11/25	Hora: 3:12:59	Codigo Formato: 465

® NOTA ENFERMERIA
SUBJETIVO PACEINTE REFIERE SENTIRSE BIEN

OBJETIVO PACIENTE EN CAMA, TRANQUILA, CONSCIENTE ORIENTADA, AFBERIL, HIDRATADA COMUNICATIVA, LAERTA COLABORADORA, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS, LEV PERMEABLES PASANDO A 50 CC/HORA, HERIDA ABDOMINAL ABIERTA EMPAQUETADA, CON COMPRESAS HUMEDECIDAS CON SSN CUBIERTA CON COMPRESAS Y MICROPORE LIMPIOS , CON FAJA DE TELA COMPRESIVA, SE OBSERVA DOS DRENES BILATERALES A LIBRE DRENAJE EL DERECHO DRENANDO POR PARED, CON Sonda VESICAL PEMEABLE COENCTADA A CISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA AMBAR OSCURO CONCENTRADO,EN EL MOMENTO SIN DOLOR CON SV ESTABLES EN COMPAÑIA DE LA FAMILIA DUERME A INTERVALOS CORTOS

ACTIVIDADES PENDIENTES IGILAR DOLOR CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA DE DRENES CATETER AVISAR CAMBIOS

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/25	6:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML - AMPOLLA*10MG/2ML	1	VENOSA
2013/11/25	6:00	OMEPRAZOL POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 40MG - ORAZOLE AMPOLLA*40MG	1	VENOSA
2013/11/25	6:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	DILUCION
2013/11/25	6:00	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE 1000ML - BOLSA*1000ML	1	A 50 CC HORA

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

SANCHEZ GAVIRIA MARIA LYDA CC 30282588 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: 0 Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION	Fecha: 2013/11/25	Hora: 6:38:37	Codigo Formato: 463

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/25	6:37				121	78	92.3	93	21	36	94			

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

ZAPATA HINCAPIE GLORIA GERTRUDIS CC 24411859 ENFERMERIA Reg: 02064 Firma

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD	DELICADO
CONDICIONES	CON ACOMPAÑANTE
CLASE DE ATENCION	HOSPITALARIA QUIRURGICA
TIPO DE CONTINGENCIA	ENFERMEDAD GENERAL
SUBJETIVO	ESTABLE
OBJETIVO	PTE CONOCIDA. FUE LLEVADA A NEFRECTOMIA POR PARTE DE UROLOGIA. AFEBRIL AL TACTO COSNCIENTE., ORIENTADA., ABD. BLANDO DEPRESIBLE, HDA ABIERTA EMPACADA CON GASAS SIN EVIDENEIA DE ISO., NMO DOLOR., DRENAJES MINIMO CONTENIDO. HB 8.7
ANÁLISIS Y PLAN	DE PARTE DE CIRUGIA EVOLUCION FAVORABLE - CIONTINUA IGUAL MANJEJO INSISITIR EN MOVILIZACION. TERAPIA RESPIRATORIA
TIPO DE DIAGNOSTICO	CONFIRMADO REPETIDO
DIAGNOSTICO PRINCIPAL	Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU
ANTECEDENTES PERSONALES	
EMBARAZADA ACTUALMENTE	NO
No refiere	
INCAPACIDADES BENEFICIARIOS	
CIUDAD	PEREIRA
@ DESTINO	
DESTINO	CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

CABRALES VEGA RODOLFO ADRIAN

NI 10114282

CIRUGIA GENERAL

Reg: 14697-90

Firma



ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/25	8:00	CEFEPIMA POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 1GR - MAXIPIME AMPOLLA*1GR	2	I.V
2013/11/25	8:00	DIHIDROCODEINA BITARTRATO SOLUCION ORAL 12.1MG/5ML - FRASCO*2.42MG/ML 120ML	0	5 C.C.V. O
2013/11/25	8:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML - BOLSA*250ML	1	I.V
2013/11/25	8:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	0	I.V
2013/11/25	8:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML - BOLSA*50ML	3	I.V

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/25	8:50:11	CLINICO	EQUIPO	1	SE CAMBIA EQUIPO MACROGOTERO Y LC 5000 POR PROTOCOLO	

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

OCAMPO ARIAS MARIA JANETH

CC 25021693

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/25 Hora: 8:59:50

Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/25	8:59				133	78	96.3	88	20	.	95			

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

OCAMPO ARIAS MARIA JANETH

CC 25021693

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/11/25 Hora: 9:06:57

Codigo Formato: 463

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

BEDOYA GRANADA BLANCA NIDIA

CC 25171437

ENFERMERIA

Reg: 76-7074-12

Firma

PROFESIONAL DE APOYO

Fecha: 2013/11/25 Hora: 11:08:01

Codigo Formato: 459

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA 20131125

HORA 1106

ATENCION TERAPIA FISICA INTEGRAL SESION

NOTA DE EVOLUCION BUEN EVOLUCION HA ARECUPERAADO FUERZA, TOELRA POSICION SEDENTE EN SILLA CONTIUA CON FT EJERICIOS DE EXTREMIDADES , ESTIRAMIENTOS EN MMII , SE DEBE SENTAR EN SILLA .

FEC MOD 20131125

HOR MOD 1106

SERVICIO HOSP CUARTO PISO AREA B

USUARIO ANA MARIA MARIN RODRIGUEZ

AUTOR:

MARIN RODRIGUEZ ANA MARIA

NI 30312939

FISIOTERAPEUTA

Reg: 40

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/25

Hora: 12:01:29

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/25	14:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	I.V

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

OCAMPO ARIAS MARIA JANETH

CC 25021693

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/25

Hora: 12:46:38

Codigo Formato: 465

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/25	12:45:38	CLINICO	CATETERISMO O CANALIZACION DE VENA SOD POR CADA ACTIVIDAD (INCLUYE: MANO DE OBRA, CATETER Y CONECTOR)	1	SE CANALIZA CON CATETER NUMERO 20 + CONECTOR SE RETIRA CENTRAL	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

OCAMPO ARIAS MARIA JANETH

CC 25021693

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

PROFESIONAL DE APOYO

Fecha: 2013/11/25

Hora: 12:50:52

Codigo Formato: 459

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

EVOLUCION ORDENES MEDICAS TERAPIA RESPIRATORIA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA

20131125

HORA

1248

ATENCION

TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

NOTA DE EVOLUCION

PTE CON DX DE POP DE NEFRECTOMIA DERECHA
 CON O2 POR CANULA NASAL A 2 LTS POR MINUTO, SATO2 DE 97%, FC DE 89
 SE QUITA O2 SUPLEMENATRIO Y QUEDA CON SATURACION DE O2 DE 91%, FC DE 95
 . MV DISMINUIDO EN AMBAS BASES
 SE REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO
 400 CC POR SEGUNDO EN VGIA INPIRATORIA Y ESPIRATORIA

FEC MOD

20131125

HOR MOD 1248

SERVICIO HOSP CUARTO PISO AREA B

USUARIO SANDRA MILENA ZAPATA TOBON

AUTOR:

SANDRA MILENA ZAPATA TOBON

CC 42017128

TERAPIA RESPIRATORIA

Reg: 62-00

Firma

EVOLUCION CLINICA DE HERIDAS

Fecha: 2013/11/25 Hora: 13:06:34 Codigo Formato: 550

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO INTERCONSULTA POR CLINICA DE HERIDAS.

OBJETIVO PACIENTE EN CAMA CONCIENTE, COMUNICATIVA, BAJA DE ANIMO, PALIDA, ACOMPAÑADA POR FAMILIAR, RECIBIENDO TRATAMIENTO MEDICO, POR CATETER CENTRAL, ES INTERCONSULTADA A LA CLINICA DE HERIDAS, POR SU MEDICO TRATANTE, PACEINTE DE 52 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE POP DE NEFRECTOMIA DERECHA, LAVADOS PERITONEALES + PERITONITIS INTESTINAL SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES + RESECCION DE 20CM DE ILEO DISTAL, A LA EXPLORACION SE OBSERVA LESION A NIVEL DE LINEA MEDIA ABDOMINAL CUBEIRTA CON MULTIPLES APOSITOS CONVENCIONALES, A LA EXPLORACION SE OBERVA ABDOMEN ABIERTO CON FASCIA CERRADA, DE BORDES REGULARES, PALIDOS, DIMENSION, DE 15X10CM DE DIMENSION, 7CM DE PROFUNDIDAD, LECHO DE LA LESION 20% TEJIDO DESVITALIZADO FIBRINA, 80% TEJIDO DE GRANULACION, EXUDADO SEROSO NO FETIDO EN MODERADA CANTIDAD, PIEL PERILESIONAL SANA, LESION A NIVEL DE ZONA DE FLANCO DERECHO ABIERTA DE 7X3CM DE DIMENSION, 3CM DE PROFUNDIDAD, LECHO DE LA LESION 10% TEJIDO DESVITALIZADO FIBRINA, 90% TEJIDO DE GRANULACION, PIEL PERILESIONAL SANA, DRENES EN ZON AINFERIOR DE LA LESION FUNCIONALES, LESIONES CLASIFICADAS COMO ABDOMEN ABIERTO SIN FISTULA SEGUN LAS CARACTERISTICAS ENCONTRADAS EN LAS LESIONES SE PLANTEA EL SIGUIENTE PLAN DE MANEJO POR CLINICA DE HERIDAS, IRRIGACION CON ABUNDANTE SSN, DESCARGA BACTERIANA, PROTECCION DE LA PIEL PERILESIONAL CON OXIDO DE ZINC, HIDROGEL REALIZANDO UN DESBRIDAMIENTO AUTOLITICO, APOSITO HIDROFOBICO REALIZANDO UN BARRIDO DE BACTERIAS, ACERCAMIENTO DE BORDES CON CINTA HIPOALERGENICA , CUBRIMIENTO CON APOSITO CONVENCIONAL Y CINTA HIPOALERGENICA, EL TRATAMIENTO DE LA LESION PUEDE VARIAR DE ACUERDO A LAS CARACTERISTICAS ENCONTRADAS EN LA LESION EL CUAL SERA JUSTIFICADO EN LA NOTA CORRESPONDIENTE AL TRATAMIENTO.

ACTIVIDADES PENDIENTES SE PROGRAMA TRATAMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS,

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/25	11:00:16	CLINICO	INTERCONSULTA POR CLINICA DE HERIDAS	1	SE REALIZA INTERCONSULTA POR CLINICA DE HERIDAS	

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

CORREA GALVIS LEIDY DAHYANA

CC 42160538

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/25 Hora: 14:50:55 Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/25	16:00	DIHIDROCODEINA BITARTRATO SOLUCION ORAL 12.1MG/5ML - FRASCO*2.42MG/ML 120ML	0	5 C,C.V.O
2013/11/25	18:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	2	V.O
2013/11/25	18:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	I.V

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

OCAMPO ARIAS MARIA JANETH

CC 25021693

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/11/25 Hora: 14:59:03 Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/25	18:00	ENOXAPARINA SODICA SOLUCION INYECTABLE 40MG/0.4ML - CLEXANE AMPOLLA*40MG/0.4ML	1	SUBC DOSIS 10 A,M

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

OCAMPO ARIAS MARIA JANETH

CC 25021693

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/25 Hora: 15:53:52 Codigo Formato: 463

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/25	15:43				106	62	76.6	109	22		83 SIN OX,			

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PACIENTE REFIERE SENTIRSE ESTABLE

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA CONSIENTE ORIENTADA ,CON OXIGENO POR CANULA A 3LTRS CON CATETER CENTRAL LADO DERECHO ,PASANDO HARTMAN A 50CC ,CON HDA QX ADBOMINAL CUBIERTA CON PRODUCTO APOSITO ,CON FAJA DE TELA SE OBSERVA AFEBRIL ,HIDRATADO CON BUEN PATRON ,CON SOPORTE DE OXIGENO ,SE OBSERVA UN POCO PALIDA ,CON LEVE EDEMA EN MODERADA CANTIDAD , EN EL TRANSCURSO DEL TURNO PASA SIN COMPLICACION SE LE ADMINISTRA TTO ,PASA EN REPOSO SE SIENTA UN RATO , EL GRUPO DE HDAS LE REALIZA CURACION , SE LE ADMINISTRA TTO , PASA CON ACOMPAÑANTE ,CON BARANDAS ELEVADAS ,ACEPTA VO ,CONTINUA ,CON Sonda ELIMINANDO EN MODERADA CANTIDAD

ACTIVIDADES PENDIENTES

CUIDADOS CON SITIO DE VENOPUNCION ,CATETER CENTRAL ,HDA QX ,SONDA VESICAL Y AVC

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

GOMEZ PINEDA CLAUDIA MILENA

CC 42119289

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION MEDICA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/25 Hora: 18:29:18 Codigo Formato: 462

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD

ESTABLE

CONDICIONES

NINGUNA

CLASE DE ATENCION	HOSPITALARIA URGENCIAS
TIPO DE CONTINGENCIA	ENFERMEDAD GENERAL
SUBJETIVO	MEJORIA
OBJETIVO	AFEBRIL. HERIDA CUBIERTA. ORINA CLARA POR SONDA. NO DRENAJE POR DREN
ANÁLISIS Y PLAN	IGUAL MANEJO. CUIDADOS POR GRUPO DE HERIDAS
TIPO DE DIAGNOSTICO	CONFIRMADO REPETIDO
DIAGNOSTICO PRINCIPAL	N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

ANTECEDENTES PERSONALES

EMBARAZADA ACTUALMENTE NO

No refiere

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

BOHORQUEZ ROMERO GERMAN

NI 13825312

UROLOGIA ONCOLOGICA

Reg: 9282-80

Firma



PROFESIONAL DE APOYO

Fecha: 2013/11/25 Hora: 18:38:00 Codigo Formato: 459

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA 20131125

HORA 1837

ATENCION TERAPIA FISICA INTEGRAL SESION

NOTA DE EVOLUCION FT. SE MANEJO CON EJERCICIOS ACTIVOASISTIDOS, EJERCICIOS RSPIRATORIOS , RELAJCAION. TOLERA BIEN LA TERAPIA.

FEC MOD 20131125

HOR MOD 1837

SERVICIO HOSP CUARTO PISO AREA B

USUARIO LUZ STELLA GOMEZ TORRES

AUTOR:

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/25

Hora: 19:56:12

Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/25	19:55				114	72	86	101	21	36	96.1			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

CALVO RUIZ JAZMIN DEL CARMEN

NI 25038859

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/25

Hora: 22:59:04

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/25	22:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV
2013/11/25	24:00	DIHIDROCODEINA BITARTRATO SOLUCION ORAL 12.1MG/5ML FRASCO*2.42MG/ML 120ML	0	5 CC VO
2013/11/25	20:00	CEFEPIMA POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 1GR - MAXIPIME AMPOLLA*1GR	2	IV
2013/11/25	22:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	DLS
2013/11/25	20:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML BOLSA*250ML	1	DLS

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

JUAN FELIPE ISAZA RUA

CC 1093216521

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/26

Hora: 1:23:57

Codigo Formato: 465

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PTE TRANQUILA

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA, TRANQUILA, CONSCIENTE , AFBERIL, HIDRATADA , CON BUEN PATRON RESPIRATORIO CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS, LEV PERMEABLES PASANDO A 50 CC/HORA, HERIDA ABDOMINAL ABIERTA EMPAQUETADA, CON COMPRESAS HUMEDECIDAS CON SSN CUBIERTA CON COMPRESAS Y MICROPORE LIMPIOS , CON FAJA DE TELA COMPRESIVA, SE OBSERVA DOS DRENES BILATERALES, CON Sonda VESICAL CONECTADA A CISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA AMBAR OSCURO CONCENTRADO DURANTE LA NOCHE DUERME A INTERVALOS CORTOS SIN COMPLICACIONES

ACTIVIDADES PENDIENTES

VIGILAR DOLOR CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA DE DRENES CATETER AVISAR CAMBIOS

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/26	6:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV
2013/11/26	6:00	OMEPRAZOL POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 40MG ORAZOLE AMPOLLA*40MG	1	IV
2013/11/26	6:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	2	DLS
2013/11/26	2:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	2	IV

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/26	2:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	DLS
2013/11/26	00:0	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	2	DE LAS 18+00 DEL DIA 25-11-2013 ADMINISTRADO POR JANETH OCAMPO

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

JUAN FELIPE ISAZA RUA CC 1093216521 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: 1 Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/11/26	Hora: 5:01:37	Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/26	5:01				117	73	87.6	81	20	36	93			

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

CALVO RUIZ JAZMIN DEL CARMEN NI 25038859 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: 1 Firma

EVOLUCION MEDICA HOSPITALIZACION	Fecha: 2013/11/26	Hora: 7:29:38	Codigo Formato: 462

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD	ESTABLE
CONDICIONES	CON ACOMPAÑANTE
CLASE DE ATENCION	HOSPITALARIA QUIRURGICA
TIPO DE CONTINGENCIA	ENFERMEDAD GENERAL
SUBJETIVO	ESTABLE
OBJETIVO	PTE CON BUENA EVOLUCION CLINICA., AFEBRIL HIDRATADA., CON DISNEA OXIGENO POR CANULA NASAL, AFEBRIL AL TACTO., TOLERA BIEN VIA ORAL. ABD. HDA QCA ABIERTA DRENAE ESCASO SEROSO. NO MASAS., LEVE DISTENSION NO DOLOR
ANÁLISIS Y PLAN	ALTA POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL CONTINUA A CARGO DE ESPECIALIDAD TRATANTE CUIDADOS POR CLINICA DE HERIDA DE HERIDA CRONICA. RETIRCAR CATETER SUBCLAVIO
TIPO DE DIAGNOSTICO	CONFIRMADO REPETIDO
DIAGNOSTICO PRINCIPAL	Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

ANTECEDENTES PERSONALES
EMBARAZADA ACTUALMENTE NO

No refiere

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD

PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

CABRALES VEGA RODOLFO ADRIAN

NI 10114282

CIRUGIA GENERAL

Reg: 14697-90

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/26 Hora: 8:51:45 Codigo Formato: 463

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

BEDOYA GRANADA BLANCA NIDIA

CC 25171437

ENFERMERIA

Reg: 76-7074-12

Firma

PROFESIONAL DE APOYO Fecha: 2013/11/26 Hora: 8:59:26 Codigo Formato: 459

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA

20131126

HORA

0858

ATENCION

TERAPIA FISICA INTEGRAL SESION

NOTA DE EVOLUCION

PACIENTE ESTABLE, REFIERE MEJORIA, MEJOR FUERZA EN MMII, CONTINUA CON F TPARA MEJROAR FUERZA Y PREVENIR MAYOR DESACONDICINAMIENTO, SENTARLA EN SILLA.

FEC MOD

20131126

HOR MOD

0858

SERVICIO

HOSP CUARTO PISO AREA B

USUARIO

ANA MARIA MARIN RODRIGUEZ

AUTOR:

MARIN RODRIGUEZ ANA MARIA

NI 30312939

FISIOTERAPEUTA

Reg: 40

Firma

PROFESIONAL DE APOYO Fecha: 2013/11/26 Hora: 9:37:25 Codigo Formato: 459

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA 20131126

HORA 0934

ATENCION TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

NOTA DE EVOLUCION PACIENTE CON DX ANOTADOS, EN CONDICIONES CLINICAS ESTABLES, DESPIERTA, TRANQUILA, SE OBSERVA EDEMATIZADA, SIN REQUERIMIENTOS DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, CON SAO2 DE 89% CON FC.105LPM, SE AUSCULTAN CAMPOS PULMONARES CON RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS SIN SOBREGREGADOS, SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CONSISTENTE EN TERAPIA INCENTIVA CON LA CUAL MOVILIZA 400CC, QUEDA CON SAO2 DE 93%, SE DAN INDICACIONES A LA PACIENTE REALIZAR TERAPIA INCENTIVA CADA HORA, PACIENTE QUEDA ESTABLE

FEC MOD 20131126

HOR MOD 0934

SERVICIO HOSP CUARTO PISO AREA B

USUARIO MARIA ISABEL CASTAÑO PINZON

AUTOR:

CASTANO PINZON MARIA ISABEL

CC 42145170

TERAPIA RESPIRATORIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/26 Hora: 9:43:26 Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/26	9:42				119	71	87	95	20	36	93%			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

AGUIRRE RUIZ LEIDY BIBIANA

NI 25180545

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/26 Hora: 11:01:19 Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/26	10:00	ENOXAPARINA SODICA SOLUCION INYECTABLE 40MG/0.4ML - CLEXANE AMPOLLA*40MG/0.4ML	1	SBC
2013/11/26	10:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	2	IV
2013/11/26	8:00	DIHIDROCODEINA BITARTRATO SOLUCION ORAL 12.1MG/5ML - FRASCO*2.42MG/ML 120ML	0	5 CC VO
2013/11/26	8:00	CEFEPIMA POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 1GR - MAXIPIME AMPOLLA*1GR	2	IV
2013/11/26	8:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML - BOLSA*250ML	1	DLS
2013/11/26	10:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML - BOLSA*50ML	3	DLS
2013/11/26	10:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	DLS

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

AGUIRRE RUIZ LEIDY BIBIANA

NI 25180545

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION MEDICA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/11/26

Hora: 14:02:10

Codigo Formato: 462

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES NINGUNA

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO PACIENTE DORMIDA EN EL MOMENTO

OBJETIVO AFEBRIL. DIURESIS ADECUADA

ANÁLISIS Y PLAN CONTINUAR MANEJO POR CLINICA DE HERIDAS. SOLICITO CH PARA MAÑANA

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

ANTECEDENTES PERSONALES

EMBARAZADA ACTUALMENTE NO

No refiere

ORDENES LABORATORIO

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/26	14:00:06	CLINICO	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	1	TOMAR MAÑANA	

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

BOHORQUEZ ROMERO GERMAN

NI 13825312

UROLOGIA ONCOLOGICA

Reg: 9282-80

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/26

Hora: 14:27:37

Codigo Formato: 465

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD DX HODRONEFROSIS.

OBJETIVO PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL EN CAMA, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO
CONSOORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, ABDOMEN CUBIERTO
CON FAJA DE TELA CON HERIDA QUIRURGICA TRATADA POR CLINICA DE HERIDAS , ELIMINA POR

OBJETIVO SONTA VESICAL DE AMBAR OSCURO, NO EDEMA EN MIEMBROS INFEIORES, CATETER VENOSO PARA TRATAMIENTO CON LEV A 50 CC HORA.

ACTIVIDADES PENDIENTES LABORATORIOS PARA MAÑANA.

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

CATANO GAVIRIA LUZ DARY

CC 39210596

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 092-010D

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/26 Hora: 15:10:46 Codigo Formato: 463

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

BEDOYA GRANADA BLANCA NIDIA

CC 25171437

ENFERMERIA

Reg: 76-7074-12

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/11/26 Hora: 15:25:53 Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/26	14:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV
2013/11/26	18:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	0	2 GR IV
2013/11/26	16:00	DIHIDROCODEINA BITARTRATO SOLUCION ORAL 12.1MG/5ML FRASCO*2.42MG/ML 120ML	0	5 CC VO
2013/11/26	16:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML BOLSA*50ML	1	DLS

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/26	15:25:00	CLINICO	CATETERISMO O CANALIZACION DE VENA SOD POR CADA ACTIVIDAD (INCLUYE: MANO DE OBRA,CATETER Y CONECTOR)	1	NUEVO SITIO DE VENOPUNCION EN MSD CON CATETER N 22 Y CONECTOR HOSPIRA PARA RETIRO DE CATETER CENTRAL SE REALIZA PROCEDIMEINTO CON PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

AGUIRRE RUIZ LEIDY BIBIANA

NI 25180545

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION CLINICA DE HERIDAS Fecha: 2013/11/26 Hora: 16:12:48 Codigo Formato: 550

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO TRATAMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS,

OBJETIVO

PACIENTE CONCIENTE, COMUNICATIVA, EN CAMA, PALIDA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, RECIBIENDO TRATAMIENTO MEDICO POR CATETER CENTRAL, VIENE SIENDO MANEJADA POR LA CLINICA DE HERIDAS, A LA VALORACION SE ENCUENTRA LESION A NIVEL DE LINEA MEDIA ABDOMINAL Y A NIVEL DE FLANCO DERECHO, A LA EXPLORACION SE OBSERVA LESION DE LINEA MEDIA, INCISA DE 15X10CM DE DIMENSION, PROFUNDIDAD DE 7CM, LECHO DE LA LESION 20% TEJIDO DESVITALIZADO FIBRINA, 80% TEJIDO DE GRANULACION, EXUDADO SEROSO NO FETIDO, PIEL PERILESIONAL LEVEMENTE ERITEMATOSA, FONDO CON FASCIA CERRADA, LESION A NIVEL DE FLANCO DERECHO, INCISA DE BORDES REGULARES, PERFUINDIDOS, DE 7X3CM DE DIMENSION, PROFUNDIDAD DE 3CM, LECHO DE LA LESION 10% TEJIDO DESVITALIZADO FIBRINA, 90% TEJIDO DE GRANULACION, EXUDADO SEROSO NO FETIDO, PIEL PERILESIONAL SANA, PREVIA TECNICA ESTERIL SE REALIZA IRRIGACION CON SSN, DESCARGA BACTERIANA, SE PROTEGE PIEL PERILESIONAL CON OXIDO DE ZINC, SE DEJA EN EL LECHO DE LA LESION HIDROGEL REALIZANDO UN DESBRIDAMIENTO AUTOLITICO, SE EMPAQUETA CON APSOITO HIDROFOBICO, CUTIMED SORBAT, REALIZANDO UN BARRIDO DE BACTERIAS, SE ACERCAN BORDES CON CINTA HIPOALERGENICA, SE CUBREN LESIONES CON APOSITO CONVENCIONAL Y CINTA HIPOALERGENICA, LESION CLASIFICADA COMO ABDOMEN ABIERTO SIN FISTULA. INSUMOS SSNX100CC, GUANTE ESTERIL 6 1/2, AGUJA HIPODERMICA N.18, APOSITO HIDROFOBICO CUTIMED SORBAT.

ACTIVIDADES PENDIENTES

SE PROGRAMA PROXIMO TRATAMIENTO DE LA LESION EN 5 DIAS.

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

CORREA GALVIS LEIDY DAHYANA

CC 42160538

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/26

Hora: 16:25:10

Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/26	16:24				113	61	78.3	103	20	36	90			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

CATANO GAVIRIA LUZ DARY

CC 39210596

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 092-010D

Firma

EVOLUCION CLINICA DE HERIDAS

Fecha: 2013/11/26

Hora: 16:28:50

Codigo Formato: 550

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/26	16:28:19	CLINICO	HERIDA SIN FISTULA	1	SE REALIZA TRATAMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS.	

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

CORREA GALVIS LEIDY DAHYANA

CC 42160538

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA 20131126

HORA 1807

ATENCION TERAPIA FISICA INTEGRAL SESION

NOTA DE EVOLUCION FT. SE MANEJO CON EJERCICIOS ACTIVOASISTIDOS, EJERCICIOS RSEPIRATORIOS. RELAJCION. TOLER BIEN LA TERAPIA.

FEC MOD 20131126

HOR MOD 1807

SERVICIO HOSP CUARTO PISO AREA B

USUARIO LUZ STELLA GOMEZ TORRES

AUTOR:

GOMEZ TORRES LUZ STELLA

NI 42076434

TERAPIA FISICA

Reg: 073

Firma

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/11/26	18:21	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 500ML	1	ENDOVENOSA	PARA DILUCIONES Y MEZCLAS	24

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

EVOLUCION ORDENES MEDICAS --USUARIA DE 52 AÑOS DE EDAD CON CUADRO DIAGNOSTICO INTRACLINICO DE 1. POP DE NEFRECTOMIA DERECHA. 2. LAVADOS PERITONEALES POR LESION EN ILEO (N. 3). 3. POP LE POR PERITONITIS INTESTINAL EN HEMIABDOMEN INFERIOR SECUNDARIA A PERFORACIONES INTESTINALES PEQUEÑAS (3 Y 4 MM) + RESECCION DE 20 CM DE ILEO DISTAL CON ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO. 4. DESORDEN HIDROELECTROLITICO. ---REVISION DE HISTORIA CLINICA, INTERCAMBIO INFORMACION REVISION PERSONAL DE ENFERMERIA--- CONTEXTO CLINICO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, SIN VASOPLEJIA, MONITOREO DE SIGNOS VITALES POR ENFERMERIA EN RANGOS NORMALES---REVISION DE HISTORIA CLINICA , ACTUALIZACION DE CENSO MEDICO, --FORMULA DE MEDICAMENTOS SUMINISTRADOS PARA PROCEDIMIENTO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

AUTOR:

GARCIA MEDINA JORGE ODEGAR

CC 10120315

MEDICINA GENERAL

Reg: 901MD

Firma

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/26	00:0	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 500ML - BOLSA*500ML	1	CURACION

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

AGUIRRE RUIZ LEIDY BIBIANA

NI 25180545

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/26

Hora: 20:30:43

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/26	20:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML - BOLSA*250ML	1	DLS
2013/11/26	20:00	CEFEPIMA POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 1GR - MAXIPIME AMPOLLA*1GR	2	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

MOSCOTE PESTANA ELVIA GREGORIA

CC 23106559

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/26

Hora: 20:45:01

Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/26	20:43				120	75	90	98	19	.	90			

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

DX P.O.P DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA,NEFRETOMIA RADICAL ,PERITONITIS INTESTINAL,LAVADOS PERITONALES,REFIEE SENTIRSE UN POCO MEJOR.

OBJETIVO

RECIBO USUARIA CONSCIENTE,DESPIERTA,POSICION SEMIFOWLER,CON BUEN PATRON RESPIRATORIO,SATURACION 87% SIN OXIGENO,SE LE COLOCA 2 LITROS QUEDA SATURANDO 90%,CON CATETER PERIFERICO M.S.D PASANDO HARTMAN 50 C.C/,CON HERIDA QXCA ABDOMINAL CUBIERTA CON FAJA DE TELA,CON DOS DRENES BILATERALES ABDOMINALES,CON ESCAOS DRENAJE,SONDA VESICAL CONECTADA CISTOFLOC ORINA HEMATURICA,QUEDA CON BARANDAS ELEVADAS SIN ACOMPAÑNATE.

ACTIVIDADES PENDIENTES

PDTE VIGILAR DOLOR,CUANTIFICAR DRENES,MANEJO PO CLINICA DE HERIDAS,TOMAR C.H MAÑANA.

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

OCAMPO ARIAS MARIA JANETH

CC 25021693

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/26

Hora: 20:56:53

Codigo Formato: 465

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/26	20:56:27	CLINICO	OXIGENO POR LITRO	1440	SE CARGA OXIGENO PRO CANULA NASAL 12 HORAS	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

OCAMPO ARIAS MARIA JANETH

CC 25021693

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/26 Hora: 20:57:06 Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/26	22:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV
2013/11/26	00:0	DIHIDROCODEINA BITARTRATO SOLUCION ORAL 12.1MG/5ML FRASCO*2.42MG/ML 120ML	0	10CC VO

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

MOSCOTE PESTANA ELVIA GREGORIA

CC 23106559

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/11/26 Hora: 20:57:59 Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/26	22:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML BOLSA*50ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

MOSCOTE PESTANA ELVIA GREGORIA

CC 23106559

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/11/26 Hora: 23:25:11 Codigo Formato: 465

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/26	23:24:44	CLINICO	EQUIPO	1	SE CAMBIA HUMIFICADOR Y CANULA NASAL POR PROTOCOLO	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

MOSCOTE PESTANA ELVIA GREGORIA

CC 23106559

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/11/27 Hora: 00:42:16 Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/27	1:00	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE 1000ML BOLSA*1000ML	1	A 50CC

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

MOSCOTE PESTANA ELVIA GREGORIA

CC 23106559

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/27 Hora: 2:24:48

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/27	6:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML BOLSA*50ML	1	IV
2013/11/27	6:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV
2013/11/27	6:00	OMEPRAZOL POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 40MG ORAZOLE AMPOLLA*40MG	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

MOSCOTE PESTANA ELVIA GREGORIA

CC 23106559

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/27 Hora: 2:28:13

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/27	2:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML BOLSA*50ML	2	DLS
2013/11/27	2:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	2	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

MOSCOTE PESTANA ELVIA GREGORIA

CC 23106559

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/27 Hora: 4:06:25

Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/27	4:06				119	75	89.6	86	20	36.7	90			

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

DX P.O.P DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA,NEFRETOMIA RADICAL ,PERITONITIS INTESTINAL,LAVADOS PERITONALES,REFIEE SENTIRSE MEJOR.

OBJETIVO

USUARIA PASA EL RESTO DEL TURNO ESTABLE, CONSCIENTE,POSICION SEMIFOWLER,CON BUEN PATRON RESPIRATORIO,SATURACION 90% OXIGENO,CON CATETER PERIFERICO M.S.D PASANDO HARTMAN 50 C.C/,CON HERIDA QXCA ABDOMINAL CUBIERTA CON FAJA DE TELA,CON DOS DRENES

OBJETIVO BILATERALES ABDOMINALES,CON ESCASO DRENAJE,SONDA VESICAL CONECTADA CISTOFLOC ORINA HEMATURICA,DUERME INTERVALOS LARGOS,QUEDA CON BARANDAS ELEVADAS SIN ACOMPAÑNATE.

ACTIVIDADES PENDIENTES PDTE VIGILAR DOLOR,CUANTIFICAR DRENES,MANEJO POR CLINICA DE HERIDAS,VX PARACLINICOS.

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

OCAMPO ARIAS MARIA JANETH

CC 25021693

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/27 Hora: 9:04:46 Codigo Formato: 463

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

BEDOYA GRANADA BLANCA NIDIA

CC 25171437

ENFERMERIA

Reg: 76-7074-12

Firma

PROFESIONAL DE APOYO Fecha: 2013/11/27 Hora: 9:58:11 Codigo Formato: 459

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

EVOLUCION ORDENES MEDICAS TERAPIA RESPIRATORIA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA 20131127

HORA 0956

ATENCION TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

NOTA DE EVOLUCION PACIENTE EN ESTABLE CONDICION DE SALUD, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, SIN SDR, CON FC DE 105 POR MINUTO, SATO2 DE 91%, SE AUSCULTA MV DISMINUIDO, SE REALIZA TERAPIA INCENTIVA MOVILIZANDO 730 CC EN FASE INP Y ESP. PTE TOLERA TTO Y QUEDA ESTABLE.

FEC MOD 20131127

HOR MOD 0956

SERVICIO HOSP CUARTO PISO AREA B

USUARIO ANGELA MARIA MARTINEZ AVILA

AUTOR:

MARTINEZ AVILA ANGELA MARIA

CC 42151727

TERAPIA RESPIRATORIA

Reg: 0579-04

Firma

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/27	10:37				139	78	98.3	102	20	36.5	90			

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/27	10:00	ENOXAPARINA SODICA SOLUCION INYECTABLE 40MG/0.4ML - CLEXANE AMPOLLA*40MG/0.4ML	1	SC
2013/11/27	10:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	2	IV
2013/11/27	8:00	DIHIDROCODEINA BITARTRATO SOLUCION ORAL 12.1MG/5ML - FRASCO*2.42MG/ML 120ML	0	5 CC VO
2013/11/27	8:00	CEFEPIMA POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 1GR - MAXIPIME AMPOLLA*1GR	2	IV
2013/11/27	10:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML - BOLSA*50ML	1	DLS
2013/11/27	10:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 250ML - BOLSA*250ML	1	DLS

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

JUAN FELIPE ISAZA RUA

CC 1093216521

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES CON ACOMPAÑANTE

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO PACIENTE CON PRESCRIPCION DE CEFEPIME DESDE EL DIA 14 DE ESTE MES- SE CONSIDERA TIEMPO SUFICIENTE DE PRESCRIPCION CON ESTE FARMACO-

OBJETIVO EXTENDER DURACION EN LA PRESCRIPCION DE BETALACTAMICO DE CUARTA GENERACION SE ASOCIARIA MAS A RIESGO DE SELECCION DE CEPAS RESISTENTES Y O A DAÑO COLATERAL QUE A VERDADERO BENEFICIO.

ANÁLISIS Y PLAN RIESGO D EINFECION NOSOCOMIAL SI ALZAS TERMICAS HEMOCULTIVAR. LOL ANTERIOR COMO SUGERENCIA RESPETUOSA A GRUPO TRATANTE.

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

ANTECEDENTES PERSONALES

EMBARAZADA ACTUALMENTE NO

No refiere

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

MARTINEZ GARCIA RICARDO ARTURO

NI 10282621

INFECTOLOGIA

Reg: 4009-93

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/27 Hora: 12:23:37 Codigo Formato: 463

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

BEDOYA GRANADA BLANCA NIDIA

CC 25171437

ENFERMERIA

Reg: 76-7074-12

Firma

PROFESIONAL DE APOYO Fecha: 2013/11/27 Hora: 12:34:55 Codigo Formato: 459

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA

20131127

HORA

1233

ATENCION

TERAPIA FISICA INTEGRAL SESION

NOTA DE EVOLUCION

PACIENTE ESTABLE, REFIERE SETNRISE BIEN S EMOVILIZA MEJOR EN FORMA INDEPENDIENTE, SE REALZI AFT CON EJRCICIOS ACTIVOS Y ASISTIDOS PARA REACONCONDICIONAR FISICAMNETE SE DEJA SENTADA EN SILLA.

FEC MOD

20131127

HOR MOD

1233

SERVICIO

HOSP CUARTO PISO AREA B

USUARIO

ANA MARIA MARIN RODRIGUEZ

AUTOR:

MARIN RODRIGUEZ ANA MARIA

NI 30312939

FISIOTERAPEUTA

Reg: 40

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/27 Hora: 14:15:17 Codigo Formato: 463

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

USUARIA EN LA UNIDAD, SIN CAMBIOS, SIN ACOMPAÑANTE, CON BARANDAS ELEVADAS Y TIMBRE CERCANO.

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA, TRANQUILA, CONSCIENTE , ORIENTADA, AFEBRIL, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO CON OXIGENO A NECSIDAD, LEV PERMEABLES PASANDO A 50 CC/HORA, TTOPADMINISTRADO Y TOLERADO , HERIDA ABDOMINAL ABIERTA EMPAQUETADA, CON COMPRESAS HUMEDECIDAS CON SSN CUBIERTA CON COMPRESAS Y MICROPORE LIMPIOS , CON FAJA DE TELA COMPRESIVA, DURANTE LA MAÑANA PASA SENTADA, SE OBSERVA DOS DRENES BILATERALES, CON Sonda VESICAL CONECTADA A CISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA AMBAR OSCURO , SIN COMPLICACIONES HASTA EL MOMENTO, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETOS NORMALES.

OBJETIVO PACIENTE EN CAMA, TRANQUILA, CONSCIENTE , ORIENTADA, AFEBRIL, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO CON OXIGENO A NECSIDAD, LEV PERMEABLES PASANDO A 50 CC/HORA, TTOPADMINISTRADO Y TOLERADO , HERIDA ABDOMINAL ABIERTA EMPAQUETADA, CON COMPRESAS HUMEDECIDAS CON SSN CUBIERTA CON COMPRESAS Y MICROPORE LIMPIOS , CON FAJA DE TELA COMPRESIVA, DURANTE LA MAÑANA PASA SENTADA, SE OBSERVA DOS DRENES BILATERALES, CON SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA AMBAR OSCURO , SIN COMPLICACIONES HASTA EL MOMENTO, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETOS NORMALES.

ACTIVIDADES PENDIENTES CONTINUAR TTO, CONTROL DE SIGNOS VITALES, CUIDADOS CON HERIDA QUIRURGICA, CURACION POR EL GRUPO DE HERIDAS Y AVISAR CAMBIOS.

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

ARIAS GIRALDO MARIA LUCELLY NI 24628438 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: 1 Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/11/27 Hora: 14:50:30 Codigo Formato: 465

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

JUAN FELIPE ISAZA RUA CC 1093216521 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: 1 Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/27 Hora: 16:04:03 Codigo Formato: 463

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

BEDOYA GRANADA BLANCA NIDIA CC 25171437 ENFERMERIA Reg: 76-7074-12 Firma

EVOLUCION MEDICA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/27 Hora: 16:59:09 Codigo Formato: 462

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD	ESTABLE
CONDICIONES	NINGUNA
CLASE DE ATENCION	HOSPITALARIA URGENCIAS
TIPO DE CONTINGENCIA	ENFERMEDAD GENERAL
SUBJETIVO	ASINTOMATICA
OBJETIVO	AFEBRIL. NO HAY DRENAJE POR TUBOS. DIURESIS ADECUADA POR SONDA
ANÁLISIS Y PLAN	ORDENO RETIRAR DREN DEL LADO DERECHO
TIPO DE DIAGNOSTICO	CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

ANTECEDENTES PERSONALES

EMBARAZADA ACTUALMENTE NO

No refiere

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

BOHORQUEZ ROMERO GERMAN

NI 13825312

UROLOGIA ONCOLOGICA

Reg: 9282-80

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/27 Hora: 17:03:46 Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/27	16:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV
2013/11/27	18:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	2	IV
2013/11/27	16:00	DIHIDROCODEINA BITARTRATO SOLUCION ORAL 12.1MG/5ML FRASCO*2.42MG/ML 120ML	0	5 CC VO
2013/11/27	16:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	2	DLS
2013/11/27	16:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML BOLSA*50ML	2	DLS

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

JUAN FELIPE ISAZA RUA

CC 1093216521

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/11/27 Hora: 18:21:24 Codigo Formato: 463

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/27	18:17:22	CLINICO	MATERIALES DE SUTURA CURACION DE 111 HASTA 130 UVR	1	PACIENTE ,QUE POR ORDEN MEDICA SE RETIRA DREN DERECHO ,,SE REVISIA LESION LA CUAL SE OBSERVA PIEL PERILESIONAL SANA HERIDA CON PRODUCTO DE CURACION ,SE CAMBIAN APOSITOS SECUNDARIOS DE LA PARTE INFERIOR DE LA LESION,PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

BEDOYA GRANADA BLANCA NIDIA

CC 25171437

ENFERMERIA

Reg: 76-7074-12

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/27 Hora: 18:52:14 Codigo Formato: 463

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/27	18:51				150	99	116	103	20	36.5	90%			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

ARIAS GIRALDO MARIA LUCELLY

NI 24628438

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

PROFESIONAL DE APOYO Fecha: 2013/11/27 Hora: 18:55:29 Codigo Formato: 459

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA

20131127

HORA

1854

ATENCION

TERAPIA FISICA INTEGRAL SESION

NOTA DE EVOLUCION

FT. SE MANEJO CON MOVILDAD ACTIVA, EJERCICIOS RSPIRATORIOS. RELAJACION.

FEC MOD

20131127

HOR MOD

1854

SERVICIO

HOSP CUARTO PISO AREA B

USUARIO

LUZ STELLA GOMEZ TORRES

AUTOR:

GOMEZ TORRES LUZ STELLA

NI 42076434

TERAPIA FISICA

Reg: 073

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/11/27 Hora: 21:36:53 Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/27	21:27				118	66	83.3	97	22	36.5	90			

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PACIENTE REIFERE SENTIRSE MEJOR

OBJETIVO

RECIBO PACIENTE EN CAMA SE OBSERVA PALIDA
TRNAQUILA,ESTABLE,COMUINCAITVA,AFEBRIL,ORIENTADA,HIDATADA CON LEV PERMEABLES POR

OBJETIVO HORA, SIN SOPORTE DE OXIGENO,SATURANDO 90%,HDA QX ABDOMINAL ABIERTA ENPAQUETADA CON MICROPORE LIMPIA Y SECA Y FAJA DE TELA,Y DREN ABDOMINAL CONECTADA A BOLSA,SE OBSERVA EN MEJORES CONDICIONES GENERALES,CON ACOMPAÑANTE

ACTIVIDADES PENDIENTES CUIDADOS CON HDA QX ABIERTA Y CURACION Y VIGILAR PATRON RESPIRATORIO,SIGONS VITALES DE RUTINA Y ACV

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

CARDONA CASTANO LUZ MIRIAM CC 24628839 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: 2088 Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/27 Hora: 21:49:41 Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/27	22:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	1 AMP EV
2013/11/27	22:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML BOLSA*50ML	1	DILUCIONES
2013/11/27	24:00	DIHIDROCODEINA BITARTRATO SOLUCION ORAL 12.1MG/5ML FRASCO*2.42MG/ML 120ML	0	5 CC VO

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

GALEANO LINA MARCELA CC 1088250597 ENFERMERIA Reg: 1 Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/28 Hora: 1:35:14 Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/28	2:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML BOLSA*50ML	1	DILUCIONES
2013/11/28	2:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	2	2 AMP EV
2013/11/28	6:00	OMEPRAZOL POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 40MG ORAZOLE AMPOLLA*40MG	1	1 AMP WEV
2013/11/28	6:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	1 AMP EV
2013/11/28	6:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML BOLSA*50ML	2	DILUCIONES
2013/11/28	2:00	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE 1000ML BOLSA*1000ML	1	LEVA 50 CCHORA

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

GALEANO LINA MARCELA CC 1088250597 ENFERMERIA Reg: 1 Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/28 Hora: 3:26:35 Codigo Formato: 463

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/28	3:26				133	83	99.6	83	20	36	89			

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PTE QUE DURANTE LA NOCHE SE OBSERVA PASAR TRANQUILA DUERME A INTERVALOS LARGOS NO DOLOR EN COMPAÑIA DE SU FLAIR

OBJETIVO

PTE CONCIENTE ORIENTADA, HIDATADA CON LEV PERMEABLES POR BOMBA DE INFUSION HARTMAN A 50CC POR HORA SE LE ADMINISTRA EL TTO ORDENADO BIEN TOLERADO SIN SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL SE OBSERVA CON HDA QX ABDOMINAL ABIERTA ENPAQUETADA CUBIERTA CON APOSITOS Y CON MICROPORE LIMPIA Y SECA Y FAJA DE TELA, Y DREN ABDOMINAL CONECTADA A BOLSA POR LA CUAL NO SE OBSERVA DRENAR CON Sonda VESICAL CONECTADA A CISTOFLO POR LA CUAL ELIMINA AMBAR CALRO SIGNOS ESTABLES SE DEJA BAÑADA EN SU UNIDAD

ACTIVIDADES PENDIENTES

CUIDADOS CON HDA QX ABIERTA Y CURACION Y VIGILAR PATRON RESPIRATORIO, SIGNOS VITALES DE RUTINA Y ACV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

GALEANO LINA MARCELA

CC 1088250597

ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/28

Hora: 9:26:35

Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/28	9:26				116	62	80	90	18	.	89 SIN O2			

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/28	8:00	DIHIDROCODEINA BITARTRATO SOLUCION ORAL 12.1MG/5ML FRASCO*2.42MG/ML 120ML	0	5 C.C. V.O
2013/11/28	8:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	2	I.V
2013/11/28	10:00	ENOXAPARINA SODICA SOLUCION INYECTABLE 40MG/0.4ML CLEXANE AMPOLLA*40MG/0.4ML	1	SUBC
2013/11/28	10:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML BOLSA*50ML	2	I.V

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

OCAMPO ARIAS MARIA JANETH

CC 25021693

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

PROFESIONAL DE APOYO

Fecha: 2013/11/28

Hora: 10:05:37

Codigo Formato: 459

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

EVOLUCION ORDENES MEDICAS TERAPIA RESPIRATORIA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA 20131128

HORA 1002

ATENCION TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

NOTA DE EVOLUCION PACIENTE SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO ,EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES, A LA ASUCULTACION MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES, CON FC 100, SATURANDO 93%. COLABORADORA , SE REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO, MOVILIZANDO 300CC/SEG EN AMBAS FASES DE LA RESPIRACION DE FORMA ADECUADA, TOLERA TRATAMIENTO

FEC MOD 20131128

HOR MOD 1002

SERVICIO HOSP CUARTO PISO AREA B

USUARIO PAULA ANDREA GIL GOMEZ

AUTOR:

GIL GOMEZ PAULA ANDREA

CC 42130307

TERAPIA RESPIRATORIA

Reg: TR026

Firma

ORDENES MEDICAS HOSPITALARIAS

Fecha: 2013/11/28 Hora: 11:22:41 Codigo Formato: 449

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/11/28	11:19	BISACODIL TABLETA*5MG	1	ORAL	DAR 23 TAB YA Y LUEGO 1 CADA 12 HORAS	12

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

EVOLUCION ORDENES MEDICAS PACIENTE REFIERE ESTREÑIMIENTO DE +/- 20 DIAS . CON DOLOR ABDOMINAL OCASIONAL - CON HERIDA QX EN CICATRIZACION AFRONTADA - - PERSISTENTES POSITIVOS , CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA SIN SIGNOS DE VASOPLASIA -- PLAN : SE INICIA BISACODILO , Y POSTERIOREMENTE SE DEFINIRÁ USO DE ENEMAS

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

AUTOR:

BEDOYA LOPEZ RODRIGO ANTONIO

CC 10123977

MEDICINA GENERAL

Reg: 1134

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/28 Hora: 12:37:47 Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/28	14:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML - AMPOLLA*10MG/2ML	1	I.V
2013/11/28	14:00	BISACODIL TABLETA*5MG - TABLETA*5MG	2	V.O

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

OCAMPO ARIAS MARIA JANETH

CC 25021693

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA	ENFERMEDAD GENERAL
DIAGNOSTICO PRINCIPAL	Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA	20131128
HORA	1324
ATENCION	TERAPIA FISICA INTEGRAL SESION
NOTA DE EVOLUCION	PACIENTE CON MALESTAR POR ESTREÑIMIENTO DE 20 DIAS, CONTINUA CON FT CON EJERCICIOS DE EXTREMIDADES ACTIVAS Y ASISTIDOS ,RELAJACION Y MARCHA ASISTIDA , SE DEJA EN SEDENTE, IGUAL MANEJO.
FEC MOD	20131128
HOR MOD	1324
SERVICIO	HOSP CUARTO PISO AREA B
USUARIO	ANA MARIA MARIN RODRIGUEZ

AUTOR:

MARIN RODRIGUEZ ANA MARIA

NI 30312939

FISIOTERAPEUTA

Reg: 40

Firma

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/28	15:09				116	83	94	99	19	36.4	91			

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO	PACIENTE QUE REFIERE SENTIRSE "INCOMODA SIN HACER DEPOSICION DESDE HACE 20 DIAS"
OBJETIVO	PACIENTE EN CAMA, ESTABLE, CONSCIENTE, ORIENTADA, AFERIL, HIDRATADA, PALIDA, COLABORADORA, COMUNICATIVA, CON BUEN APTRON RESPIRATORIO SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON DX DE LAPARATOMIA - NEFRECTOMIA, CON LEV PEREMABLES PASANDO A 50 CC/HORA, CON HERIDA QX ABDOMINAL ABIERTA CUBIERTA CON APOSITOS MAS MICROPORE, MAS FAJA DE TELA, CON DREN BILATERAL IZQUIERDO EL CUAL ESTA NEGATIVO, SONTA VESICAL POR LA CUAL ELIMINA AMBAR CONCENTRADO, PACIENTE SE OBSERVA INTRANQUILA, REFIERE NO HACER DEPOSICION SE INFORMA AL DOCTOR BEDOYA QUIEN ORDENA DOS BISACODILOS, PACIENTE HACE DEPOSICION, TOLERA VIA ORAL Y TRATAMIENTO MEDICO, PASA SIN COMPAÑIA CON BARANDAS ELEVADAS.
ACTIVIDADES PENDIENTES	VIGILAR DOLOR, CONTINUAR TTO MEDICO, CUIDADOS CON HERIDA ABDOMINAL DREN Y SONTA VESICAL, AVISAR CAMBIOS.

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA	NO

VACUNACION

AUTOR:

DIAZ RUEDA JESSICA PAOLA

CC 102238706

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NA

Firma

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/28	16:00	DIHIDROCODEINA BITARTRATO SOLUCION ORAL 12.1MG/5ML FRASCO*2.42MG/ML 120ML	0	5 C.C.V .O
2013/11/28	18:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	2	I.V
2013/11/28	18:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	I.V

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

OCAMPO ARIAS MARIA JANETH

CC 25021693

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA 20131128

HORA 1759

ATENCION TERAPIA FISICA INTEGRAL SESION

NOTA DE EVOLUCION FT. SE MANEJO CON EJERCICIOS PARA MMII Y MMSS. EJERCICIOS RSPIRATORIOS. RELAJCION. BUENA TOLERANCIA A LA TERPAIA.

FEC MOD 20131128

HOR MOD 1759

SERVICIO HOSP CUARTO PISO AREA B

USUARIO LUZ STELLA GOMEZ TORRES

AUTOR:

GOMEZ TORRES LUZ STELLA

NI 42076434

TERAPIA FISICA

Reg: 073

Firma

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES NINGUNA

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO ESTABLE

OBJETIVO AFEBRIL. ORINA CLARA POR Sonda. NO DRENAJE POR DREN

ANÁLISIS Y PLAN IGUAL MANEJO. MANEJO DE HERIDA POR CLINICA DE HERIDAS

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

ANTECEDENTES PERSONALES

EMBARAZADA ACTUALMENTE NO

No refiere

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

BOHORQUEZ ROMERO GERMAN

NI 13825312

UROLOGIA ONCOLOGICA

Reg: 9282-80

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/28 Hora: 20:32:16 Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/28	20:31				125	86	99	95	20	-	90			

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO PT QUIEN REFIERE ESTAR UN POCO MEJOR

OBJETIVO RECIBO PT EN CAMA, ESTABLE, CONSCIENTE, ORIENTADA, AFBERIL, HIDRATADA, PALIDA, COLABORADORA, COMUNICATIVA, CON BUEN APTRON RESPIRATORIO SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON DX DE LAPARATOMIA - NEFRECTOMIA, CON LEV PEREMABLES PASANDO A 50 CC/HORA, CON HERIDA QX ABDOMINAL ABIERTA CUBIERTA CON APOSITOS MAS MICROPORE, MAS FAJA DE TELA, CON DREN BILATERAL IZQUIERDO, Sonda VESICAL POR LA CUAL ELIMINA AMBAR CONCENTRADO, PACIETNE SE OBSERVA TRANQUILA EN EL MOMNTO SIN ACOMPAÑANTE SIN COMPLICACION ALGUNA EN EL MOMNTO SV ESTABLES SIN DOLOR

ACTIVIDADES PENDIENTES CUIDADOS CON HQX , MANEJADA POR CLINICAC DE HERIDAS , CONTINUAR CON EL TRATAMIENTO ORDENADO

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

CALVO RUIZ JAZMIN DEL CARMEN

NI 25038859

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/11/28 Hora: 20:54:56 Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/28	20:00	BISACODIL TABLETA*5MG - TABLETA*5MG	1	1 TAB VO

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

GALEANO LINA MARCELA

CC 1088250597

ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/28 Hora: 23:06:12 Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/28	22:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	DILUCIONES
2013/11/28	22:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	1 AMP EV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

GALEANO LINA MARCELA

CC 1088250597

ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/28 Hora: 23:06:47 Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/28	24:00	DIHIDROCODEINA BITARTRATO SOLUCION ORAL 12.1MG/5ML FRASCO*2.42MG/ML 120ML	0	5 CC VO

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

GALEANO LINA MARCELA

CC 1088250597

ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/29 Hora: 00:51:47 Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/29	2:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	2	2 AMP EV
2013/11/29	2:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	DILUCIONES
2013/11/29	3:00	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE 1000ML BOLSA*1000ML	1	LEV A 50 CCHORA
2013/11/29	6:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	1 AMP EV
2013/11/29	6:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	DILUCIONES
2013/11/29	6:00	OMEPRAZOL POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 40MG ORAZOLE AMPOLLA*40MG	1	1 AMP EV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

GALEANO LINA MARCELA

CC 1088250597

ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/29 Hora: 2:21:15 Codigo Formato: 463

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PTE QUE DURANTE EL NOCHE SE OBSERVA PASAR TRANQUILA DUERME A INTERVALOS LARGOS SIN ACOMPAÑANTE

OBJETIVO

PTE CONSCIENTE, ORIENTADA, AFBERIL, HIDRATADA, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON LEV PEREMABLES PASANDO A 50 CC/HORA, CON HERIDA QX ABDOMINAL ABIERTA CUBIERTA CON APOSITOS MAS MICROPORE, MAS FAJA DE TELA, CON DREN BILATERAL IZQUIERDO, Sonda VESICAL POR LA CUAL ELIMINA AMBAR CONCENTRADO, SE LE ADMINISTRA EL TTO ORDENADO BEIN TOLRADO SIGNOS ESTABLES SE DEJA BAÑADA EN SU UNIDAD

ACTIVIDADES PENDIENTES

CUIDADOS CON HQX , MANEJADA POR CLINICAC DE HERIDAS , CONTINUAR CON EL TRATAMIENTO ORDENADO

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

GALEANO LINA MARCELA

CC 1088250597

ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/11/29 Hora: 3:41:37 Codigo Formato: 463

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/29	3:41				144	95	111.3	88	20	.	88			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

GALEANO LINA MARCELA

CC 1088250597

ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/11/29 Hora: 8:37:56 Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/29	8:00	BISACODIL TABLETA*5MG - TABLETA*5MG	1	VO
2013/11/29	8:00	DIHIDROCODEINA BITARTRATO SOLUCION ORAL 12.1MG/5ML - FRASCO*2.42MG/ML 120ML	0	5CC VO

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

MOSCOTE PESTANA ELVIA GREGORIA

CC 23106559

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/11/29	Hora: 9:23:08	Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/29	9:22				118	80	92.6	92	20		90			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

MOSCOTE PESTANA ELVIA GREGORIA

CC 23106559

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION CLINICA DE HERIDAS	Fecha: 2013/11/29	Hora: 11:28:14	Codigo Formato: 550

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO TRATAMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS.

OBJETIVO PACIENTE CONCIENTE, COMUNICATIVA, EN CAMA, SIN ACOMPAÑANTE, RECIBIENDO TRATAMIENTO MEDICO, ELIMINANDO POR Sonda VESICAL, VIENE SIENDO MANEJADA POR LA CLINICA DE HERIDAS, A LA VALORACION SE OBSERVA LESION A NVIEL ABDOMINAL CUBIERTA CON APOSITOS CONVENCIONALES Y CINTA HIPOAELRGENICA, A LA EXPLORACION SE OBSERVA LESION A NVIEL DE LINEA MEDIA ABDOMINAL INCISA DE 15X10CM DE DIMENSION, PAREDES 100% GRANULADAS, CON ABUNDANTE MATERIAL ADIPOSO, LECHO DE LA LESION 10% TEJIDO DESVITALIZADO FIBRINA, 90% TEJIDO DE GRANULACION, PROFUNDIDAD DE 7CM, EXUDADO SEROSO NO FETIDO, EN MODERADA CANTIDAD, PIEL PERILESIONAL SANA, LESION A NIVEL DE FLANCO DERECHO INCISA DE 7X3CM DE DIMENSION, PROFUNDIDAD DE 3CM, LECHO DE LA LESION 5% TEJIDO DESVITALIZADO FIBRINA, 95% TEJIDO DE GRANULACION, EXUDADO SEROSO NO FETIDO EN MODERADA CANTIDAD, PIEL PERILESIONAL SANA, PREVIA TECNICA ESTERIL SE REALIZA IRRIGACION CON SSN, DESCARGA BACTERIANA, SE PROTEGE PIEL PERILESIONAL CON OXIDO DE ZINC, SE DEJA EN EL LECHO DE LA LESION HIDROGEL REALIZANDO UN DESBRIDAMIENTO AUTOLITICO, SE EMPAQUETAN LESIONES CON APOSITO DE HIDROFIBRA AQUACEL AG, SE DECIDE REALIZAR CAMBIO EN EL PRODUCTO BUSCANDO ACTIVAR EL PROCESO DE GRANULACION, A LA VEZ REALIZANDO UN CONTROL BACTERIANO, SE ACERCAN BORDES CON CINTA HIPOALERGENICA, SE CUBRE LESIONES CON APOSITOS CONVENCIONALES, SE FIJA CON CINTA HIPOALERGENICA, LESION CLASIFICADA COMO HERIDA DE ABDOMEN ABIERTO SIN FISTULA. INSUMOS SSNX100CC, GUANTE ESTERIL 6 1/2, AGUJA HIPODERMICA N.18, APOSITO DE HIDROFIBRA AQUACEL AG 15X15, HIDROGEL UNGUENTO.

ACTIVIDADES PENDIENTES SE PROGRAMA PROXIMO TRATAMIENTO DE LA LESION EN 5 DIAS.

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/29	11:18:03	CLINICO	HERIDA SIN FISTULA	1	SE REALIZA TRATAMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS.	

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

CORREA GALVIS LEIDY DAHYANA

CC 42160538

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

PROFESIONAL DE APOYO	Fecha: 2013/11/29	Hora: 11:31:16	Codigo Formato: 459

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA 20131129

HORA 1127

ATENCION TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

NOTA DE EVOLUCION PACIENTE ESTABLE. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO. CAMPOS PULMONARES CON ADECUADA VENTILACION BI LATERAL. SATURACION:94%. REALIZO: TERAPIA INCENTIVA.EJERCICIOS RESPIRATORIOS.SIN COMPLICACIONES.

FEC MOD 20131129

HOR MOD 1127

SERVICIO HOSP CUARTO PISO AREA B

USUARIO NORMA MILENA FLOREZ ECHEVERRY

AUTOR:

FLOREZ ECHEVERRY NORMA MILENA

CC 42131610

TERAPIA RESPIRATORIA

Reg: 1

Firma

PROFESIONAL DE APOYO

Fecha: 2013/11/29 Hora: 13:19:40 Codigo Formato: 459

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA 20131129

HORA 1318

ATENCION TERAPIA FISICA INTEGRAL SESION

NOTA DE EVOLUCION PACIENTE ESTABLE, MEJOR ESTADO EN GENRAL, SE REALZIA FT CON EJRCICIOS ACTIVOS DE XTREMDIADES PARA RECUEPRAR FUERZA Y MAXIM A INDEPENDENCIA FUNCIONAL IGUAL AMENJO, DEAMBULAR.

FEC MOD 20131129

HOR MOD 1318

SERVICIO HOSP CUARTO PISO AREA B

USUARIO ANA MARIA MARIN RODRIGUEZ

AUTOR:

MARIN RODRIGUEZ ANA MARIA

NI 30312939

FISIOTERAPEUTA

Reg: 40

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/29 Hora: 13:24:42 Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/29	12:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	2	DLS
2013/11/29	10:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	2	IV

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/29	10:00	ENOXAPARINA SODICA SOLUCION INYECTABLE 40MG/0.4ML - CLEXANE AMPOLLA*40MG/0.4ML	1	SC
2013/11/29	14:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML - AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

MOSCOTE PESTANA ELVIA GREGORIA CC 23106559 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: 0 Firma

EVOLUCION MEDICA HOSPITALIZACION	Fecha: 2013/11/29	Hora: 14:15:37	Codigo Formato: 462

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES NINGUNA

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO ESTABLE

OBJETIVO NO DRENAJE POR DREN. DIURESIS NORMAL

ANÁLISIS Y PLAN RETIRAR DREN DE NELATON. DEJAR SONDA VESICAL A CYSTOFLO

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

ANTECEDENTES PERSONALES
EMBARAZADA ACTUALMENTE NO

No refiere

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS
CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO
DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

BOHORQUEZ ROMERO GERMAN NI 13825312 UROLOGIA ONCOLOGICA Reg: 9282-80 Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION	Fecha: 2013/11/29	Hora: 14:44:32	Codigo Formato: 463

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/29	14:36				118	70	86	96	20	373	89			

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PACIENTE REFIERE SENTIRSE ESTABLE

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA CONSIENTE ORIENTADA CON CATETER EN MSD PASANDO LEV HARTMAN A 50CC ,H , CON HDA QX ABDOMINAL ABIERTA ,CON PRODUCTO ,APOSITO GRANDE Y CUREBAN, CON FAJA ABDOMINAL DE TELA ,SE OBSERVA AFEBRIL ,HIDRATADA ,ADINAMICA,CON Sonda VESICAL A ACISTOFLO ,CON BUEN PATRON RESPIRATORIO EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES ,EN EL TRANCURSO DEL TURNO PASA SIN COMPLICACION SE LE ADMINISTRA TTO ,EL GRUPO DE HDAS ,LE REALIZA CURACION ,PASA SIN ACOMPAÑANTE ,CON BARANDAS ELEVADAS,ACEPAT VO ,ELIMINA EN MODERADA CANTIDAD UN POCO INTENSO ,HACE DEPOSICION EN VARIAS OCASIONES

ACTIVIDADES PENDIENTES

CUIDADOS CON SITIO DE VENOPUNCION , HDA QX ABDOMINAL ,Y AVC

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

GOMEZ PINEDA CLAUDIA MILENA

CC 42119289

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/29

Hora: 17:21:35

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/29	16:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	IV
2013/11/29	18:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	2	IV
2013/11/29	16:00	DIHIDROCODEINA BITARTRATO SOLUCION ORAL 12.1MG/5ML FRASCO*2.42MG/ML 120ML	0	5

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

MOSCOTE PESTANA ELVIA GREGORIA

CC 23106559

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/29

Hora: 18:52:16

Codigo Formato: 465

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

MOSCOTE PESTANA ELVIA GREGORIA

CC 23106559

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/29

Hora: 18:55:10

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/29	10:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 50ML BOLSA*50ML	1	DLS

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

MOSCOTE PESTANA ELVIA GREGORIA

CC 23106559

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

PROFESIONAL DE APOYO

Fecha: 2013/11/29

Hora: 19:07:42

Codigo Formato: 459

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA

20131129

HORA

1906

ATENCION

TERAPIA FISICA INTEGRAL SESION

NOTA DE EVOLUCION

FT- SE MANEJO CON EJERCICIOS PARA MMII Y MMSS, EJERCICIOS RESPIRATORIOS. RELAJACION.

FEC MOD

20131129

HOR MOD

1906

SERVICIO

HOSP CUARTO PISO AREA B

USUARIO

LUZ STELLA GOMEZ TORRES

AUTOR:

GOMEZ TORRES LUZ STELLA

NI 42076434

TERAPIA FISICA

Reg: 073

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/29

Hora: 20:52:09

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/29	20:00	BISACODIL TABLETA*5MG - TABLETA*5MG	0	NO ACEPTA DICE TENER DIARREA SE INFORMA AL MEDICO
2013/11/29	22:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	
2013/11/29	22:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

SANCHEZ GAVIRIA MARIA LYDA

CC 30282588

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/29

Hora: 21:14:49

Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/29	21:02				119	80	93	107	20	.	91			

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO PTE QUE REFIERE SENTIRSE MEJOR

OBJETIVO RECIBO PTE EN CAMA CON ACOMPAÑANTE CONCIENTE ORIENTADA AFEBRIL CON BUEN PATR4ON RESPIRATORIO SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON CATETER VENOSO PARA TRATAMIENTO MEDICO, HERIDA QUIRURGICA A NIVEL DE ABDOMEN CIBIERETA CON APOSITOS Y MICROPORE, CON FAJA COMPRESIVA, SONDA VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO ELIMINANDOP LEVEMENTE HEMATURICO, PTE QUE SE OBSERVA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES. SIN COMPLICACIONES

ACTIVIDADES PENDIENTES VIGILAR DOLOR
CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA
VIGILAR DIURESIS
CUIDADOS DE ACCESO VENOSO
AVISAR CAMBIOS

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

JUAN FELIPE ISAZA RUA

CC 1093216521

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/11/30 Hora: 00:34:28 Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/30	00:0	DIHIDROCODEINA BITARTRATO SOLUCION ORAL 12.1MG/5ML FRASCO*2.42MG/ML 120ML	1	5 CC ORAL DOSIS DE LAS 24 H DEL 29-11-13
2013/11/30	2:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	2	VENOSA

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

SANCHEZ GAVIRIA MARIA LYDA

CC 30282588

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

ORDENES MEDICAS HOSPITALARIAS Fecha: 2013/11/30 Hora: 2:30:39 Codigo Formato: 449

FORMULACION INTRAHOSP

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	VIA ADMON	DOSIS	FREC
2013/11/30	2:26	COLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML	1	ENDOVENOSA	DILUCIONES	0

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

EVOLUCION ORDENES MEDICAS ORDEN MEDICA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

AUTOR:

MARTINEZ PATINO JHON JAIRO

NI 10121596

MEDICINA GENERAL

Reg: 737-95

Firma



EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/11/30 Hora: 2:38:24 Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/30	6:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	VENOSA
2013/11/30	6:00	OMEPRAZOL POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 40MG ORAZOLE AMPOLLA*40MG	1	VENOSA
2013/11/30	6:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	2	DILUCIONES
2013/11/30	2:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	2	DILUCION

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

SANCHEZ GAVIRIA MARIA LYDA

CC 30282588

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/30 Hora: 2:45:36 Codigo Formato: 465

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO PACIENTE DICE SENTIRSE MEJOR

OBJETIVO PTE EN CAMA CON ACOMPAÑANTE CONCIENTE ORIENTADA AFEBRIL CON BUEN PATR4ON RESPIRATORIO SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON CATETER VENOSO PARA TRATAMIENTO MEDICO,EL CUAL ACEPTA Y TOLERA HERIDA QUIRURGICA A NIVEL DE ABDOMEN CUBIERTA CON APOSITOS Y MICROPORE, CON FAJA COMPRESIVA, SONDA VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO ELIMINANDOP LEVEMENTE HEMATURICO, PTE QUE SE OBSERVA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES. SIN COMPLICACIONES DUERME A INTERVALOS CORTOS

ACTIVIDADES PENDIENTES VIGILAR DOLOR CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA VIGILAR DIURESIS CUIDADOS DE ACCESO VENOSO AVISAR CAMBIOS

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

SANCHEZ GAVIRIA MARIA LYDA

CC 30282588

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/11/30 Hora: 10:49:54 Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/30	10:49				129	85	99.6	92	22	36	90			

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

CATANO GAVIRIA LUZ DARY

CC 39210596

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 092-010D

Firma

PROFESIONAL DE APOYO

Fecha: 2013/11/30 Hora: 10:54:17 Codigo Formato: 459

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

EVOLUCION ORDENES MEDICAS TERAPIA RESPIRATORIA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA 20131130

HORA 1051

ATENCION TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

NOTA DE EVOLUCION PACIENTE ESTABLE EN CONDICION CLINICA. VENTILACION PULMONAR NORMAL. SAO2 93%.
RSRS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN CAMPOS PULMONARES. TTO. SE REALIZA TERAPIA
RESPIRATORIA. TECNICAS DE FLUJO
INSPIRATORIO. TECNICAS DE FLUJO ESPIRATORIO. TERAPIA INCENTIVA. MOVILIZA UN FLUJO DE 600
CC EN IMS Y EMS. REALIZA EJERCICIOS DE
DEBITO INSPIRATORIO CONTROLADO. PLAN. TERAPIA RESPIRATORIA 1 VEZ DIA. TERAPIA INCENTIVA
CADA HORA. REEDUCACION RESPIRATORIA.

FEC MOD 20131130

HOR MOD 1051

SERVICIO HOSP CUARTO PISO AREA B

USUARIO DULFARY MEJIA VANEGAS

AUTOR:

MEJIA VANEGAS DULFARY

CC 41928440

TERAPIA RESPIRATORIA

Reg: 0

Firma

PROFESIONAL DE APOYO

Fecha: 2013/11/30 Hora: 11:16:42 Codigo Formato: 459

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA 20131130

HORA 1115

ATENCION TERAPIA FISICA INTEGRAL SESION

NOTA DE EVOLUCION FT, SE MANEJO CON EJERCICIOS PARA MMII Y MMSS, EJERCICIOS RESPIRATORIOS. RELAJACION.
TOLERA BIEN LA TERAPIA.

FEC MOD 20131130

HOR MOD 1115

SERVICIO HOSP CUARTO PISO AREA B

USUARIO LUZ STELLA GOMEZ TORRES

AUTOR:

GOMEZ TORRES LUZ STELLA

NI 42076434

TERAPIA FISICA

Reg: 073

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/11/30	Hora: 14:24:27	Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/30	8:00	DIHIDROCODEINA BITARTRATO SOLUCION ORAL 12.1MG/5ML - FRASCO*2.42MG/ML 120ML	0	5CC
2013/11/30	8:00	BISACODIL TABLETA*5MG - TABLETA*5MG	1	VO

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

CARDONA CASTANO LUZ MIRIAM CC 24628839 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: 2088 Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/11/30	Hora: 14:51:44	Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/30	10:00	ENOXAPARINA SODICA SOLUCION INYECTABLE 40MG/0.4ML - CLEXANE AMPOLLA*40MG/0.4ML	1	SC
2013/11/30	10:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	2	IV
2013/11/30	10:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	IV DLS

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

CARDONA CASTANO LUZ MIRIAM CC 24628839 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: 2088 Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA	Fecha: 2013/11/30	Hora: 15:41:54	Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/30	15:41				118	79	92	89	20		92			

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD EN EL SERVCIO DE HOSPITALIZACION DX LAPARATOMIA.

OBJETIVO PACIENTE EN UNIDA HOSPITALARIA CONCIENTE, OREINTADA, AFBERIL CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, ABOMEN CON HERIDA QUIRURICA ABIETA CON CURACION POR CLINICA D E HERIDAS, SE CAMBIA APOSITOS EXTERNOS, CON Sonda VESICAL CONECTADA A CISTOFLO DE ASPECTO COLURICA, SE AYUDA, SE TRASLADA AL BAÑO, HACE DEPOSIOCION, NO EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, CATETER VENOSO PARA TRATAMIENTO PASANDO LEV A50 CC HORA, HARMAN, TOLERA DIETA, SIGNOS VITALES ESTABLES

ACTIVIDADES PENDIENTES VIGILAR SIGNOS VITALES, CUIDADOS CON HERIDA ABIERTA.

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

CATANO GAVIRIA LUZ DARY CC 39210596 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: 092-010D Firma

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/30	14:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV
2013/11/30	16:00	DIHIDROCODEINA BITARTRATO SOLUCION ORAL 12.1MG/5ML FRASCO*2.42MG/ML 120ML	0	5CC VO
2013/11/30	18:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	2	IV
2013/11/30	18:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	2	IV DLS

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

CARDONA CASTANO LUZ MIRIAM CC 24628839 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: 2088 Firma

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/11/30	20:18				121	77	91.6	91	18	.	88 SIN 02			

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO DX P.O.P DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA,REFIERE SENTIRSE BEIN.

OBJETIVO RECIBO USUARIA CONSCIENTE,DESPIERTA,TRANQUILA,POSICION SEMIFOWLER,CON BUEN APTRON RESPIRATORIO,SATURACION 88% SIN OXIGENO,CON VENA PERIFERICA M.S.D PARA TTO,SACEPTANDO LA VIA ORAL,CON HERIDA QXCA ABSOMINAL EMPAQUETADA CON VIAFLEX,FAJA DE TELA,SONDA VESICAL CONECTADA CISTOFLOC,QUEDA CON ABRANDAS ELEVADAS SIN ACOMPAÑANTE-

ACTIVIDADES PENDIENTES PDTE VIGIALR DOLOR,MANEJO GRUPO HERIDAS PROXIMA CURACION 4 DICIEMBRE.

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

OCAMPO ARIAS MARIA JANETH CC 25021693 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: 1 Firma

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/11/30	22:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV
2013/11/30	20:00	BISACODIL TABLETA*5MG - TABLETA*5MG	0	NO SE ADMINISTRADO POR DIARREA
2013/11/30	00:0	DIHIDROCODEINA BITARTRATO SOLUCION ORAL 12.1MG/5ML FRASCO*2.42MG/ML 120ML	0	5CC VO
2013/11/30	22:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	DLS

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

MOSCOTE PESTANA ELVIA GREGORIA

CC 23106559

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION MEDICA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/11/30

Hora: 21:30:12

Codigo Formato: 462

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES CON ACOMPAÑANTE

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA QUIRURGICA

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO PTE QUE REFIERE ESSENTIRSE BIENM NO DOLOR NO DISNEA NO FIEBRE . NO OTRO SINTOMA

OBJETIVO PTE EN BCG AFEBRIL HIDRATADA SV ESTABLES C/P MV LIMPIO RS CS RS ABDOM,EN BLANDO DEPRESIBLE RS IS + SONDA VESICAL CON ORUINA CLARAS SNC CONCIENTE ALERTA

ANÁLISIS Y PLAN PTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE NOSIRS NO VASOPLEGIA ,. CONTINUA IGUAL MANEJO . CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS ,. ANOTAR Y AVISAR CAMBIOS

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

ANTECEDENTES PERSONALES

EMBARAZADA ACTUALMENTE NO

No refiere

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

CESPEDES RONCANCIO GERMAN

NI 14232292

MEDICINA GENERAL

Reg: 00937

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/11/30

Hora: 23:33:36

Codigo Formato: 463

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/11/30	23:32:30	CLINICO	CATETERISMO O CANALIZACION DE VENA SOD POR CADA ACTIVIDAD (INCLUYE: MANO DE OBRA,CATETER Y CONECTOR)	1	SE CAMBIA SITIO DE VENOPUNCION POR PROTOCOLO	

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

AUTOR:

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/12/01

Hora: 1:00:59

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/12/01	6:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV
2013/12/01	6:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	2	IV
2013/12/01	6:00	OMEPRAZOL POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 40MG ORAZOLE AMPOLLA*40MG	1	IV
2013/12/01	2:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	2	IV

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/12/01

Hora: 3:42:41

Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/12/01	3:42				118	71	86.6	89	20	.	91			

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

DX P.O.P DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA,REFIERE SENTIRSE MEJOR.

OBJETIVO

USUARIA PASA EL RESTO DEL TURNO ESTABLE, CONSCIENTE,TRANQUILA,POSICION SEMIFOWLER,CON BUEN PATRON RESPIRATORIO,SATURACION 91% SIN OXIGENO,CON VENA PERIFERICA M.S.D PASANDO L.E.V 50 C.C./H,CON HERIDA QXCA ABDOMINAL EMPAQUETADA CON VIAFLEX,FAJA DE TELA,SONDA VESICAL CONECTADA CISTOFLOC,DUERME INTERVALOS LARGOS,QUEDA CON ABRANDAS ELEVADAS SIN ACOMPAÑANTE-

ACTIVIDADES PENDIENTES

PDTE VIGILAR DOLOR,MANEJO GRUPO HERIDAS PROXIMA CURACION 4 DICIEMBRE.

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/12/01

Hora: 6:19:49

Codigo Formato: 463

ORDENES LABORATORIO

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2013/12/01	6:19:23	CLINICO	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	1	ORDENADO POR EL DR CESPEDES GERMAN	

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

GOMEZ LUNA LUCY CECILIA

CC 42135037

ENFERMERIA

Reg: 09612

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/12/01 Hora: 11:16:21 Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/12/01	11:13				129	73	91.6	98	19		92			

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/12/01	14:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	VENOSA
2013/12/01	10:00	ENOXAPARINA SODICA SOLUCION INYECTABLE 40MG/0.4ML CLEXANE AMPOLLA*40MG/0.4ML	1	SUBCUTANEA
2013/12/01	10:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML AMPOLLA*1GR/2ML	2	VENOSA
2013/12/01	8:00	DIHIDROCODEINA BITARTRATO SOLUCION ORAL 12.1MG/5ML FRASCO*2.42MG/ML 120ML	0	5 CC ORAL
2013/12/01	10:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	2	DILUCION
2013/12/01	6:00	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE 1000ML BOLSA*1000ML	1	50 CC HORA

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

SANCHEZ GAVIRIA MARIA LYDA

CC 30282588

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

PROFESIONAL DE APOYO

Fecha: 2013/12/01 Hora: 11:58:32 Codigo Formato: 459

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

EVOLUCION ORDENES MEDICAS TERAPIA RESPIRATORIA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA 20131201

HORA 1156

ATENCION TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

NOTA DE EVOLUCION PACIENTE ESTABLE. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO. CAMPOS PULMONARES CON ADECUADA VENTILACION BI LATERAL. REALIZO: TERAPIA INCENTIVA. SIN COMPLICACIONES.

FEC MOD 20131201

HOR MOD 1156

SERVICIO HOSP CUARTO PISO AREA B

USUARIO NORMA MILENA FLOREZ ECHEVERRY

AUTOR:

FLOREZ ECHEVERRY NORMA MILENA

CC 42131610

TERAPIA RESPIRATORIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/12/01 Hora: 15:05:57 Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/12/01	14:57				120	66	84	98	20		88			

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO PACIENTE QUE REFIERE SENTIRSE BIEN.

OBJETIVO PACIENTE EN CAMA, CON DX DE POP LAPARATOMIA + NEFRECTOMIA RADICAL, ESTABLE CONSCIENTE, ORIENTADA, AFBERIL, HIDRATADA, CONSCIENTE, PALIDA, COMUNICATIVA, COLABORADORA, SATURANDO 88%/89%, CON LEV PEREMABLES PASANDO A 50 CC HORA, CON HERIDA QURURGICA EMPAQUETADA CON VIAFLEX, MAS APOSITOS Y FOXORROL MILPIO Y SECO EN LA PARTE INFERIORES SI SE OBSEVA DRENAR MATERIAL SEROSO SE CAMBIAM APOSITOS EN LA PARTE INFERIORES, SE LE ESTAN REALIZANDO EJERCICIOS VESICALES PARA RETIRO DE SONDA VESICAL POR ORDEN MEDICA, EN LA MAÑANA PASA AL BAÑO EN SILLA ACOMPAÑADA POR AUXILIAR DE ENFERMERIA, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, TOLERA TTO MEDICO Y VIA ORAL, PASA SIN ACOMPAÑANTE, CON BARANDAS ELEVADAS, DEAMBULA SOLO A NECESIDAD EN COMPAÑIA DE AUXILIAR, PSA SIN COMPLICACION APARENTES.

ACTIVIDADES PENDIENTES CURACION POR GRUPO DE HERIDADS, CUIDADOS CON EHRIDA QX, VIGILAR DOLOR, CONTINUAR TTO MEDICO AVISAR CAMBIOS NUEVA VALORACION POR NEUMOLOGIA.

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

DIAZ RUEDA JESSICA PAOLA

CC 1022387806

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: NA

Firma

PROFESIONAL DE APOYO

Fecha: 2013/12/01 Hora: 16:19:15 Codigo Formato: 459

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA 20131201

HORA 1618

ATENCION TERAPIA FISICA INTEGRAL SESION

NOTA DE EVOLUCION FT. PACIENTE ESTABLE. REALIZA MOVILIDADES DE MMII Y MMSS CON MAYOR FACILIDAD, EJERCICIOS RSPIRATORIOS.

FEC MOD 20131201

HOR MOD 1618

SERVICIO HOSP CUARTO PISO AREA B

USUARIO LUZ STELLA GOMEZ TORRES

AUTOR:

GOMEZ TORRES LUZ STELLA

NI 42076434

TERAPIA FISICA

Reg: 073

Firma

EVOLUCION MEDICA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/12/01

Hora: 17:07:46

Codigo Formato: 462

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES NINGUNA

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO ASINTOMATICA

OBJETIVO AFEBRIL. ABDOMEN BIEN. ORINA CLARA POR SONDA

ANÁLISIS Y PLAN RETIRAR SONDA VESICAL

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

ANTECEDENTES PERSONALES

EMBARAZADA ACTUALMENTE NO

No refiere

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

BOHORQUEZ ROMERO GERMAN

NI 13825312

UROLOGIA ONCOLOGICA

Reg: 9282-80

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/12/01

Hora: 21:55:05

Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/12/01	22:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	1 AMP EV
2013/12/01	22:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	DILUCIONES

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

GALEANO LINA MARCELA

CC 1088250597

ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/12/01 Hora: 22:08:14 Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/12/01	22:00				129	77	94.3	95	22	36.5	90			

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PACIENTE REFIERE SENTIRSE ESTABLE

OBJETIVO

RECIBO PACIENTE EN CAMA SE OBSERVA PALIDA TRNAQUILA,ESTABLE,COMUINCAITVA,AFEBRIL,ORIENTADA,HIDATADA CON LEV PERMEABLES POR BOMBA DE INFUCION HARTMAN A 50CC POR HORA, SIN SOPORTE DE OXIGENO,SATURANDO 90%,HDA QX ABDOMINAL ABIERTA ENPAQUETADA CON MICROPORE LIMPIA Y SECA Y FAJA DE TELA,SE OBSERVA EN MEJORES CONDICIONES GENERALES,SIN ACOMPAÑANTE

ACTIVIDADES PENDIENTES

PENDIENTE REPORTE DE PATOLOGIA Y CUIDADOS OCN HDA QX,AVC

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

CARDONA CASTANO LUZ MIRIAM

CC 24628839

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 2088

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/12/01 Hora: 23:13:42 Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/12/01	24:00	DIHIDROCODEINA BITARTRATO SOLUCION ORAL 12.1MG/5ML - FRASCO*2.42MG/ML 120ML	0	5 CC VO

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

GALEANO LINA MARCELA

CC 1088250597

ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/12/02 Hora: 1:13:32 Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/12/02	2:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	2	2 AMP EV
2013/12/02	2:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	2	DILCUIONES
2013/12/02	6:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML - AMPOLLA*10MG/2ML	1	1 AMP EV
2013/12/02	6:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	2	DILUCIONES
2013/12/02	6:00	OMEPRAZOL POLVO P/RECONSTITUIR SOL INY 40MG - ORAZOLE AMPOLLA*40MG	1	1 AMP EV
2013/12/02	00:0	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	2	2 AMP ADMINISTRRADAS A LAS 18 POR LIDA SANCHEZ
2013/12/02	1:00	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE 1000ML - BOLSA*1000ML	1	LEV A 50 CCHORA

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

GALEANO LINA MARCELA

CC 1088250597

ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/12/02 Hora: 4:19:24

Codigo Formato: 465

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PACIENTWE REIFERE SENTIRSE ESTABLE

OBJETIVO

ENTREGO PACIENTE EN CAMA DURANTE LA NOCHE PASA TRNAQUILA,ESTABLE,COMUINCAITVA,AFEBRIL,ORIENTADA,HIDATADA,DURMIO INTERVALOS LARGOS, CON LEV PERMEABLES POR BOMBA DE INFUCION HARTMAN A 50CC POR HORA, ACEPTA Y TOLERA EL TTO MEDICO,SIN SOPORTE DE OXIGENO,SATURANDO 92%,HDA QX ABDOMINAL ABIERTA ENPAQUETADA CON MICROPORE IMPREGNADA DE MATERIAL AMARILLO Y FAJA DE TELA,SE OBSERVA EN MEJORES CONDICIONES GENERALES,ELIMINO VARIAS VECES NO DEPOSICION,SIN

ACTIVIDADES PENDIENTES

CUIDADOS OCN HDA QX Y VIGILAR PATORN RESPIRATORIO,SIGONS VITALES DE RUTINA Y OCNTINUAR TTO MEDICO,AVC

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

CARDONA CASTANO LUZ MIRIAM

CC 24628839

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 2088

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/12/02 Hora: 4:52:38

Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/12/02	4:51				122	74	90	85	22	36.2	92			

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

CARDONA CASTANO LUZ MIRIAM

CC 24628839

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 2088

Firma

EVOLUCION MEDICA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/12/02 Hora: 7:36:37

Codigo Formato: 462

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD

ESTABLE

CONDICIONES

NINGUNA

CLASE DE ATENCION

HOSPITALARIA QUIRURGICA

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO

INCONTINENCIA URINARIA DE URGENCIA

OBJETIVO AFEBRIL. ABDOMEN CUBIERTO.

ANÁLISIS Y PLAN SUSPENDO LIQUIDOS I.V.

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

ANTECEDENTES PERSONALES

EMBARAZADA ACTUALMENTE NO

No refiere

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO CONTINUA EN EL SERVICIO

AUTOR:

BOHORQUEZ ROMERO GERMAN

NI 13825312

UROLOGIA ONCOLOGICA

Reg: 9282-80

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/12/02 Hora: 8:56:26 Codigo Formato: 463

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/12/02	8:52				117	67	83.6	91	20		92			

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/12/02	8:00	DIHIDROCODEINA BITARTRATO SOLUCION ORAL 12.1MG/5ML - FRASCO*2.42MG/ML 120ML	0	5 CC VIA ORAL
2013/12/02	8:00	BISACODIL TABLETA*5MG - TABLETA*5MG	0	NO S EADMINISTRA PACIENTE CON DEPOSICIONES NORMALES

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

CATANO GUERRERO MARIA DEL PILAR

CC 1059696874

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/12/02 Hora: 10:29:12 Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/12/02	10:00	ENOXAPARINA SODICA SOLUCION INYECTABLE 40MG/0.4ML - CLEXANE AMPOLLA*40MG/0.4ML	1	SC
2013/12/02	10:00	DIPIRONA MONOHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 1GR/2ML - AMPOLLA*1GR/2ML	2	2 AMP IV
2013/12/02	10:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML - BOLSA*100ML	1	DILUCION

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

CATANO GUERRERO MARIA DEL PILAR

CC 1059696874

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

PROFESIONAL DE APOYO

Fecha: 2013/12/02

Hora: 12:08:38

Codigo Formato: 459

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

EVOLUCION ORDENES MEDICAS TERAPIA RESPIRATORIA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA

20131202

HORA

1206

ATENCION

TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

NOTA DE EVOLUCION

PACIENTE ENESTABLE CONDICION DE SALUD, SIN SDR, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, CON FC DE 60 POR MINUTO, SATO2 DE 97%, SE AUSCULTA MV DISMINUIDO, SE REALIZA TERAPIA INCENTIVA MOVILIZANDO 210 CC EN FASE INSP Y ESP. PTE TOLERA TTO Y QUEDA ESTABLE.

FEC MOD

20131202

HOR MOD

1206

SERVICIO

HOSP CUARTO PISO AREA B

USUARIO

ANGELA MARIA MARTINEZ AVILA

AUTOR:

MARTINEZ AVILA ANGELA MARIA

CC 42151727

TERAPIA RESPIRATORIA

Reg: 0579-04

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION

Fecha: 2013/12/02

Hora: 12:29:03

Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/12/02	14:00	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA*10MG/2ML	1	IV
2013/12/02	14:00	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE 100ML BOLSA*100ML	1	DILUCION

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

CATANO GUERRERO MARIA DEL PILAR

CC 1059696874

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

PROFESIONAL DE APOYO

Fecha: 2013/12/02

Hora: 13:26:24

Codigo Formato: 459

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA 20131202

HORA 1325

ATENCION TERAPIA FISICA INTEGRAL SESION

NOTA DE EVOLUCION PACIENTE CON EVOLUCION HACIA LA MEJORIA ,SENTADA EN SILLA CAMINA , CONTINUAU CON F
TPOR DESACONDICIONAMIENTO FISICO ,IGUAL MANEJO.

FEC MOD 20131202

HOR MOD 1325

SERVICIO HOSP CUARTO PISO AREA B

USUARIO ANA MARIA MARIN RODRIGUEZ

AUTOR:

MARIN RODRIGUEZ ANA MARIA

NI 30312939

FISIOTERAPEUTA

Reg: 40

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/12/02 Hora: 13:26:56 Codigo Formato: 463

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

BEDOYA GRANADA BLANCA NIDIA

CC 25171437

ENFERMERIA

Reg: 76-7074-12

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA Fecha: 2013/12/02 Hora: 15:05:13 Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/12/02	14:59				125	71	89	90	20	.	89			

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO PTE QUE REFIERE SENTIRSE BIEN

OBJETIVO PTE EN CAMA SIN ACOMPAÑANTE CONCIENTE, ORIENTADA AFEBRIL CON BUEN PATRON
RESPIRATORIO SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON CATETER VENOSO PARA TRATAMIENTO MEDICO,
HERIDA QUIRURGICA A NIVEL DE ABDOMEN CUBIERTA CON APOSITOS Y FIXO ROLL, IMPREGNADAS
DE PRODUCTO, MANEJADA POR GRUPO DE HERIDAS, PTE QUE DURANTE EL DIA SE OBSERVA
PASAR EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, PASA EN SILLA, ACEPTA Y TOLERA LA
VIA ORAL, ELIMINA ESPONTANEO SIN COMPLICACIONES

ACTIVIDADES PENDIENTES VIGILAR DOLOR
CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA
CUIDADOS DE ACCESO VENOSO
AVISAR CAMBIOS

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

JUAN FELIPE ISAZA RUA

CC 1093216521

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/12/02 Hora: 15:56:11 Codigo Formato: 463

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/12/02	16:00	DIHIDROCODEINA BITARTRATO SOLUCION ORAL 12.1MG/5ML - FRASCO*2.42MG/ML 120ML	0	5 CC VIA ORAL

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

CATANO GUERRERO MARIA DEL PILAR

CC 1059696874

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION ENFERMERIA HOSPITALIZACION Fecha: 2013/12/02 Hora: 16:03:06 Codigo Formato: 463

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

CATANO GUERRERO MARIA DEL PILAR

CC 1059696874

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

PROFESIONAL DE APOYO Fecha: 2013/12/02 Hora: 19:08:24 Codigo Formato: 459

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA

20131202

HORA

1907

ATENCION

TERAPIA FISICA INTEGRAL SESION

NOTA DE EVOLUCION

FT. PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES, SE MANEJO DOLOR EN HOMBRO DERECHO, TOLERA BIEN LA TERAPIA.

FEC MOD

20131202

HOR MOD

1907

SERVICIO

HOSP CUARTO PISO AREA B

USUARIO

LUZ STELLA GOMEZ TORRES

AUTOR:

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/12/02

Hora: 21:58:38

Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/12/02	21:33				117	70	85.6	89	20	37	90			

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN

OBJETIVO

RECIBO PACIENTE EN CAMA TRANQUILA CONSCIENTE CON SIGNOS VITALES ESTABLES NO DIFICULTAD RESPIRATORIA PALIDA CON CATETER PARA TRATAMIENTO EL CUAL ACEPTA Y TOLERA CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA EMPAQUETADA MANEJADA POR GRUPO DE HERIDAS SE HACE CAMBIO DE APOSITOS EXTERNOS POR ESTAR MUY IMPREGNADOS DE MATERIAL SEROSO SE OBSERVA EN APARENTES MEJORES CONDICIONES

ACTIVIDADES PENDIENTES

VIGILAR DOLOR SANGRADO CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA,DE CATETER AVISAR CAMBIOS

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

SANCHEZ GAVIRIA MARIA LYDA

CC 30282588

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/12/02

Hora: 23:14:11

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/12/02	24:00	DIHIDROCODEINA BITARTRATO SOLUCION ORAL 12.1MG/5ML - FRASCO*2.42MG/ML 120ML	0	5 CC VO
2013/12/02	20:00	BISACODIL TABLETA*5MG - TABLETA*5MG	1	VO

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

AGUIRRE RUIZ LEIDY BIBIANA

NI 25180545

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 1

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/12/03

Hora: 3:26:35

Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/12/03	3:04				135	77	96.3	85	20		91			

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN EN LA NOCHE

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA TRANQUILA CONSCIENTE CON SIGNOS VITALES ESTABLES NO DIFICULTAD RESPIRATORIA PALIDA CON CATETER PARA TRATAMIENTO EL CUAL ACEPTA Y TOLERA CON HERIDA QUIRURGICA ABIERTA EMPAQUETADA MANEJADA POR GRUPO DE HERIDAS DUERME AINTERVALSO LARGOS ELIMINA EN PAÑAL

ACTIVIDADES PENDIENTES

VIGILAR DOLOR SANGRADO CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA,DE CATETER AVISAR CAMBIOS

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

SANCHEZ GAVIRIA MARIA LYDA

CC 30282588

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/12/03

Hora: 8:46:12

Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/12/03	8:00	DIHIDROCODEINA BITARTRATO SOLUCION ORAL 12.1MG/5ML - FRASCO*2.42MG/ML 120ML	0	5 CC VO
2013/12/03	8:00	BISACODIL TABLETA*5MG - TABLETA*5MG	0	NO SE ADMINISTRA PACIENTE CON DEPOSICIONES SEGUIDAS

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

MOSCOTE PESTANA ELVIA GREGORIA

CC 23106559

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/12/03

Hora: 8:50:08

Codigo Formato: 465

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/12/03	8:49				124	60	81.3	100	20	36	90			

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

VACUNACION

AUTOR:

MOSCOTE PESTANA ELVIA GREGORIA

CC 23106559

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

PROFESIONAL DE APOYO

Fecha: 2013/12/03

Hora: 8:57:16

Codigo Formato: 459

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA

ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA

20131203

HORA

0855

ATENCION

TERAPIA FISICA INTEGRAL SESION

NOTA DE EVOLUCION

PACIENTE ESTABLE, CONTINUA CON FT POR DESACONDICIONAMIENTO FISICO, EJERCICIOS DE RHB GLOBAL PARA MEJORAR FUERZA Y MAXIMO POTENCIAL FUNCIONAL, IGUAL MANEJO.

FEC MOD

20131203

HOR MOD 0855

SERVICIO HOSP CUARTO PISO AREA B

USUARIO ANA MARIA MARIN RODRIGUEZ

AUTOR:

MARIN RODRIGUEZ ANA MARIA

NI 30312939

FISIOTERAPEUTA

Reg: 40

Firma

ORDENES MEDICAS HOSPITALARIAS

Fecha: 2013/12/03 Hora: 10:32:37 Codigo Formato: 449

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

EVOLUCION ORDENES MEDICAS PTE CON DIARREA. SE SUSPENDE BISACODILO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL A09X - DIARREA Y GASTROENTE

AUTOR:

CESPEDES RONCANCIO GERMAN

NI 14232292

MEDICINA GENERAL

Reg: 00937

Firma

PROFESIONAL DE APOYO

Fecha: 2013/12/03 Hora: 11:22:38 Codigo Formato: 459

® EVOLUCION ORDENES MEDICAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Z988 - OTROS ESTADOS POSTQU

PROFESIONALES DE APOYO

FECHA 20131203

HORA 1120

ATENCION TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

NOTA DE EVOLUCION PACIENTE EN CONDICION CLINICA ESTACIONAL; SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, SV FC 102, SPO2 90%; SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA EN REPOSO; SE AUSCULTA RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS EN ACP; REALIZO EJERCICIOS DE REEDUCACION RESPIRATORIA, TERAPIA INCENTIVA MOVILIZANDO FLUJO 400CC/SEG FASE INSP Y ESPIRATORIA SERIES DE 15 CADA HORA; PACIENTE TOLERA MANEJO, PRESENTA TOS SECA.

FEC MOD 20131203

HOR MOD 1120

SERVICIO HOSP CUARTO PISO AREA B

USUARIO ADRIANA MILENA GARZON VALENCIA

AUTOR:

GARZON VALENCIA ADRIANA MILENA

CC 42148561

TERAPIA RESPIRATORIA

Reg: 0083-03

Firma

EVOLUCION AUXILIAR ENFERMERIA

Fecha: 2013/12/03 Hora: 12:27:32 Codigo Formato: 465

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION

FECHA	HORA	MEDICAMENTO	CANT	OBSERVACION
2013/12/03	10:00	ENOXAPARINA SODICA SOLUCION INYECTABLE 40MG/0.4ML - CLEXANE AMPOLLA*40MG/0.4ML	1	SC

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

MOSCOTE PESTANA ELVIA GREGORIA

CC 23106559

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION MEDICA HOSPITALIZACION	Fecha: 2013/12/03	Hora: 14:03:37	Codigo Formato: 462

® NOTA DE EVOLUCION

ESTADO DE SALUD ESTABLE

CONDICIONES NINGUNA

CLASE DE ATENCION HOSPITALARIA URGENCIAS

TIPO DE CONTINGENCIA ENFERMEDAD GENERAL

SUBJETIVO ASINTOMATICA. MICCION NORMAL

OBJETIVO GRUPO DE HERIDAS CONCEPTUA QUE PUEDE MANEJARSE AMBULATORIAMENTE

ANÁLISIS Y PLAN SALIDA CON ORDEN DE 10 CURACIONES POR GRUPO DE HERIDAS. CITA EN CONSULTA EXTERNA EN UN MES

TIPO DE DIAGNOSTICO CONFIRMADO REPETIDO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL N133 - OTRAS HIDRONEFROSIS

ANTECEDENTES PERSONALES

EMBARAZADA ACTUALMENTE NO

No refiere

INCAPACIDADES BENEFICIARIOS

CIUDAD PEREIRA

@ DESTINO

DESTINO ALTA MEDICA

NOTA DE ALTA

NOTA DE ALTA PACIENTE QUIEN PRESENTO ABSCESO RETROPEERITONEAL QUE NO CEDIO A MANEJO MEDICO POR LO CUAL SE LLEVO A CIRUGIA Y FINALMENTE SE REALIZO NEFRECTOMIA. POSTERIOR EVOLUCION SATISFACTORIA. SALE CON ORDEN DE 10 CURACIONES POR GRUPO DE HERIDAS. CITA EN CONSULTA EXTERNA EN UN MES

AUTOR:

BOHORQUEZ ROMERO GERMAN

NI 13825312

UROLOGIA ONCOLOGICA

Reg: 9282-80

Firma



® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

BEDOYA GRANADA BLANCA NIDIA CC 25171437 ENFERMERIA Reg: 76-7074-12 Firma

SIGNOS VITALES.

FECHA	HORA	PESO	TALLA	IMC	TSI	TDI	TME	FCM	FRM	TEM	SO2	FCF	GLA	EDO
2013/12/03	15:01				130	78	95.3	102	20	37,4	90			

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO PT QUIEN REFIERE ESTAR BIEN

OBJETIVO PT QUE PASAE L DIA EN COMPAÑIA DE LA FAMILIA , TRANQUILA, CONCIENTE ,ORIENTADA, AFEBRIL, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON CATETER PARA TRTAMIENTO EL CUAL TOLERA, CON HQX TRATADA POR EL GRUPO DE HERIDAS, HOY LE REALIZARON CURACION ENEL MOMNTO LIMPIA COM FAJA DE TELA, SIN DOLOR NO SIGNOS DE INFECCION CON VO LA CUAL TOLERA , V X EL MEDICO TRATANTE QUIEN DA SALIDA CON INDICACIONES Y FORMULA MEDICA Y CONTROL POR CONSULTA ESTERNA, Y CURACION POR EL GRUPO DE HERIDAS, EN EL NOMENTO SIN CONPLICACION ALGUNA

ACTIVIDADES PENDIENTES PT SALIDA

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA NO

VACUNACION

AUTOR:

CALVO RUIZ JAZMIN DEL CARMEN NI 25038859 AUXILIAR DE ENFERMERIA Reg: 1 Firma

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA SI

NOTA ALTA ADMINISTRATIVA REFIERE ESTAR BIEN .CONSCIENTE ORIENTADA AFEBRIL , CON SV ESTABLES ,PACIENTE CON TODO EL TTO MEDICO ADMINISTRADO ES VALORADA POR EL MEDICO TRATANTE QUIEN DECIDE ALTA CON RECOMENDACIONES ,CONTROL X LA CONSULTA EXTERNA CON UROLOGIA EN UN MES Y ORDEN DE CURACIONES CADA SEMANA POR LA CLINICA INTEGRAL DE HERIDAS,SE LE BRINDA EDUCACION SOBRE MANEJO DE LA LESION ,SIGNOS DE ALARMA

VACUNACION

AUTOR:

BEDOYA GRANADA BLANCA NIDIA CC 25171437 ENFERMERIA Reg: 76-7074-12 Firma

RESULTADOS DE LABORATORIO

FECHA	HORA	EXAMEN	RESULTAD	UNIDAD	REFERENCIA	RESPONSABLE	OBSERVACIÓN
2013/11/10	112000	GLOBULOS BLANCOS	4.5	X10 ³ mm ³	4.5-10.0	DIANA MUÑOZ PEREZ TP: 239	
2013/11/10	112000	NEUTROFILOS %	83.6	%	43.0-76.0	DIANA MUÑOZ PEREZ TP: 239	
2013/11/10	112000	LINFOCITOS %	10.7	%	17.00-48.00	DIANA MUÑOZ PEREZ TP: 239	

FECHA	HORA	EXAMEN	RESULTAD	UNIDAD	REFERENCIA	RESPONSABLE	OBSERVACIÓN
2013/11/10	112000	MONOCITOS %	5.5	%	4.00-12.00	DIANA MUÑOZ PEREZ TP: 239	
2013/11/10	112000	EOSINOFILOS %	0	%	1.0-7.0	DIANA MUÑOZ PEREZ TP: 239	
2013/11/10	112000	BASOFILOS %	0.2	%	0.0-2.0	DIANA MUÑOZ PEREZ TP: 239	
2013/11/10	112000	RECuento DE G. ROJOS	5.0	10*6 x	3.8-5.8	DIANA MUÑOZ PEREZ TP: 239	
2013/11/10	112000	HEMOGLOBINA	14	g/dl	11.0-16.5	DIANA MUÑOZ PEREZ TP: 239	
2013/11/10	112000	HEMATOCRITO	41.7	%	35.0-50.0	DIANA MUÑOZ PEREZ TP: 239	
2013/11/10	112001	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	82.1	fl	80.0-97.0	DIANA MUÑOZ PEREZ TP: 239	
2013/11/10	112001	HB CORPUSCULAR MEDIA	27.6	pg	26.5-33.5	DIANA MUÑOZ PEREZ TP: 239	
2013/11/10	112001	CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	33.6	g/dl	31.5-35.0	DIANA MUÑOZ PEREZ TP: 239	
2013/11/10	112001	RDW-CV	14.7	%	10.00-15.00	DIANA MUÑOZ PEREZ TP: 239	
2013/11/10	112001	ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.	43.2	%	35.0-55.0	DIANA MUÑOZ PEREZ TP: 239	
2013/11/10	112001	PLAQUETAS	221	10 ³ /uL	150.0-450.0	DIANA MUÑOZ PEREZ TP: 239	
2013/11/10	112001	VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	11.4	fl	6.5-11.0	DIANA MUÑOZ PEREZ TP: 239	
2013/11/10	135146	NITROGENO UREICO EN SUERO	14.5	mg/dl	6.0-20.0	BEATRIZ ELENA ZAPATA RAMIREZ	
2013/11/10	135146	CREATININA	0.74	mg/dl	0.5-0.9	BEATRIZ ELENA ZAPATA RAMIREZ	
2013/11/10	135958	TIEMPO DE PROTROMBINA	12.2	seg	9.9-13.5	MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/11/10	135958	CONTROL PT	11.4	seg		MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/11/10	135958	INR	1.07			MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/11/10	135958	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	26.1	seg	21.4-30.6	MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/11/11	82323	pCO2	33.9	mmHg	35.0-45.0	MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/11/11	82323	PO2	46.9	mmHg	80-100	MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/11/11	82323	PRESION BAROMETRICA	646.3	mmHg		MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/11/11	82323	HEMOGLOBINA GASES	15	g/dl		MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/11/11	82323	pH(GASES)	7.436		7.35-7.45	MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/11/11	82323	HCO3	22.3	mmol/l		MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/11/11	82323	BE	-1.1	mmol/l		MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/11/11	82323	BEecf	-1.9	mmol/l		MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/11/11	82323	AaDO2	39.9	mmHg		MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/11/11	82323	#FIO2	0.21			MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/11/11	82324	O2sat	89	%		MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/11/11	82324	cHCO3st	23.4	%		MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/11/11	82324	SO2 (c)	84	%		MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/11/11	82324	tHB	13.9	g/dL		MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/11/11	82324	Hct	41.7	%		MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/11/11	82324	pHt	7.45			MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/11/11	82324	PCO2t	32.4	mmHg		MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/11/11	82324	PO2t	43.7	mmHg		MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/11/11	82324	O2Hb	87.3	%		MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/11/11	82324	COHb	1.3	%		MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/11/11	82324	HHb	10.8	%		MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	

FECHA	HORA	EXAMEN	RESULTAD	UNIDAD	REFERENCIA	RESPONSABLE	OBSERVACIÓN
2013/11/11	82324	MetHb	0.7	%		MARTHA LUCIA VILLA VALENCIA T	
2013/11/12	164830	DIMERO D EXCLUSION	4.77	ug/ml	0.00-0.50	ASTRID ARIAS SALAZAR TP : 1	
2013/11/12	164831	TROPONINA T ULTRASENSIBLE	0.004	ng/ml	0.000-0.014	ASTRID ARIAS SALAZAR TP : 1	
2013/11/13	31:10	POTASIO EN SUERO	2.4	mmol/l	3.50-5.10	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	REALIZADO POR DUPLICADO
2013/11/14	80824	NITROGENO UREICO EN SUERO	13.9	mg/dl	6.0-20.0	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	80824	CREATININA	0.61	mg/dl	0.5-0.9	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82512	pCO2	33.3	mmHg	35.0-45.0	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82512	PO2	43.8	mmHg	80-100	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82513	PRESION BAROMETRICA	646.8	mmHg		XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82513	HEMOGLOBINA GASES	15	g/dl		XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82513	pH(GASES)	7.306		7.35-7.45	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82513	HCO3	16.3	mmol/l		XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82513	BE	-9.1	mmol/l		XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82513	BEecf	-10	mmol/l		XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82513	#FIO2	0.28			XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82513	O2sat	76.7	%		XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82513	cHCO3st	17.2	%		XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82513	SO2 (c)	72.7	%		XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82513	tHB	11.4	g/dL		XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82513	Hct	34.3	%		XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82513	pHt	7.30			XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82513	PCO2t	33.6	mmHg		XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82513	PO2t	44.4	mmHg		XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82513	O2Hb	75.1	%		XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82513	COHb	1.2	%		XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82513	HHb	22.8	%		XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82513	MetHb	0.9	%		XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82513	GLOBULOS BLANCOS	11.4	X10 ³ mm ³	4.5-10.0	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82513	NEUTROFILOS %	90.2	%	43.0-76.0	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82513	LINFOCITOS %	4.3	%	17.00-48.00	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82513	MONOCITOS %	5.1	%	4.00-12.00	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82513	EOSINOFILOS %	0.1	%	1.0-7.0	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82513	BASOFILOS %	0.3	%	0.0-2.0	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82514	RECUESTO DE G. ROJOS	4.0	10*6 x	3.8-5.8	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82514	HEMOGLOBINA	11.2	g/dl	11.0-16.5	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82514	HEMATOCRITO	32.9	%	35.0-50.0	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82514	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	80.6	fl	80.0-97.0	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82514	HB CORPUSCULAR MEDIA	27.5	pg	26.5-33.5	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82514	CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	34	g/dl	31.5-35.0	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82514	RDW-CV	15.3	%	10.00-15.00	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	

FECHA	HORA	EXAMEN	RESULTAD	UNIDAD	REFERENCIA	RESPONSABLE	OBSERVACIÓN
2013/11/14	82514	ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.	44.2	%	35.0-55.0	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82514	PLAQUETAS	277	10 ³ /uL	150.0-450.0	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82514	VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	10.9	fl	6.5-11.0	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82514	DIFERENCIAL MANUAL	COMENTA			XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	NEUTROFILOS :88 MONOCITOS :3 CAYADOS :3 LINFOCITOS :6
2013/11/14	82514	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	31.3	seg	21.4-30.6	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82711	SODIO EN SUERO	135	mmol/l	135.0-149.0	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82711	POTASIO EN SUERO	2.2	mmol/l	3.50-5.10	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	82711	COLOR EN SUERO	104.7	mmol/l	98.0-107.0	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	155903	TGO/ ASAT	16.8	U/L	0.0-31.0	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	155904	TGP/ ALAT	5	U/L	0.0-31.0	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	155904	FOSFATASA ALCALINA	64	U/L	35.0-104.0	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	155904	FOSFORO EN SUERO	1.8	mg/dl	2.7-4.5	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	155904	MAGNESIO EN SUERO	1.98	mg/dl	1.5-2.7	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	155904	POTASIO EN SUERO	3.5	mmol/l	3.50-5.10	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/14	161910	BILIRRUBINA TOTAL	1.26	mg/dl	0.00-1.00	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/14	161910	BILIRRUBINA DIRECTA	1.1	mg/dl	0.00-0.30	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/14	161910	BILIRRUBINA INDIRECTA	0.16	mg/dl	0.00-0.85	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/14	165108	CALCIO IONICO	1.34	mmol/l	1.15-1.29	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/15	75037	GLOBULOS BLANCOS	8.1	X10 ³ mm ³	4.5-10.0	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/15	75037	NEUTROFILOS %	80.3	%	43.0-76.0	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/15	75037	LINFOCITOS %	10.1	%	17.00-48.00	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/15	75037	MONOCITOS %	7.5	%	4.00-12.00	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/15	75037	EOSINOFILOS %	1.7	%	1.0-7.0	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/15	75037	BASOFILOS %	0.4	%	0.0-2.0	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/15	75037	RECuento DE G. ROJOS	3.6	10*6 x	3.8-5.8	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/15	75037	HEMOGLOBINA	9.9	g/dl	11.0-16.5	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/15	75037	HEMATOCRITO	28.7	%	35.0-50.0	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/15	75037	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	78.8	fl	80.0-97.0	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/15	75037	HB CORPUSCULAR MEDIA	27.2	pg	26.5-33.5	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/15	75037	CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	34.5	g/dl	31.5-35.0	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/15	75037	RDW-CV	15	%	10.00-15.00	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/15	75037	ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.	41	%	35.0-55.0	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/15	75037	PLAQUETAS	255	10 ³ /uL	150.0-450.0	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/15	75037	VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	10.8	fl	6.5-11.0	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/15	75037	TIEMPO DE PROTROMBINA	11.6	seg	9.9-13.5	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/15	75037	CONTROL PT	12.7	seg		ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/15	75037	INR	0.95			ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/15	75037	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	28.7	seg	21.4-30.6	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/16	53037	ACIDO LACTICO	1.3	mmol/l	0.50-2.20	MARY GUEVARA TP : 1734	

FECHA	HORA	EXAMEN	RESULTAD	UNIDAD	REFERENCIA	RESPONSABLE	OBSERVACIÓN
2013/11/16	60438	NITROGENO UREICO EN SUERO	15.7	mg/dl	6.0-20.0	BEATRIZ ELENA ZAPATA RAMIREZ	
2013/11/16	60438	CREATININA	0.46	mg/dl	0.5-0.9	BEATRIZ ELENA ZAPATA RAMIREZ	
2013/11/16	60438	SODIO EN SUERO	138	mmol/l	135.0-149.0	BEATRIZ ELENA ZAPATA RAMIREZ	
2013/11/16	60438	POTASIO EN SUERO	3.8	mmol/l	3.50-5.10	BEATRIZ ELENA ZAPATA RAMIREZ	
2013/11/16	61859	GLOBULOS BLANCOS	8.5	X10 ³ mm ³	4.5-10.0	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/11/16	61859	NEUTROFILOS %	74.6	%	43.0-76.0	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/11/16	61859	LINFOCITOS %	14.1	%	17.00-48.00	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/11/16	61859	MONOCITOS %	7.5	%	4.00-12.00	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/11/16	61859	EOSINOFILOS %	3	%	1.0-7.0	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/11/16	61859	BASOFILOS %	0.8	%	0.0-2.0	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/11/16	61859	RECUESTO DE G. ROJOS	3.7	10*6 x	3.8-5.8	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/11/16	61859	HEMOGLOBINA	10.4	g/dl	11.0-16.5	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/11/16	61859	HEMATOCRITO	29.8	%	35.0-50.0	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/11/16	61859	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	78.8	fl	80.0-97.0	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/11/16	61859	HB CORPUSCULAR MEDIA	27.5	pg	26.5-33.5	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/11/16	61859	CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	34.9	g/dl	31.5-35.0	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/11/16	61859	RDW-CV	15.2	%	10.00-15.00	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/11/16	61859	ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.	41.7	%	35.0-55.0	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/11/16	61859	PLAQUETAS	239	10 ³ /uL	150.0-450.0	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/11/16	61859	VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	10.7	fl	6.5-11.0	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/11/16	61859	DIFERENCIAL MANUAL	COMENTA			MARY GUEVARA TP : 1734	NEUTROFILOS :71 MONOCITOS :8 EOSINOFILOS :2 LINFOCITOS :19
2013/11/17	65124	pCO2	38.4	mmHg	35.0-45.0	EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/17	65125	PO2	40.1	mmHg	80-100	EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/17	65125	PRESION BAROMETRICA	645.3	mmHg		EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/17	65125	HEMOGLOBINA GASES	15	g/dl		EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/17	65125	pH(GASES)	7.41		7.35-7.45	EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/17	65125	HCO3	23.8	mmol/l		EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/17	65125	BE	-6	mmol/l		EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/17	65125	BEecf	-8	mmol/l		EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/17	65125	#FIO2	0.28			EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/17	65125	O2sat	77.4	%		EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/17	65125	cHCO3st	23.8	%		EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/17	65125	SO2 (c)	75.6	%		EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/17	65125	tHB	11	g/dL		EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/17	65125	Hct	33.1	%		EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/17	65125	pHt	7.41			EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/17	65125	PCO2t	37.8	mmHg		EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/17	65125	PO2t	39	mmHg		EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/17	65125	O2Hb	75.8	%		EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	

FECHA	HORA	EXAMEN	RESULTAD	UNIDAD	REFERENCIA	RESPONSABLE	OBSERVACIÓN
2013/11/17	65125	COHb	1.4	%		EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/17	65125	HHb	22.1	%		EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/17	65125	MetHb	0.8	%		EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/17	73653	NITROGENO UREICO EN SUERO	22.2	mg/dl	6.0-20.0	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/17	73653	CREATININA	0.46	mg/dl	0.5-0.9	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/17	73653	SODIO EN SUERO	133	mmol/l	135.0-149.0	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/17	73653	POTASIO EN SUERO	4.1	mmol/l	3.50-5.10	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/17	73653	GLOBULOS BLANCOS	14.2	X10 ³ mm ³	4.5-10.0	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/17	73653	NEUTROFILOS %	82.8	%	43.0-76.0	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/17	73653	LIFOCITOS %	8.5	%	17.00-48.00	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/17	73653	MONOCITOS %	6.1	%	4.00-12.00	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/17	73654	EOSINOFILOS %	2	%	1.0-7.0	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/17	73654	BASOFILOS %	0.6	%	0.0-2.0	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/17	73654	RECUESTO DE G. ROJOS	4.0	10*6 x	3.8-5.8	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/17	73654	HEMOGLOBINA	11	g/dl	11.0-16.5	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/17	73654	HEMATOCRITO	32.6	%	35.0-50.0	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/17	73654	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	79.9	fl	80.0-97.0	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/17	73654	HB CORPUSCULAR MEDIA	27	pg	26.5-33.5	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/17	73654	CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	33.7	g/dl	31.5-35.0	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/17	73654	RDW-CV	15.6	%	10.00-15.00	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/17	73654	ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.	43.9	%	35.0-55.0	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/17	73654	PLAQUETAS	235	10 ³ /uL	150.0-450.0	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/17	73654	VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	11	fl	6.5-11.0	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/17	73654	DIFERENCIAL MANUAL	COMENTA			XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	NEUTROFILOS :81 MONOCITOS :6 LIFOCITOS :13 SE OBSERVAN PNM CON GRANULACIONES TOXICAS
2013/11/17	81001	PROTEINA C REACTIVA POR TURBIDIMETRIA	149.7	mg/L	0.00-5.00	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/18	40611	CALCIO IONICO	1.15	mmol/l	1.15-1.29	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	40611	pCO2	39.7	mmHg	35.0-45.0	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	40611	PO2	36	mmHg	80-100	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	40611	PRESION BAROMETRICA	645	mmHg		MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	40611	HEMOGLOBINA GASES	15	g/dl		MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	40611	pH(GASES)	7.405		7.35-7.45	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	40611	HCO3	24.3	mmol/l		MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	40611	BE	-.4	mmol/l		MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	40611	BEecf	-.4	mmol/l		MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	40611	#FIO2	0.28			MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	40611	O2sat	75.1	%		MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	40611	chCO3st	24	%		MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	40611	SO2 (c)	69	%		MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	

FECHA	HORA	EXAMEN	RESULTAD	UNIDAD	REFERENCIA	RESPONSABLE	OBSERVACIÓN
2013/11/18	40611	tHB	5.5	g/dL		MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	40611	Hct	16.6	%		MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	40611	pHt	7.40			MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	40611	PCO2t	39.7	mmHg		MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	40611	PO2t	36	mmHg		MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	40611	O2Hb	73.6	%		MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	40611	COHb	1.4	%		MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	40611	HHb	24.4	%		MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	40611	MetHb	0.6	%		MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	40611	GLOBULOS BLANCOS	13.7	X10 ³ mm ³	4.5-10.0	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	40612	NEUTROFILOS %	78.8	%	43.0-76.0	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	40612	LINFOCITOS %	12.2	%	17.00-48.00	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	40612	MONOCITOS %	6.3	%	4.00-12.00	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	40612	EOSINOFILOS %	2	%	1.0-7.0	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	40612	BASOFILOS %	0.7	%	0.0-2.0	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	40612	RECUESTO DE G. ROJOS	3.6	10*6 x	3.8-5.8	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	40612	HEMOGLOBINA	9.9	g/dl	11.0-16.5	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	40612	HEMATOCRITO	29.7	%	35.0-50.0	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	40612	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	81.6	fl	80.0-97.0	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	40612	HB CORPUSCULAR MEDIA	27.2	pg	26.5-33.5	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	40612	CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	33.3	g/dl	31.5-35.0	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	40612	RDW-CV	15.6	%	10.00-15.00	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	40612	ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.	44.5	%	35.0-55.0	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	40612	PLAQUETAS	241	10 ³ /uL	150.0-450.0	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	40612	VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	11.1	fl	6.5-11.0	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	40612	DIFERENCIAL MANUAL	COMENTA			MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	NEUTROFILOS :63 MONOCITOS : 5 EOSINOFILOS : 3 LINFOCITOS ATIPICOS : 3 LINFOCITOS :26
2013/11/18	41746	TIEMPO DE PROTROMBINA	12.4	seg	9.9-13.5	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	41746	CONTROL PT	12.1	seg		MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	41746	INR	0.99			MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	41746	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	25.5	seg	21.4-30.6	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	42650	SODIO EN SUERO	139.2	mmol/l	135.0-149.0	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	42650	POTASIO EN SUERO	4.0	mmol/l	3.50-5.10	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/18	42650	CLORO EN SUERO	105.5	mmol/l	98.0-107.0	MARTHA LUCIA CARDENAS TRUJILLO	
2013/11/19	43013	pCO2	35.4	mmHg	35.0-45.0	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	43013	PO2	98.9	mmHg	80-100	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	43013	PRESION BAROMETRICA	645.9	mmHg		ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	43013	HEMOGLOBINA GASES	15	g/dl		ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	43013	pH(GASES)	7.407		7.35-7.45	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	

FECHA	HORA	EXAMEN	RESULTAD	UNIDAD	REFERENCIA	RESPONSABLE	OBSERVACIÓN
2013/11/19	43013	HCO3	21.8	mmol/l		ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	43013	BE	-2.6	mmol/l		ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	43013	BEecf	-2.9	mmol/l		ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	43013	AaDO2	131.5	mmHg		ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	43013	#FIO2	0.45			ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	43013	O2sat	97.8	%		ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	43013	cHCO3st	22.3	%		ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	43013	SO2 (c)	97.6	%		ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	43013	tHB	7.5	g/dL		ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	43014	Hct	22.6	%		ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	43014	pHt	7.41			ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	43014	PCO2t	34.8	mmHg		ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	43014	PO2t	96.6	mmHg		ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	43014	O2Hb	95.8	%		ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	43014	COHb	1.3	%		ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	43014	HHb	2.2	%		ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	43014	MetHb	0.7	%		ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	43014	ACIDO LACTICO	1.3	mmol/l	0.50-2.20	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	43014	GLOBULOS BLANCOS	17.7	X10 ³ mm ³	4.5-10.0	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	43014	NEUTROFILOS %	88.5	%	43.0-76.0	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	43014	LINFOCITOS %	5.8	%	17.00-48.00	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	43014	MONOCITOS %	4.7	%	4.00-12.00	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	43014	EOSINOFILOS %	0.8	%	1.0-7.0	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	43014	BASOFILOS %	0.2	%	0.0-2.0	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	43014	RECUESTO DE G. ROJOS	3.4	10*6 x	3.8-5.8	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	43014	HEMOGLOBINA	9.9	g/dl	11.0-16.5	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	43014	HEMATOCRITO	28.9	%	35.0-50.0	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	43014	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	84.5	fl	80.0-97.0	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	43014	HB CORPUSCULAR MEDIA	28.9	pg	26.5-33.5	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	43014	CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	34.3	g/dl	31.5-35.0	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	43014	RDW-CV	15.4	%	10.00-15.00	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	43014	ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.	46.4	%	35.0-55.0	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	43014	PLAQUETAS	241	10 ³ /uL	150.0-450.0	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	43014	VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	11.5	fl	6.5-11.0	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	45042	NITROGENO UREICO EN SUERO	24.9	mg/dl	6.0-20.0	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	45042	CREATININA	0.62	mg/dl	0.5-0.9	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	45042	FOSFATASA ALCALINA	55	U/L	35.0-104.0	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	50244	SODIO EN SUERO	137.8	mmol/l	135.0-149.0	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/19	50244	POTASIO EN SUERO	3.9	mmol/l	3.50-5.10	ANA MARIA HOLGUIN TP : 312B	
2013/11/20	43921	GLOBULOS BLANCOS	12.6	X10 ³ mm ³	4.5-10.0	BEATRIZ GIRALDO SERNA TP :	

FECHA	HORA	EXAMEN	RESULTAD	UNIDAD	REFERENCIA	RESPONSABLE	OBSERVACIÓN
2013/11/20	43922	NEUTROFILOS %	79.3	%	43.0-76.0	BEATRIZ GIRALDO SERNA TP :	
2013/11/20	43922	LINFOCITOS %	9.8	%	17.00-48.00	BEATRIZ GIRALDO SERNA TP :	
2013/11/20	43922	MONOCITOS %	8.8	%	4.00-12.00	BEATRIZ GIRALDO SERNA TP :	
2013/11/20	43922	EOSINOFILOS %	1.9	%	1.0-7.0	BEATRIZ GIRALDO SERNA TP :	
2013/11/20	43922	BASOFILOS %	0.2	%	0.0-2.0	BEATRIZ GIRALDO SERNA TP :	
2013/11/20	43922	RECuento DE G. ROJOS	2.8	10*6 x	3.8-5.8	BEATRIZ GIRALDO SERNA TP :	
2013/11/20	43922	HEMOGLOBINA	8	g/dl	11.0-16.5	BEATRIZ GIRALDO SERNA TP :	
2013/11/20	43922	HEMATOCRITO	24.1	%	35.0-50.0	BEATRIZ GIRALDO SERNA TP :	
2013/11/20	43922	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	85.2	fl	80.0-97.0	BEATRIZ GIRALDO SERNA TP :	
2013/11/20	43922	HB CORPUSCULAR MEDIA	28.3	pg	26.5-33.5	BEATRIZ GIRALDO SERNA TP :	
2013/11/20	43922	CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	33.2	g/dl	31.5-35.0	BEATRIZ GIRALDO SERNA TP :	
2013/11/20	43922	RDW-CV	15.6	%	10.00-15.00	BEATRIZ GIRALDO SERNA TP :	
2013/11/20	43922	ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.	46.5	%	35.0-55.0	BEATRIZ GIRALDO SERNA TP :	
2013/11/20	43922	PLAQUETAS	333	10 ³ /uL	150.0-450.0	BEATRIZ GIRALDO SERNA TP :	
2013/11/20	43922	VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	11.1	fl	6.5-11.0	BEATRIZ GIRALDO SERNA TP :	
2013/11/20	43922	DIFERENCIAL MANUAL	COMENTA			BEATRIZ GIRALDO SERNA TP :	NEUTROFILOS % 80 LINFOCITOS % 16 MONOCITOS % 4 PLAQUETAS CONFIRMADAS EN LAMINA
2013/11/20	44519	SODIO EN SUERO	140.5	mmol/l	135.0-149.0	BEATRIZ GIRALDO SERNA TP :	
2013/11/20	44519	POTASIO EN SUERO	2.6	mmol/l	3.50-5.10	BEATRIZ GIRALDO SERNA TP :	
2013/11/20	44519	ACIDO LACTICO	1.2	mmol/l	0.50-2.20	BEATRIZ GIRALDO SERNA TP :	
2013/11/20	50259	NITROGENO UREICO EN SUERO	16.4	mg/dl	6.0-20.0	BEATRIZ GIRALDO SERNA TP :	
2013/11/20	50259	CREATININA	0.5	mg/dl	0.5-0.9	BEATRIZ GIRALDO SERNA TP :	
2013/11/20	81229	PROTEINA C REACTIVA POR TURBIDIMETRIA	222	mg/L	0.00-5.00	XIOMARA YASMIN SANCHEZ FLOREZ	
2013/11/20	102904	pCO2	29.8	mmHg	35.0-45.0	EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/20	102905	PO2	104.4	mmHg	80-100	EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/20	102905	PRESION BAROMETRICA	645.9	mmHg		EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/20	102905	HEMOGLOBINA GASES	15	g/dl		EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/20	102905	pH(GASES)	7.459		7.35-7.45	EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/20	102905	HCO3	20.6	mmol/l		EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/20	102905	BE	-2.8	mmol/l		EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/20	102905	BEecf	-3.2	mmol/l		EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/20	102905	#FIO2	0.28			EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/20	102905	O2sat	98.2	%		EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/20	102905	chCO3st	22.1	%		EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/20	102905	SO2 (c)	98.3	%		EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/20	102905	tHB	7.1	g/dL		EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/20	102905	Hct	21.2	%		EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/20	102905	pHt	7.45			EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/20	102905	PCO2t	29.8	mmHg		EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	

FECHA	HORA	EXAMEN	RESULTAD	UNIDAD	REFERENCIA	RESPONSABLE	OBSERVACIÓN
2013/11/20	102905	PO2t	104.4	mmHg		EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/20	102905	O2Hb	96.5	%		EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/20	102905	COHb	1.3	%		EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/20	102905	HHb	1.7	%		EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/20	102905	MetHb	0.5	%		EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/21	51626	SODIO EN SUERO	140.3	mmol/l	135.0-149.0	GLORIA ELCY ARIAS MAYA	
2013/11/21	51626	POTASIO EN SUERO	5.2	mmol/l	3.50-5.10	GLORIA ELCY ARIAS MAYA	
2013/11/22	43459	GLOBULOS BLANCOS	10.3	X10 ³ mm ³	4.5-10.0	MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	
2013/11/22	43500	NEUTROFILOS %	75.8	%	43.0-76.0	MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	
2013/11/22	43500	LINFOCITOS %	10.5	%	17.00-48.00	MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	
2013/11/22	43500	MONOCITOS %	10.6	%	4.00-12.00	MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	
2013/11/22	43500	EOSINOFILOS %	2.6	%	1.0-7.0	MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	
2013/11/22	43500	BASOFILOS %	0.5	%	0.0-2.0	MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	
2013/11/22	43500	RECuento DE G. ROJOS	3.0	10 ⁶ x	3.8-5.8	MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	
2013/11/22	43500	HEMOGLOBINA	8.7	g/dl	11.0-16.5	MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	
2013/11/22	43500	HEMATOCRITO	26.7	%	35.0-50.0	MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	
2013/11/22	43500	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	87.3	fl	80.0-97.0	MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	
2013/11/22	43500	HB CORPUSCULAR MEDIA	28.4	pg	26.5-33.5	MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	
2013/11/22	43500	CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	32.6	g/dl	31.5-35.0	MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	
2013/11/22	43500	RDW-CV	16.3	%	10.00-15.00	MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	
2013/11/22	43500	ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.	50.1	%	35.0-55.0	MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	
2013/11/22	43500	PLAQUETAS	832	10 ³ /uL	150.0-450.0	MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	CONFIRMADO EN PLACA
2013/11/22	43500	VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	10.6	fl	6.5-11.0	MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	
2013/11/22	43500	DIFERENCIAL MANUAL	COMENTA			MAGDA PELAEZ GOMEZ TP : 174	NEUTROFILOS :73 MONOCITOS :3 EOSINOFILOS :1 LINFOCITOS ATIPICOS :6 LINFOCITOS :17
2013/11/22	43812	NITROGENO UREICO EN SUERO	7.8	mg/dl	6.0-20.0	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/11/22	43812	CREATININA	0.64	mg/dl	0.5-0.9	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/11/22	43812	SODIO EN SUERO	137	mmol/l	135.0-149.0	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/11/22	43812	POTASIO EN SUERO	4.3	mmol/l	3.50-5.10	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/11/22	43812	COLOR EN SUERO	103	mmol/l	98.0-107.0	MARY GUEVARA TP : 1734	
2013/11/27	65501	GLOBULOS BLANCOS	8.0	X10 ³ mm ³	4.5-10.0	EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/27	65501	NEUTROFILOS %	63.3	%	43.0-76.0	EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/27	65501	LINFOCITOS %	16.9	%	17.00-48.00	EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/27	65502	MONOCITOS %	13.4	%	4.00-12.00	EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/27	65502	EOSINOFILOS %	5.5	%	1.0-7.0	EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/27	65502	BASOFILOS %	0.9	%	0.0-2.0	EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/27	65502	RECuento DE G. ROJOS	2.9	10 ⁶ x	3.8-5.8	EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/27	65502	HEMOGLOBINA	8.5	g/dl	11.0-16.5	EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/27	65502	HEMATOCRITO	26.1	%	35.0-50.0	EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	

FECHA	HORA	EXAMEN	RESULTAD	UNIDAD	REFERENCIA	RESPONSABLE	OBSERVACIÓN
2013/11/27	65502	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	89.4	fl	80.0-97.0	EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/27	65502	HB CORPUSCULAR MEDIA	29.1	pg	26.5-33.5	EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/27	65502	CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	32.6	g/dl	31.5-35.0	EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/27	65502	RDW-CV	16.2	%	10.00-15.00	EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/27	65502	ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.	50.5	%	35.0-55.0	EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/27	65502	PLAQUETAS	962	10 ³ /uL	150.0-450.0	EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/27	65502	VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	9.9	fl	6.5-11.0	EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	
2013/11/27	65502	DIFERENCIAL MANUAL	COMENTA			EIVAR VASQUEZ ECHEVERRY TP :	NEUTROFILOS % 65 LINFOCITOS % 20 MONOCITOS % 7 EOSINOFILOS % 4 LINFOCITOS ATIPICOS % 4 OTROS LEUCOCITOS Y PLAQUETAS CONFIRMADOS EN PLACA.
2013/12/01	102516	GLOBULOS BLANCOS	7.7	X10 ³ mm ³	4.5-10.0	DIANA MUÑOZ PEREZ TP: 239	
2013/12/01	102516	NEUTROFILOS %	58.1	%	43.0-76.0	DIANA MUÑOZ PEREZ TP: 239	
2013/12/01	102516	LINFOCITOS %	17.6	%	17.00-48.00	DIANA MUÑOZ PEREZ TP: 239	
2013/12/01	102516	MONOCITOS %	13.2	%	4.00-12.00	DIANA MUÑOZ PEREZ TP: 239	
2013/12/01	102516	EOSINOFILOS %	10.2	%	1.0-7.0	DIANA MUÑOZ PEREZ TP: 239	
2013/12/01	102516	BASOFILOS %	0.9	%	0.0-2.0	DIANA MUÑOZ PEREZ TP: 239	
2013/12/01	102516	RECuento DE G. ROJOS	3.2	10 ⁶ x	3.8-5.8	DIANA MUÑOZ PEREZ TP: 239	
2013/12/01	102516	HEMOGLOBINA	9.3	g/dl	11.0-16.5	DIANA MUÑOZ PEREZ TP: 239	
2013/12/01	102516	HEMATOCRITO	29.4	%	35.0-50.0	DIANA MUÑOZ PEREZ TP: 239	
2013/12/01	102516	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	89.9	fl	80.0-97.0	DIANA MUÑOZ PEREZ TP: 239	
2013/12/01	102516	HB CORPUSCULAR MEDIA	28.4	pg	26.5-33.5	DIANA MUÑOZ PEREZ TP: 239	
2013/12/01	102516	CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	31.6	g/dl	31.5-35.0	DIANA MUÑOZ PEREZ TP: 239	
2013/12/01	102516	RDW-CV	16.8	%	10.00-15.00	DIANA MUÑOZ PEREZ TP: 239	
2013/12/01	102516	ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.	51.7	%	35.0-55.0	DIANA MUÑOZ PEREZ TP: 239	
2013/12/01	102516	PLAQUETAS	756	10 ³ /uL	150.0-450.0	DIANA MUÑOZ PEREZ TP: 239	
2013/12/01	102516	VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	9.8	fl	6.5-11.0	DIANA MUÑOZ PEREZ TP: 239	
2013/12/01	102516	DIFERENCIAL MANUAL	COMENTA			DIANA MUÑOZ PEREZ TP: 239	NEUTROFILOS :64 MONOCITOS :2 EOSINOFILOS :13 LINFOCITOS :21

RESULTADOS DE PATOLOGIA

FECHA	ACTIVIDAD	PROFESIONAL	CONDICION	DESCRIPCION
2013/11/27	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES (LA TARIFA APLICA POR CADA ESPECIMEN QUIRURGICO)	PAVA RIPOLL ALEX	REALIZADA	ENTIDAD : SOS DESCRIPCION MACROSCOPICA: SE RECIBE ILEON DE 40 X 4 X 4 CMS CON MEMBRANAS DE FIBRINA; AL CORTE CONGESTIVO. SE PROCESAN MUESTRAS REPRESENTATIVAS. DESCRIPCION MICROSCOPICA: LOS CORTES MUESTRAN INTESTINO DELGADO CON MUCOSA Y SUBMUCOSA CONGESTIVAS; MUSCULAR CON INFILTRADO NEUTROFILICO Y AREAS DE RUPTURA. SEROSA CON EXUDADO FIBRINO PURULENTO. DIAGNOSTICO: ILEON DISTAL-RESECCION: PERFORACION Y PERITONITIS AGUDA.

FECHA	ACTIVIDAD	PROFESIONAL	CONDICION	DESCRIPCION
2013/11/28	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES (LA TARIFA APLICA POR CADA ESPECIMEN QUIRURGICO)	PAVA RIPOLL ALEX	REALIZADA	ENTIDAD : SOS DESCRIPCION MACROSCOPICA: SE RECIBE RIÑON QUE PESA 100 GRAMOS , MIDE 9 X 5 X 4 CMS CON CICATRICES SUPERFICIALES EN LA CORTEZA ; AL CORTE AREAS ATROFICAS. SE PROCESAN MUESTRAS REPRESENTATIVAS. DESCRIPCION MICROSCOPICA: LOS CORTES MUESTRAN RIÑON CON GLOMERULOS NORMALES O CON ZONAS ESCLEROTICAS Y EN MEDIO DE ESTROMA CON INFILTRADO INFLAMATORIO CRONICO Y FIBROSIS. A NIVEL PIELOCALICIAL TAMBIEN HAY INFILTRADO INFLAMATORIO CRONICO EN EL ESTROMA. DIAGNOSTICO: RIÑON-NEFRECTOMIA: PIELONEFRITIS CRONICA.

RESULTADOS DE IMAGENES

FECHA	ACTIVIDAD	PROFESIONAL	CONDICION	DESCRIPCION	COMENTARIO	RECOMENDACION
2013/11/10	DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	RADIOLOGO	REALIZADA	10 DE NOVIEMBRE TÉCNICA: REALIZAMOS ECOGRAFÍA EN MODO B, DOPPLER COLOR Y ANÁLISIS ESPECTRAL DEL SISTEMA VENOSO DE LOS MIEMBROS INFERIORES. HALLAZGOS: LAS ESTRUCTURAS VENOSAS DEL SISTEMA PROFUNDO Y SUPERFICIAL EN LOS MIEMBROS INFERIORES SE APRECIAN PERMEABLES, DE DIMENSIONES Y MORFOLOGÍA NORMALES, SIENDO FÁCILMENTE COLAPSADAS CON LAS MANIOBRAS DE COMPRESIÓN EXTRÍNSECA. EL ANÁLISIS ESPECTRAL DEMUESTRA ONDAS CON FLUJO FÁSICO, ESPONTÁNEO. CONCLUSIÓN: ECOGRAFÍA DOPPLER NEGATIVA PARA TROMBOSIS VENOSA DE MIEMBROS INFERIORES. DR.CESAR AUGUSTO MAYORGA HURTADO MEDICO RADIOLOGO RM 1980-08 KMT		

FECHA	ACTIVIDAD	PROFESIONAL	CONDICION	DESCRIPCION	COMENTARIO	RECOMENDACION
2013/11/10	DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	RADIOLOGO	REALIZADA	10 DE NOVIEMBRE TÉCNICA: REALIZAMOS ECOGRAFÍA EN MODO B, DOPPLER COLOR Y ANÁLISIS ESPECTRAL DEL SISTEMA VENOSO DE LOS MIEMBROS INFERIORES. HALLAZGOS: LAS ESTRUCTURAS VENOSAS DEL SISTEMA PROFUNDO Y SUPERFICIAL EN LOS MIEMBROS INFERIORES SE APRECIAN PERMEABLES, DE DIMENSIONES Y MORFOLOGÍA NORMALES, SIENDO FÁCILMENTE COLAPSADAS CON LAS MANIOBRAS DE COMPRESIÓN EXTRÍNSECA. EL ANÁLISIS ESPECTRAL DEMUESTRA ONDAS CON FLUJO FÁSICO, ESPONTÁNEO. CONCLUSIÓN: ECOGRAFÍA DOPPLER NEGATIVA PARA TROMBOSIS VENOSA DE MIEMBROS INFERIORES. DR.CESAR AUGUSTO MAYORGA HURTADO MEDICO RADIOLOGO RM 1980-08 KMT		

FECHA	ACTIVIDAD	PROFESIONAL	CONDICION	DESCRIPCION	COMENTARIO	RECOMENDACION
2013/11/11	ANGIOTAC DE TORAX ARTERIAS PULMONARES	RADIOLOGO	REALIZADA	10 DE NOVIEMBRE HALLAZGOS CAMARAS CARDIACAS DERECHAS OPACIFICANDOSE CON EL MEDIO DE CONTRASTE SIN SIGNOS DE TROMBOS INTRACAVITARIOS. LA ARTERIA PULMONAR PRINCIPAL TIENE UN CALIBRE NORMAL DE 22 MM AL IGUAL QUE LAS ATERIAS PULMONARES DERECHA E IZQUIERDA. LAS ARTERIAS PULMONARES SE OPACIFICARON HASTA LA PORCION SEGMENTARIA Y NO PRESENTAN IMAGENES DE DEFECTO QUE SUGIERAN TROMBOSIS AGUDA O CRONICA. LA AORTA DE ASPECTO NORMAL. EL CORAZON DE MORFOLOGIA NORMAL. NO SE EVIDENCIAN MASAS NI ADENOPATIAS MEDIASTINALES. GANGLIO CALCIFICADO SUBCARINAL DE 8.3 MM DE DIAMETRO EN EL EJE CORTO. HAY LIQUIDO PLEURAL EN CANTIDAD MODERADA DE DISTRIBUCION LIBRE EN AMBOS LADOS CON ATELECTASIAS PASIVAS DE LOS LOBULOS INFERIORES Y TAMBIEN ATELECTASIA SEGMENTARIA DEL LOBULO MEDIO Y SUBSEGMENTARIA DE LA LINGULA. NO HAY IMAGENES PARENQUIMATOSAS QUE SUGIERAN INFARTOS, CONSOLIDACIONES O MASAS. CONCLUSIONES ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOEMBOLISMO PULMONAR AGUDO O CRONICO. ATELECTASIAS DE LOBULOS INFERIORES, LOBULO MEDIO Y LINGULA. LIQUIDO PLEURAL BILATERAL EN CANTIDAD MODERADA GANGLIO CALCIFICADO SUBCARINAL. HAY ALGUNOS GRANULOMAS CALCIFICADOS RESIDUALES EN EL LOBULO INFERIOR DEL PULMON IZQUIERDO HASTA DE 3.8 MM. DR.CESAR AUGUSTO MAYORGA HURTADO MEDICO RADIOLOGO RM 1980-08 KMT		

FECHA	ACTIVIDAD	PROFESIONAL	CONDICION	DESCRIPCION	COMENTARIO	RECOMENDACION
2013/11/11	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	RADIOLOGO	REALIZADA	TAC TORAX CONTRASTADO TECNICA: CORTES AXIALES DESDE EL OPÉRCULO TORÁCICO, HASTA EL HEMIABDOMEN SUPERIOR CON MODALIDAD DINÁMICA, POSTERIORES A LA ADMINISTRACIÓN DE CONTRASTE YODADO, NO IÓNICO, POR VÍA VENOSA PERIFÉRICA HALLAZGOS: HERNIA UMBILICAL CON UN DEFECTO DE 30 MM CON UN SACO QUE MIDE 37 X 22 Y CONTIENE GRASA PERITONEAL LIQUIDA Y BURBUJAS DE GAS. EL HIGADO DE POSICION, TAMAÑO, CONTORNOS CONSERVADOS CON DOS LESIONES QUISTICAS EN EL SEGMENTO II UNA DE 15 Y OTRA DE 14 MM Y OTRA MAS EN EL SEGMENTO IV-A DE 7 MM, OTRA EN EL SEGMENTO VI DE 10 MM NO REALZA CON EL MEDIO DE CONTRASTE. HAY DISMINUCION EN LA DENSIDAD HEPATICA PRINCIPALMENTE EL LOBULO DERECHO, SEGMENTOS SUPERIORES POR ESTEATOSIS MUY PROBABLEMENTE. LA VIA BILIAR DE CALIBRE NORMAL. HAY UNA LESION HIPERDENSE EN EL SEGMENTO IV-B DE 6.6 MM INDETERMINADA. VESICULA SIN ALTERACION. EL PANCREAS, EL BAZO Y LAS GLANDULAS SUPRARRENALES SIN ALTERACION. EL RIÑON DERECHO ATROFICO, CON DISMINUCION EN SU TAMAÑO, CON QUISTE DE ASPECTO BENIGNO ANTERIOR DE 6.9 MM EN EL TERCIO MEDIO. CATETER DE NEFROSTOMIA EN LA PELVIS EN POSICION ADECUADA. NO HAY DILATACION DE CAVIDADES PIELOCOLECTORAS. RIÑON IZQUIERDO DE MORFOLOGIA NORMAL CON QUISTE CORTICAL EN EL POLO SUPERIOR DE 10 MM Y FOCO DE NEFROLITIASIS UNO EN EL TERCIO MEDIO DE 5.3 MM Y OTRO EN EL POLO INFERIOR DE 4.7 MM. HAY UNA MUY SUGESTIVA DE CALCULO EN EL TERCIO MEDIO DEL URETER DERECHO DE 9 MM A LA ALTURA DEL CUERPO VERTEBRAL L5. VEJIGA COLAPSADA CON BALON DE Sonda DE FOLEY EN SU INTERIOR. NO SE VISUALIZA EL UTERO. HAY LIQUIDO LIBRE EN LA CAVIDAD PERITONEAL EN CANTIDAD ESCASA HACIA LAS GOTERAS PARIETOLICAS ENTERAZAS Y EN FONDO DE		

FECHA	ACTIVIDAD	PROFESIONAL	CONDICION	DESCRIPCION	COMENTARIO	RECOMENDACION
				SACO. SE OBSERVA COLECCION EN EL MESOGASTRIO Y FLANCO DERECHO CON LIQUIDO INTERNO Y NIVEL HIDROAEREO, DE 54 X 24 X 24 MM PARA UN VOLUMEN DE 16.2 CC, SIN REALCE SIGNIFICATIVO CON EL MEDIO DE CONTRASTE INTRAVENOSO. HAY CATETER DE DRENAJE DE INGRESO ANTERIOR EN EL FLANCO DERECHO. DISTENSION DE ASAS DE INTESTINO DELGADO PROXIMAL CON ZONA DE TRANSICION A NIVEL DEL HIPOGASTRIO CON NIVELES HIDROAEREOS MULTIPLES. HAY GAS LIBRE INTRAPERITONEAL EN CANTIDAD MODERADA PRINCIPALMENTE EN EL EPIGASTRIO Y MESOGASTRIO. HAY CAMBIOS ESPONDILOSICOS EN LA COLUMNA DORSAL. LIQUIDO PLEURAL BILATERAL CON ATELECTASIA PASIVA DE LOS LOBULOS INFERIORES CONCLUSIONES HERNIA UMBILICAL. NEFROSTOMIA DERECHA. CAMBIOS ATROFICOS RENALES DERECHOS. QUISTES CORTICALES BILATERALES DE ASPECTO BENIGNO. NEFROLITIASIS IZQUIERDA. IMAGENN QUE SUGIERE CALCULO EN EL TERCIO MEDIO DEL URETER DERECHO SIN HIDRONEFROSIS. LIQUIDO LIBRE INTRAPERITONEAL EN CANTIDAD ESCASA CON COLECCION DESCRITA EN EL MESOGASTRIO Y FLANCO DERECHO SIN REALCE SIGNIFICATIVO CON EL CONTRASTE POR LO QUE NO ES CONCLUYENTE DE ABSCESO. NEUMOPERITOENEO EN CANTIDAD MODERADA. DISTENSION DE ASAS DE INTESTINO DELGADO CON ZONA DE TRANSICION EN EL HIPOGASTRIO, NO SE DESCARTA COMPRESION EXTRINSECA POR BRIAS. ESTEATOSIS HEPATICA. QUISTES HEPATICOS MULTIPLES DESCRITOS DE ASPECTO BENIGNO. LESION HIPERDENSE EN EL SEGMENTO IV- B DEL HIGADO INDETERMINADA PODRIA SE EMANGIOMA ATIPICO. LIQUIDO PLEURAL BILATERAL. DR.CESAR AUGUSTO MAYORGA HURTADO MEDICO RADIOLOGO		

FECHA	ACTIVIDAD	PROFESIONAL	CONDICION	DESCRIPCION	COMENTARIO	RECOMENDACION
				RM 1980-08 KMT		

FECHA	ACTIVIDAD	PROFESIONAL	CONDICION	DESCRIPCION	COMENTARIO	RECOMENDACION
2013/11/13	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMEN / DOPPLER A COLOR	SALAZAR MARIN SANTIAGO	REALIZADA	DESCRIPCION - DOPPLER ALTERACION DE LOS INDICES DIASTOLICOS IZQUIERDOS TIPO RELAJACION ANORMAL. NO SE ENCONTRARON INSUFICIENCIAS VALVULARES. NO SE ENCONTRARON GRADIENTES TRANSVALVULARES ANORMALES. DESCRIPCION - BIDIMENSIONAL CAVIDADES CARDIACAS DE TAMAÑO NORMAL. VENTRICULO DERECHO CON TAMAÑO Y CONTRACTILIDAD NORMAL. VENTRICULO IZQUIERDO CON HIPERTROFIA CONCENTRICA Y ADECUADA CONTRACTILIDAD DE TODOS SUS SEGMENTOS. ESTRUCTURAS VALVULARES MORFOLOGICAMENTE NORMALES. VENA CAVA INFERIOR DE TAMAÑO NORMAL CON COLAPSO INSPIRATORIO NORMAL. GRANDES VASOS DE ASPECTO ECOGRAFICO NORMAL. NO SE OBSERVAN MASAS INTRACAVITARIAS. NO SE OBSERVA DERRAME PERICARDICO. CONCLUSION(ES) CORAZON FUNCIONALMENTE SIN ALTERACION VENTRICULO IZQUIERDO CON HIPERTROFIA CONCENTRICA SIN TRASTORNOS DE CONTRACTILIDA CON FUNCION SISTOLICA CONSERVADA SANTIAGO SALAZAR MARIN CARDIOLOGO		

FECHA	ACTIVIDAD	PROFESIONAL	CONDICION	DESCRIPCION	COMENTARIO	RECOMENDACION
2013/11/15	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.O A.P.LATERAL	RADIOLOGO	REALIZADA	JOHANNA M VALENCIA VERA 14 DE NOVIEMBRE HALLAZGOS PLACA TOMADA EN FASE ESPIRATORIA HAY UN AUMENTO DE LA OPACIDAD DE LAS DOS BASES PULMONARES CON OBLITERACION DE LOS SENOS COSTO Y CARDIOFRENICOS QUE PUEDE CORRESPONDER CON DERRAMES PLEURALES, NOS ES POSIBLE DESCARTAR OTRO TIPO DE ALTERACIONES PARENQUIMATOSAS PULMONARES. SILUETA CARDIACA DE TALLA Y MORFOLOGIA NORMAL. SONDA ENTERAL. ELEMENTOS DE MONITOREO EXTERNO CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO. ESTRUCTURAS ÓSEAS SE ENCUENTRAN INTEGRAS. DR. JAVIER CIFUENTES. MEDICO RADIOLOGO. RM. 2189 KMT		
2013/11/15	RADIOGRAFIAS PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMGENES (PRACTICADO EN HABITACIONUCIRN O QUIROFANOS)	RADIOLOGO	REALIZADA	14 DE NOVIEMBRE HALLAZGOS PLACA TOMADA EN FASE ESPIRATORIA HAY UN AUMENTO DE LA OPACIDAD DE LAS DOS BASES PULMONARES CON OBLITERACION DE LOS SENOS COSTO Y CARDIOFRENICOS QUE PUEDE CORRESPONDER CON DERRAMES PLEURALES, NOS ES POSIBLE DESCARTAR OTRO TIPO DE ALTERACIONES PARENQUIMATOSAS PULMONARES. SILUETA CARDIACA DE TALLA Y MORFOLOGIA NORMAL. SONDA ENTERAL. ELEMENTOS DE MONITOREO EXTERNO CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO. ESTRUCTURAS ÓSEAS SE ENCUENTRAN INTEGRAS. DR. JAVIER CIFUENTES. MEDICO RADIOLOGO. RM. 2189 KMT		

FECHA	ACTIVIDAD	PROFESIONAL	CONDICION	DESCRIPCION	COMENTARIO	RECOMENDACION
2013/11/15	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA	RADIOLOGO	REALIZADA	SE OBSERVO LIGERO DERRAME PLEURAL BASAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO. NO HAY SEPTOS NI ECOS EN SU INTERIOR. PLANOS MUSCULARES PRESERVADOS. PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEOS NORMALES. ID LIGERO DERRAME PLEURAL BASAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO. MEDICO RADIOLOGO : OSCAR VALLEJO GIRALDO. RM 1225 TRANSCRIPCIÓN : OSBALDO OROZCO BARTOLO		
2013/11/16	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.O A.P.LATERAL	RADIOLOGO	REALIZADA	14 DE NOVIEMBRE HALLAZGOS BORRAMIENTO DE LOS ANGULOS COSTO Y CARDIOFRENICOS DE FORMA BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO EN RELACION A DERRAME PLEURAL. INFILTRADOS ALVEOLARES BILATERALES DE PREDOMINIO BASAL. SILUETA CARDIACA MAGNIFICADA DE PROMINENCIA A ARTERIAS PULMONARES. ELEMENTOS DE MONITOREO EXTERNO. CATETER VENOSO CENTRAL CUYA PUNTA SE PROYECTA A NIVEL DE LA VENA CAVA SUPERIOR. DR OSCAR VALLEJO MEDICO RADIOLOGO RM 1225 KMT		

FECHA	ACTIVIDAD	PROFESIONAL	CONDICION	DESCRIPCION	COMENTARIO	RECOMENDACION
2013/11/16	RADIOGRAFIAS PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMGENES (PRACTICADO EN HABITACIONUCIRN O QUIROFANOS)	RADIOLOGO	REALIZADA	14 DE NOVIEMBRE HALLAZGOS BORRAMIENTO DE LOS ANGULOS COSTO Y CARDIOFRENICOS DE FORMA BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO EN RELACION A DERRAME PLEURAL. INFILTRADOS ALVEOLARES BILATERALES DE PREDOMINIO BASAL. SILUETA CARDIACA MAGNIFICADA DE PROMINENCIA A ARTERIAS PULMONARES. ELEMENTOS DE MONITOREO EXTERNO. CATETER VENOSO CENTRAL CUYA PUNTA SE PROYECTA A NIVEL DE LA VENA CAVA SUPERIOR. DR OSCAR VALLEJO MEDICO RADIOLOGO RM 1225 KMT		
2013/11/17	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.O A.P.LATERAL	RADIOLOGO	REALIZADA	XNOV 15 BORRAMIENTO DE LOS ANGULOS COSTO CARDIOFRENICOS DERECHOS SECUNDARIO A LA PRESENCIA DE DERRAME PLEURAL.. CARDIOMEGALIA A EXPENSAS DE CAVIDADES IZQUIERDAS. BOTON AORTICO PROMINENTE SODNA ESOFAGOGASTRICA EN ADECUADA POSICION. ESTUCTURAS OSEAS VISUALIZADAS PRESERVADAS. ELEMENTOS DE MONITOREO EXTERNO. MEDICO RADIOLOGO : CESAR ALBERTO PINILLA. RM 0265 RESIDENTE RADIOLOGIA : KATALINA CASTRO ARENAS. RM 053905 TRANSCRIPCIÓN : OSBALDO OROZCO BARTOLO .		

FECHA	ACTIVIDAD	PROFESIONAL	CONDICION	DESCRIPCION	COMENTARIO	RECOMENDACION
2013/11/17	RADIOGRAFIAS PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMGENES (PRACTICADO EN HABITACIONUCIRN O QUIROFANOS)	RADIOLOGO	REALIZADA	NOV 15 BORRAMIENTO DE LOS ANGULOS COSTO CARDIOFRENICOS DERECHOS SECUNDARIO A LA PRESENCIA DE DERRAME PLEURAL.. CARDIOMEGALIA A EXPENSAS DE CAVIDADES IZQUIERDAS. BOTON AORTICO PROMINENTE SODNA ESOFAGOGASTRICA EN ADECUADA POSICION. ESTUCTURAS OSEAS VISUALIZADAS PRESERVADAS. ELEMENTOS DE MONITOREO EXTERNO. MEDICO RADIOLOGO : CESAR ALBERTO PINILLA. RM 0265 RESIDENTE RADIOLOGIA : KATALINA CASTRO ARENAS. RM 053905 TRANSCRIPCIÓN : OSBALDO OROZCO BARTOLO .		
2013/11/18	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.O A.P.LATERAL	RADIOLOGO	REALIZADA	RX TORAX PORTATIL NOV 16 PROYECCION EN FASE EXPIRATORIA SE IBSERVA DISCRETA RADIOPACIDAD BIBASAL CON TENDENCIA AL BORRAMIENTO DE ANGULOS COSTO Y CARDIOFRENICOS PROBABLEMENTE POR DERRAME PLEURAL SILUETA CARDIACA DE TALLA Y MORFOLOGIA NORMAL SIN CAMBIOS EN LA VASCULARIZACION PULMONAR TAMPOCO EN LAS ESTRUCTURAS OSEAS OBSERVADAS ELEMENTOS DE MONITORIA EXTERNA CATETER SUBCLAVIO DERECHO CUYA PUNTA SE PROYECTA EN LA AURICULA DERECHA DR. CESAR ALBERTO PINILLA MEDICO RADIOLOGO MAP		

FECHA	ACTIVIDAD	PROFESIONAL	CONDICION	DESCRIPCION	COMENTARIO	RECOMENDACION
2013/11/18	RADIOGRAFIAS PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMGENES (PRACTICADO EN HABITACIONUCIRN O QUIROFANOS)	RADIOLOGO	REALIZADA	RX TORAX PORTATIL NOV 16 PROYECCION EN FASE EXPIRATORIA SE IBSERVA DISCRETA RADIOPACIDAD BIBASAL CON TENDENCIA AL BORRAMIENTO DE ANGULOS COSTO Y CARDIOFRENICOS PROBABLEMENTE POR DERRAME PLEURAL SILUETA CARDIACA DE TALLA Y MORFOLOGIA NORMAL SIN CAMBIOS EN LA VASCULARIZACION PULMONAR TAMPOCO EN LAS ESTRUCTURAS OSEAS OBSERVADAS ELEMENTOS DE MONITORIA EXTERNA CATETER SUBCLAVIO DERECHO CUYA PUNTA SE PROYECTA EN LA AURICULA DERECHA DR. CESAR ALBERTO PINILLA MEDICO RADIOLOGO MAP		
2013/11/19	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.O A.P.LATERAL	RADIOLOGO	REALIZADA	17 DE NOVIEMBRE HALLAZGOS CATETER SUBCLAVIO DERECHO CON EXTREMO EN LA AURICULA DERECHA. INCREMENTO EN EL TAMAÑO DEL CORAZON A EXPENSAS DE CAVIDADES IZQUIERDAS. TRAQUEA Y BRONQUIOS PRINCIPALES PERMEABLES EXISTE APARENTEMENTE ELEVACION DEL HEMIDIAFRAGMA DERECHO CON MAL DEFINICION DEL ANGULO COSTO FRENICO DE ESTE LADO. NO SE DESCARTA ALGUN GRADO DE LIQUIDO PLEURAL. IMAGEN RADIOPACA PROBABLEMENTE CALCIFICADA NODULAR DE 12 MM QUE SE PROYECTA SOBRE EL CORAZON EN EL LADO IZQUIERDO. ENGROSAMIENTO PLEURAL APICAL IZQUIERDO INDETERMINADO. HAY OTRA IMAGEN NODULAR DE ALTA OPACIDAD EN EL VERTICE PULMONAR IZQUIERDO DE 5.9 MM REDONDEADA. LAS ESTRUCTURAS OSEAS DE ASPECTO NORMAL. DR. CESAR AUGUSTO MAYORGA HURTADO MEDICO RADIOLOGO RM 1980-08 KMT		

FECHA	ACTIVIDAD	PROFESIONAL	CONDICION	DESCRIPCION	COMENTARIO	RECOMENDACION
2013/11/19	RADIOGRAFIAS PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMGENES (PRACTICADO EN HABITACIONUCIRN O QUIROFANOS)	RADIOLOGO	REALIZADA	17 DE NOVIEMBRE HALLAZGOS CATETER SUBCLAVIO DERECHO CON EXTREMO EN LA AURICULA DERECHA. INCREMENTO EN EL TAMAÑO DEL CORAZON A EXPENSAS DE CAVIDADES IZQUIERDAS. TRAQUEA Y BRONQUIOS PRINCIPALES PERMEABLES EXISTE APARENTEMENTE ELEVACION DEL HEMIDIAFRAGMA DERECHO CON MAL DEFINICION DEL ANGULO COSTO FRENICO DE ESTE LADO. NO SE DESCARTA ALGUN GRADO DE LIQUIDO PLEURAL. IMAGEN RADIOPACA PROBABLEMENTE CALCIFICADA NODULAR DE 12 MM QUE SE PROYECTA SOBRE EL CORAZON EN EL LADO IZQUIERDO. ENGROSAMIENTO PLEURAL APICAL IZQUIERDO INDETERMINADO. HAY OTRA IMAGEN NODULAR DE ALTA OPACIDAD EN EL VERTICE PULMONAR IZQUIERDO DE 5.9 MM REDONDEADA. LAS ESTRUCTURAS OSEAS DE ASPECTO NORMAL. DR. CESAR AUGUSTO MAYORGA HURTADO MEDICO RADIOLOGO RM 1980-08 KMT		

FECHA	ACTIVIDAD	PROFESIONAL	CONDICION	DESCRIPCION	COMENTARIO	RECOMENDACION
2013/11/21	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.O A.P.LATERAL	RADIOLOGO	REALIZADA	18 DE NOVIEMBRE HALLAZGOS PLACA TOMADA EN FASE ESPIRATORIA SE OBSERVA AUMENTO DE LA OPACIDAD DE LAS DOS BASES PULMONARES CON BORRAMIENTO DE SENO COSTO FRENICO DERECHO Y COSTO Y CARDIOFRENICO IZQUIERDO HALLAZGO QUE PUEDE ESTAR EN RELACION CON DERRAMES PLEURALES. SILUETA CARDÍACA DE TALLA Y MORFOLOGÍA NORMAL. TUBO ENDOTRAQUEAL CUYA PUNTA SE PROYECTA A 3.5 CMS DE LA CARINA. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO. Sonda ENTERAL. ELEMENTOS DE MONITOREO EXTERNO ESTRUCTURAS ÓSEAS SE ENCUENTRAN INTEGRAS. DR. JAVIER CIFUENTES. MEDICO RADIOLOGO. RM. 2189 KMT		
2013/11/21	RADIOGRAFIAS PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMGENES (PRACTICADO EN HABITACIONUCIRN O QUIROFANOS)	RADIOLOGO	REALIZADA	18 DE NOVIEMBRE HALLAZGOS PLACA TOMADA EN FASE ESPIRATORIA SE OBSERVA AUMENTO DE LA OPACIDAD DE LAS DOS BASES PULMONARES CON BORRAMIENTO DE SENO COSTO FRENICO DERECHO Y COSTO Y CARDIOFRENICO IZQUIERDO HALLAZGO QUE PUEDE ESTAR EN RELACION CON DERRAMES PLEURALES. SILUETA CARDÍACA DE TALLA Y MORFOLOGÍA NORMAL. TUBO ENDOTRAQUEAL CUYA PUNTA SE PROYECTA A 3.5 CMS DE LA CARINA. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO. Sonda ENTERAL. ELEMENTOS DE MONITOREO EXTERNO ESTRUCTURAS ÓSEAS SE ENCUENTRAN INTEGRAS. DR. JAVIER CIFUENTES. MEDICO RADIOLOGO. RM. 2189 KMT		

FECHA	ACTIVIDAD	PROFESIONAL	CONDICION	DESCRIPCION	COMENTARIO	RECOMENDACION
2013/11/21	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.O A.P.LATERAL	RADIOLOGO	REALIZADA	19 DE NOVIEMBRE HALLAZGOS PROYECCION OBTENIDA EN FASE ESPIRATORIA SE OBSERVA RADIOPACIDAD BIBASAL CON BORRAMIENTO DE ANGULOS DE COSTO Y CARDIOFRENOS POR DERRAME PLEURAL. SILUETA CARDÍACA DE TALLA Y MORFOLOGÍA NORMAL CON PROMINENCIA DEL CAYADO DE LA AORTA. NO HAY CAMBIOS EN LA VASCULATURA PULMONAR. ESTRUCTURAS ÓSEAS SE ENCUENTRAN INTEGRAS. ELEMENTOS DE MONITOREO EXTERNO SONDA ESOFAGOASTRICA. CATETER SUBCLAVIO DERECHO CUYA PUNTA SE PROYECTA EN LA AURICULA DERECHA. DR. CESAR ALBERTO PINILLA MEDICO RADIOLOGO RM 0265 KMT		
2013/11/21	RADIOGRAFIAS PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMGENES (PRACTICADO EN HABITACIONUCIRN O QUIROFANOS)	RADIOLOGO	REALIZADA	19 DE NOVIEMBRE HALLAZGOS PROYECCION OBTENIDA EN FASE ESPIRATORIA SE OBSERVA RADIOPACIDAD BIBASAL CON BORRAMIENTO DE ANGULOS DE COSTO Y CARDIOFRENOS POR DERRAME PLEURAL. SILUETA CARDÍACA DE TALLA Y MORFOLOGÍA NORMAL CON PROMINENCIA DEL CAYADO DE LA AORTA. NO HAY CAMBIOS EN LA VASCULATURA PULMONAR. ESTRUCTURAS ÓSEAS SE ENCUENTRAN INTEGRAS. ELEMENTOS DE MONITOREO EXTERNO SONDA ESOFAGOASTRICA. CATETER SUBCLAVIO DERECHO CUYA PUNTA SE PROYECTA EN LA AURICULA DERECHA. DR. CESAR ALBERTO PINILLA MEDICO RADIOLOGO RM 0265 KMT		

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

CORREA GALVIS LEIDY DAHYANA

CC 42160538

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION CLINICA DE HERIDAS

Fecha: 2013/12/26

Hora: 8:36:55

Codigo Formato: 550

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

TRATAMIENTO REALIZADO EL DIA 18 DE DICIEMBRE DE 2013, POR CLINICA DE HERIDAS, AMBULATORIO, POR ERROR DEL SISTEMA LA NOTA NO FUE GUARDADA.

OBJETIVO

PACIENTE CONCIENTE COMUNICATIVA, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ACOMPAÑADA POR FAMILIAR, VIENE SIENDO MANEJADA POR LA CLINICA DE HERIDAS, A LA VALORACION, SE OBSERVA LESION A NIVEL DE LINEA MEDIA ABDOMINAL, CUIERTA CON APOSITO CONVENCIONAL Y CINTA HIPOALERGENICA, A LA EXPLORACION SE OBSERVA LESION INCISA DE BORDES REGUALRES, PERFUNDIDOS, DE 10X10CM DE DIMENSION, PROFUNDIDAD DE 4CM, LECHO 100% TEJIDO DE GRANULACION, PIEL PERILESIONAL SANA, EXUDADO SEROSO NO FETIDO, LESION A NIVEL DE FLANCO DERECHO DE BORDES REGUALRES, PERFUNDIDOS, DIMENSION 8X4CM, PROFUNDIDAD DE 2CM, LECHO DE LA LESION 100% TEJIDO DE GRANULACION, PIEL PERILESIONAL SANA, EXUDADO SEROSO, PREVIA TECNICA ESTERIL SE PROTEGE PIEL PERILESIONAL CON OXIDO DE ZINC, SE DEJA EN EL LECHO DE LA LESION TRITICUM VULAGARE ACTUANDO SOBRE EL TEJIDO DE GRANULACION, SE ACERCAN BORDES CON CINTA HIPOALERGENICA, SE CUBRE CON APOSITOS CONVENCIONALES Y CINTA HIPOALERGENICA SE REALIZA COLOCACION DE FAJA POSTQUIRURGICA, LESION CLASIFICADA COMO ABDOMEN ABIERTO SIN FISTULA, INSUMOS SSNX100CC, GUANTE ESTERIL 61 /2, AGUJA HIPODERMICA N.18.

ACTIVIDADES PENDIENTES

SE PROGRAMA PROXIMO TRATAMIENTO DE LA LESION EN 7 DIAS.

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

CORREA GALVIS LEIDY DAHYANA

CC 42160538

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION CLINICA DE HERIDAS

Fecha: 2013/12/26

Hora: 9:09:53

Codigo Formato: 550

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

TRATAMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS, AMBULATORIO,

OBJETIVO

PACIENTE CONCIENTE, COMUNICATIVA, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, VIENE ACOMPAÑADA POR FAMILIAR, VIENE SIENDO MANEJADA POR LA CLINICA DE HERIDAS, A LA VALORACION SE OBSERVA LESION, A NIVEL DE LINEA MEDIA ABDOMINAL Y FLANCO DERECHO CUBERTAS CON APOSITO CONVENCIONAL Y CINTA HIPOALERGENICA, A LA EXPLORACION SE OBSERVA LESION A NIVEL DE LINEA MEDIA ABDOMINAL, DE BORDES REGUALRES, PERFUNDIDOS, DIMENSION DE 10X4CM, PROFUNDIDAD DE 3CM, LECHO 100% TEJIDO DE GRANULACION, PIEL PERILESIONAL SANA, EXUDADO SEROSO NO FETIDO, LESION A NIVEL DE FLANCO DERECHO DE 8X4CM DE DIMENSION, BORDES REGUALRES, PERFUNDIDOS, PROFUNDIDAD DE 1C, LECHO DE LA LESION 100% TEJIDO DE GRANULACION, EXUDADO SEROSO NO FETIDO, PIEL PERILESIONAL SANA, PREVIA TECNICA ESTERIL SE REALIZA IRRIGACION CON SSN, DESCARGA BACTERIANA, SE PROTEGE PIEL PERILESIONAL CON OXIDO DE ZINC, SE DEJA EN EL LECHO DE LA LESION TRITICUM VULAGRE ACTUANDO SOBRE EL TEJIDO DE GRANULACION Y EPITELIZACION, SE ACERCAN BORDES CON CINTA HIPOAELRGENICA, SE CUBRE CON APOSITOS CONVENCIONALES Y CINTA HIPOAELRGENICA, LESION CLASIFICADA COMO ABDOMEN ABIERTO SIN FISTULA DE EVOLUCION SATISFACORIA, INSUMOS SSNX100CC, GUANTE ESTERIL 6 1/2, AGUJA HIPODERMICA N.18.

ACTIVIDADES PENDIENTES

SE PROGRAMA PROXIMO TRATAMIENTO DE LA LESION EN 7 DIAS.

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

CORREA GALVIS LEIDY DAHYANA

CC 42160538

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION CLINICA DE HERIDAS

Fecha: 2013/12/31 Hora: 8:11:58

Codigo Formato: 550

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

TRATAMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS, AMBULATORIO.

OBJETIVO

PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADA, AMBULATORIA, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ACOMPAÑADA POR FAMILIAR, VIENE SIENDO MANEJADA POR LA CLINICA DE HERIDAS, A LA VALORACION SE ENCUENTRA LESION A NIVEL DE LINEA MEDIA ABDOMINAL Y EN FLANCO DERECHO CUBIERTAS CON APOSITOS CONVENCIONALES Y CINTA HIPOALERGENICA, A LA EXPLORACION SE OBSERVA LESION INCISA A NIVEL DE LINEA MEDIA ABDOMINAL DE 10X1CM DE DIMENSION, PROFUNDIDAD DE 0.5CM, LECHO DE LA LESION 100% TEJIDO DE GRANULACION, PIEL PERILESIONAL ERITEMATOSA, LESION A NIVEL DE FLANCO DERECHO, INCISA DE BORDES REGULARES, PERFUNDIDOS, DE 8X1CM DE DIMENSION, PROFUNDIDAD DE 0.5CM, LECHO DE LA LESION 100% TEJIDO DE GRANULACION, EXUDADO SEROSO NO FETIDO, PIEL PERILESIONAL ERITEMATOSA, PREVIA TECNICA A ESTERIL SE REALIZA IRRIGACION CON SSN, EN ZONA DE ERITEMA SE REALIZA TRATAMIENTO CON ACETATO DE ALUMINIO, SE PROTEGEN BORDES CON OXIDO DE ZINC, SE APLICA EN EL LECHO DE LA LESION TRITICUM VULGARE, ACTUANDO SOBRE EL TEJIDO DE EPITELIZACION, SE ACERCAN BORDES CON CINTA HIPOALERGENICA, SE CUBRE CON APOSITOS CONVENCIONALES Y CINTA HIPOALERGENICA, LESION CLASIFICADA COMO ABDOMEN ABIERTO SIN FISTULA, INSUMOS SSNX100CC, GUANTE ESTERIL 61/2, AGUJA HIPODERMICA N.18.

ACTIVIDADES PENDIENTES

SE PROGRAMA PROXIMO TRATAMIENTO DE LA LESION EN 7 DIAS.

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

CORREA GALVIS LEIDY DAHYANA

CC 42160538

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION CLINICA DE HERIDAS

Fecha: 2014/01/07 Hora: 11:57:15

Codigo Formato: 550

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

TRATAMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS, AMBULATORIO.

OBJETIVO

PACIENTE CONCIENTE, COMUNICATIVA, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ACOMPAÑADA POR FAMILIAR, VIENE SIENDO MANEJADA POR LA CLINICA DE HERIDAS, A LA VALORACION SE ENCUENTRA LESION A NIVEL DE LINEA MEDIA ABDOMINAL Y FLANCO DERECHO, CUBIERTOS CON APOSITOS CONVENCIONALES, Y CINTA HIPOALERGENICA, A LA EXPLORACION SE OBSERVA LESION A NIVEL DE LINEA MEDIA ABDOMINAL INCISA DE BORDES REGULARES, PERFUNDIDOS, PROFUNDIDAD DE 1CM, LESION A NIVEL DE FLANCO DERECHO CON PROFUNDIDAD DE 0.5CM, EXUDADO SEROSO NO FETIDO, PIEL PERILESIONAL SANA, PREVIA TECNICA ESTERIL SE REALIZA IRRIGACION CON SSN, DESCARGA BACTERIANA, SE PROTEGE PIEL PERILESIONAL CON OXIDO DE ZINC, SE DEJA EN EL LECHO DE LA LESION TRITICUM VULGARE ACTUANDO SOBRE EL TEJIDO DE EPITELIZACION SE REALIZA ACERCAMIENTO DE BORDES CON CINTA HIPOALERGENICA, SE CUBRE CON APOSITO CONVENCIONAL Y CINTA HIPOALERGENICA, LESION CLASIFICADA COMO ABDOMEN ABIERTO SIN FISTULA, INSUMOS SSNX100CC, GUANTE ESTERIL 61/2, AGUJA HIPODERMICA N.18.

ACTIVIDADES PENDIENTES

SE PROGRAMA PROXIMO TRATAMIENTO DE LA LESION EN 7 DIAS.

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

CORREA GALVIS LEIDY DAHYANA

CC 42160538

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION CLINICA DE HERIDAS

Fecha: 2014/01/15

Hora: 14:12:36

Codigo Formato: 550

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

TRATAMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS, AMBULATORIO.

OBJETIVO

PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ACOMPAÑADA POR FAMILIAR, VIENE SIENDO MANEJADO POR LA CLINICA DE HERIDAS, A LA VALORACION SE OBSERVA LESION A NIVEL DE LINEA MEDIA ABDOMINAL Y EN ZONA DE FLANCO DERECHO, CUBIERTO CON APOSITO CONVENCIONAL Y CINTA HIPOALERGENICA, A LA EXPLORACION SE OBSERVA LESION INCISA DE BORDES REGUALRES, DIMENSION, 6X1CM DE DIMENSION, PROFUNDIDAD DE 0.5CM, PIEL PERILESIONAL SANA, LECHO DE LA LESION 4% TEJIDO DE GRANULACION, 60% TEJIDO DE EPITELIZACION, EXUDADO SEROSO NO FETIDO, LESION A NIVEL DE FLANCO DERECHO, INCISA DE BORDES REGULARES, DIMENSION DE 8X1, PROFUNDIDAD DE 0.5CM, BORDES REGULARES, EXUDADO SEROSO NO FETIDO, PIEL PERILESIONAL SANA, PREVIA TECNICA ESTERIL SE REALIZA IRRIGACION CON SSN, DESCARGA BACTERIANA, SE PROTEGE PIEL PERILESIONAL CON OXIDO DE ZINC, SE DEJA EN EL LECHO TRITICUM VULGARE ACTUANDO SOBRE EL TEJIDO DE EPITELIZACION, SE CUBRE CON GASA VASELINADA SE FIJA CON CINTA HIPOALERGENICA, LESION CLASIFICADA ABDOMEN ABIERTO SIN FISTULA, INSUMOS SSNX100CC, GUANTE ESTERIL 61/2, AGUJA HIPODERMICA N.18,

ACTIVIDADES PENDIENTES

SE PROGRAMA PROXIMO TRATAMIENTO DE LA LESION EN 5 DIAS.

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

CORREA GALVIS LEIDY DAHYANA

CC 42160538

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION CLINICA DE HERIDAS

Fecha: 2014/01/25

Hora: 9:22:49

Codigo Formato: 550

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

TRATAMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS, AMBULATORIO.

OBJETIVO

PACIENTE CONCIENTE COMUNICATIVA, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ACOMPAÑADO POR FAMILIAR, VIENE SIENDO MANEJADA POR LA CLINICA DE HERIDAS, A LA VALORACION SE OBSERVA LESION A NIVEL DE LINEA MEDIA ABDOMINAL, CUBIERTA CON APOSITO CONVENCIONAL Y CINTA HIPOALERGENICA A LA EXPLORACION SE OBSERVA LESION DE BORDES REGULARES, PERFUNDIDOS LESION A NIVEL ABDOMINAL DE 4X1CM DE DIMENSION, LECHO DE LA LESION 30% TEJIDO DE GRANULACION, 70% TEJIDO DE EPITELIZACION, EXUDADO SEROSO NO FETIDO, PIEL PERILESIONAL SANA, LESION A NIVEL DE FLANCO DERECHO DE BORDES REGUALRES, PERFUNDIDOS LECHO DE LA LESION 30% TEJIDO DE GRANULACION, 70% TEJIDO DE EPITELIZACION, EXUDADO SEROSO NO FETIDO, PREVIA TECNICA ESTERIL SE REALIZA IRRIGACION CON SSN, DEASCARGA BACTERIANA SE PROTEGE PIEL PERILESIONAL CON OXIDO DE ZINC, SE DEJA EN EL LECHO DE LA LESION TRITICUM VULGARE ACTUANDO SOBRE EL TEJIDO DE EPITELIZACION, SE CUBRE CON GASA VASELINADA, SE FIJAN CON CINTA HIPOALERGENICA, LESIONES CLASIFICADAS COMO ABDOMEN ABIERTO SIN FISTULA, INSUMOS SSNX100CC, GUANTE ESTERIL 61/2, AGUJA HIPODERMICA N.18.

ACTIVIDADES PENDIENTES

SE PROGRAMA PROXIMO TRATAMIENTO DE LA LESION EN 5 DIAS.

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

CORREA GALVIS LEIDY DAHYANA

CC 42160538

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION CLINICA DE HERIDAS

Fecha: 2014/01/30

Hora: 8:11:09

Codigo Formato: 550

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

TRATAMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS.

OBJETIVO

PACIENTE CONCIENTE COMUNICATIVA, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ACOMPAÑADA POR FAMILIAR, VIENE SIENDO MANEJADA POR LA CLINICA DE HERIDAS, A LA VALORACION SE OBSERVA LESION A NIVEL DE LINEA MEDIA ABDOMINAL Y EN ZONA DE FLANCO DERECHO, CUBIERTAS CON APOSITOS CONVENCIONALES Y CINTA HIPOALERGENICA A LA EXPLORACION SE OBSERVA LESION A NIVEL DE LINEA MEDIA ABDOMINAL, INCISA DE BORDES REGUALRES, EN PROCESO DE EPITELIZACION, DE 4X1CM DE DIMENSION, LECHO DE LA LESION 20% TEJIDO DE GRANULACION, 80% TEJIDO DE EPITELIZACION, EXUDADO SEROSO NO FETIDO, PIEL PERILESIONAL SANA, LESION A NIVEL DE FLANCO DERECHO, DE BORDES REUGULARES, DE 5X1CM DE DIMENSION, EXUDADO SEROSO NO FETIDO, PIEL PERILESIONAL SANA, PREVIA TECNICA ESTERIL SE REALIZA IRRIGACION CON SSN, DESCARGA BACTERIANA, SE PROTEGE PIEL PERILESIONAL CON OXIDO DE ZINC, SE DEJA EN EL LECHO DE LA LESION TRITICUM VULGARE ACTUANDO SOBRE EL TEJIDO DE EPITELIZACION, SE CUBRE CON GASA VASELINADA SE FIJA CON CINTA HIPOALERGENICA, LESION CLASIFICADA COMO ABDOMEN ABIERTO SIN FISTULA, INSUMOS SSNX100CC, GUANTE ESTERIL 61/2, AGUJA HIPODERMICA N.18,

ACTIVIDADES PENDIENTES

SE PROGRAMA PROXIMO TRATAMIENTO DE LA LESION EN 5 DIAS.

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

CORREA GALVIS LEIDY DAHYANA

CC 42160538

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION CLINICA DE HERIDAS

Fecha: 2014/02/15

Hora: 8:58:25

Codigo Formato: 550

® NOTA ENFERMERIA

SUBJETIVO

NOTA ACLARATORIA. TRATAMIENTO REALIZADO EL DIA 6 DE FEBRERO DE 2014.

OBJETIVO

PACIENTE INGRESA CONCIENTE, COMUNICATIVA, ACOMPAÑADA POR FAMILIAR, CON LESION A NIVEL DE LINEA MEDI ABDOMINAL CUBIERTA A LA EXPLORACION SE OBSERVA LESION 100% EPITELIZADA, SE REALIZA LIMPIEZA CON SSN, SE APLICA OXIDO DE ZINC, FORTALECIENDO EL TEJIDO DE EPITELIZACION, SE DAN RECOMENDACIONES, DE CUIDADOS EN CASA, LESION CLASIFICADA COMO ABODMEN ABIERTO SIN FISTULA, INSUMOS SSNX100CC, GUANTE ESTERIL 61/2, AGUJA HIPODERMICA N.18

ACTIVIDADES PENDIENTES

SE DA DE ALTA POR CLINICA DE HERIDAS, CON RECOMENDACIONES.

@ DESTINO

DESTINO

CONTINUA EN EL SERVICIO

® ALTA ADMINISTRATIVA
ALTA ADMINISTRATIVA

NO

AUTOR:

CORREA GALVIS LEIDY DAHYANA

CC 42160538

ENFERMERIA

Reg: 0

Firma

EVOLUCION CLINICA DE HERIDAS

Fecha: 2014/02/17

Hora: 11:35:25

Codigo Formato: 550

OTROS SERVICIOS

FECHA	HORA	TIPO	PROCEDIMIENTO	CANT	JUSTIFICACION	INTERPRETACION
2014/02/17	11:34:30	CLINICO	HERIDA SIN FISTULA	9	CURACION POR ENFERMERA	

@ DESTINO

DESTINO

ALTA MEDICA

® ALTA ADMINISTRATIVA

ALTA ADMINISTRATIVA

SI

AUTOR:

BEDOYA FRANCO AMPARO

CC 42062517

null

Reg: 1

Firma