

RV: HISTORIA CLINICA LUZ STELLA QUINTERO C.C. 42117332 OFICIO 709 PROCESO REPARACION DIRECTA Oficio No. J58AT-011-2022

Correspondencia Sede Judicial CAN - Bogotá - Bogotá D.C.

<correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Vie 27/05/2022 3:16 PM

Para: Juzgado 58 Administrativo Seccion Tercera - Bogotá - Bogotá D.C. <jadmin58bta@notificacionesrj.gov.co>

CC: estadistica.asist@hus.org.co <estadistica.asist@hus.org.co>;estadistica.lider@hus.org.co

<estadistica.lider@hus.org.co>;juridica.apoyo10@hus.org.co <juridica.apoyo10@hus.org.co>

Cordial saludo,

De manera atenta informamos que ha sido radicado el presente correo como memorial para el proceso relacionado en el mismo, dentro del registro en el aplicativo siglo XXI podrá confirmar los datos del mensaje como Asunto, fecha y hora de recibo. Proceso 2018-095

Atentamente,

hacs

Grupo de Correspondencia

Oficina de Apoyo de los Juzgados Administrativos

Sede Judicial CAN

De: Einy Katherine Betancourt La rotta <estadistica.asist@hus.org.co>

Enviado: viernes, 27 de mayo de 2022 10:09 a. m.

Para: Correspondencia Sede Judicial CAN - Bogotá - Bogotá D.C. <correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Cc: Correspondencia Sede Judicial CAN - Bogotá - Bogotá D.C. <correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Asunto: HISTORIA CLINICA LUZ STELLA QUINTERO C.C. 42117332 OFICIO 709 PROCESO REPARACION DIRECTA Oficio No. J58AT-011-2022

Buenos Días

OFICIO 709

Señora

ADRIANA TORRES PEREZ

Oficial Mayor

Respetado Señora

Cordial saludo, atentamente me permito dar respuesta a su solicitud historia clínica correspondientes a la paciente LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO identificada con numero de documento N° 42117332.

Adjunto archivo con numero de oficio 709 para su conocimiento y fines pertinentes

Cordialmente

SANDRA MILENA CIFUENTES GALINDO

Secretaria

Estadística

ESE Hospital Universitario de la Samaritana

estadistica.asist@hus.org.co

Tels 4077075 Ext 10128



De: "Gloria Estella Bernal cabrera" <estadistica.lider@hus.org.co>
Para: "Sandra Milena Cifuentes Galindo" <estadistica.asist@hus.org.co>
Enviados: Jueves, 19 de Mayo 2022 6:27:19
Asunto: Fwd: Requerimiento judicial - Oficio No. J58AT-011-2022

Buen día

Sandra por favor dar el tramite de respuesta correspondiente.

Gracias

GLORIA STELLA

De: "Sandra Viviana Lara Forero" <juridica.apoyo10@hus.org.co>
Para: "Gloria Estella Bernal cabrera" <Estadistica.lider@hus.org.co>
CC: "Luisa Fernanda Romero Guerrero" <juridica.apoyo4@hus.org.co>
Enviados: Miércoles, 18 de Mayo 2022 16:22:20
Asunto: Requerimiento judicial - Oficio No. J58AT-011-2022

Buenas tardes Dra. Gloria,

Remitimos oficio que requiere copia de historia clínica, según se dispuso en audiencia inicial del 25 de febrero de 2022, dentro de un proceso de Reparación Directa, en el cual no somos parte:

"Al Hospital Universitario La Samaritana E.S.E. con el fin de que remita la historia clínica completa, correspondiente a la señora Luz Stella Quintero Quintero, identificada con la cédula de ciudadanía No. 42.117.332"

Lo anterior, se observa en la página No. 7 del acta inicial. Por favor dar respuesta con los datos del Oficio No. J58AT-011-2022 y con destino al Juzgado 58 Administrativo del Circuito Judicial de Bogotá D.C.

Quedamos atentos a prestar el apoyo que se requiera de la Oficina Asesora Jurídica, y agradecemos remitir copia de la respuesta para cerrar el trámite en esta dependencia.

Cordial saludo,

Sandra Lara

De: "notificaciones judiciales" <notificaciones@hus.org.co>
Para: "Sandra Viviana Lara Forero" <juridica.apoyo10@hus.org.co>
CC: "karenramirez hus" <karenramirez.hus@gmail.com>, "carlosauribes" <carlosauribes@gmail.com>
Enviados: Miércoles, 18 de Mayo 2022 15:14:57
Asunto: Fwd: Requerimiento judicial - Oficio No. J58AT-011-2022

P.T.I.

De: "jadmin58bta" <jadmin58bta@notificacionesrj.gov.co>
Para: "notificaciones judiciales" <notificaciones@hus.org.co>, luchovalvasor111@gmail.com
Enviados: Miércoles, 18 de Mayo 2022 15:05:19
Asunto: RV: Requerimiento judicial - Oficio No. J58AT-011-2022

Cordial saludo.

A continuación, se adjunta el requerimiento judicial de la referencia.

Se le precisa a la entidad oficiada que dadas las condiciones sanitarias en las que se encuentra el país, deberán allegar la respuesta o documental requerida al correo electrónico correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co, con destino a este Despacho judicial, en copia digital o en formato PDF.

*Atentamente,
Adriana Torres Pérez
Oficial mayor
Juzgado 58 Administrativo del Circuito de Bogotá D.C.*

De: Juzgado 58 Administrativo Seccion Tercera - Bogotá - Bogotá D.C.
Enviado: miércoles, 18 de mayo de 2022 2:52 p. m.
Para: notificaciones@hus.org.co <notificaciones@hus.org.co>; luchovalvasor111@gmail.com <luchovalvasor111@gmail.com>
Asunto: Requerimiento judicial - Oficio No. J58AT-011-2022

Cordial saludo.

A continuación, se adjunta el requerimiento judicial de la referencia.

Se le precisa a la entidad oficiada que dadas las condiciones sanitarias en las que se encuentra el país, deberán allegar la respuesta o documental requerida al correo electrónico correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co, con destino a este Despacho judicial, en copia digital o en formato PDF.

*Atentamente,
Adriana Torres Pérez
Oficial mayor
Juzgado 58 Administrativo del Circuito de Bogotá D.C.*

Email secured by Check Point

Email secured by Check Point



RESUMEN DE FOLIOS DE LA HISTORIA CLINICA POR EVENTO DE ATENCION

Quintero

2027

APELLIDOS

NOMBRES

4	2	1	1	7	3	3	2
---	---	---	---	---	---	---	---

NUMERO DE HISTORIA CLINICA

RESUMEN

AMB

URGENCIAS

HOSPITALIZACION

FECHA INGRESO

FECHA EGRESO

14	5	16
----	---	----

17	5	16
----	---	----

NUMERO

PAGINAS

NUMERO

PAGINA

EPICRISIS
EPICRISIS
EPICRISIS
EPICRISIS
EPICRISIS
EPICRISIS
EPICRISIS

112542

ADMISION
TRIAGE

3474221

1

REGISTROS DIGITALES DE
TRABAJO SOCIAL

SI	NO
☐	☒

EVOLUCIONES DIGITALES

DEL

AL

13

FECHA DE REGISTROS GENERADOS

DESDE

HASTA

ENFERMERIA

INGRESO

INGRESO

INGRESO

INGRESO

INGRESO

INGRESO

INGRESO

3474221

14/5/16

17/5/16

CONSULTA EXTERNA

PRIMERA ATENCION

ULTIMA ATENCION

--	--	--	--

--	--	--	--

RESUMEN

FOLIOS DIGITALES

FOLIOS FISICOS

DEL

AL

--	--

--	--

OBSERVACIONES.

ORGANIZADO POR:

FERNANDO DIAZ

INGRESO:3474221**DATOS DEL PACIENTE**

Paciente: QUINTERO QUINTERO LUZ STELLA No. Historia: 42117332
Identificación: Cédula Ciudadanía 42117332 Fecha Nacimiento: 21/09/1973
Empresa: SS0021 CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.
Edad: 42 Años \ 7 Meses \ 22 Días Estrato: NIVEL I SUBSIDIADO
Dirección: KR 3 ESTE N. 2 D - 80 B// GUAVIO DE BOGOTA Telefono:
Barrio: STFE-EL GUAVIO Sexo: Femenino
Tipo: Municipio: STFE-EL GUAVIO
Nombre del Acudiente:
Dirección Acudiente: Telefono de Acudiente:

DATOS DEL INGRESO

Control Interno: Autorización:
Tipo de Atención: Hospitalario Fecha de Ingreso 14/05/2016 09:42:55 a.m.
Usuario 30507415
Cama: 128 CAMILLA URGENCIAS
Centro de Atención: 01 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA
Medico:
Especialidad:

DATOS DE LA REMISION

No. Remisión: 2808 Fecha de Remisión: 14/05/2016 09:45:00 a.m.
Acudiente:
Valor Remitido: 0,00
Ips: 1 HUS
Observaciones: INGRESA PTE DE CAPITAL SLAUD NIVEL 1
Diagnostico Principal: TORAX AZOTADO

T.A 130/60 C 83.

Fc 88

Fr 89

T° 36.°C.

Sa+95%

SS25

1400

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 42.117.332

QUINTERO QUINTERO

APELLIDOS

LUZ STELLA

NOMBRES

Luz Stella Quintero

FIRMA



REPÚBLICA DE COLOMBIA

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
RÉGIMEN SUBSIDIADO

NIT 900.298.372-9

CÓDIGO: EPSS34



capital

eps-s

LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO
CC 42117332

Sexo: F

Fecha Nac.: 21/09/1973

Doc Cabeza Familia: CC42117332

Contrato No: 72515-11001

Fecha de afiliación: 15/05/2014

Valido hasta: Indefinido

Copago: NO

Disc: N Nivel: 1 No ficha sisben: 00000000 - 1

BOGOTA

BOGOTA-KR 3 ESTE 2 D 80

Localidad 17

Dir.: KR 3 ESTE 2 D 80

Zona: U

IPS Medica:

HOSPITAL CENTRO ORIENTE E.S.E

GUAVIO

3339194

IPS Odontológica: HOSPITAL CENTRO ORIENTE E.S.E

3339194

nidiam

39150820144005

34614376

000 02



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 21-SEP-1973

PEREIRA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

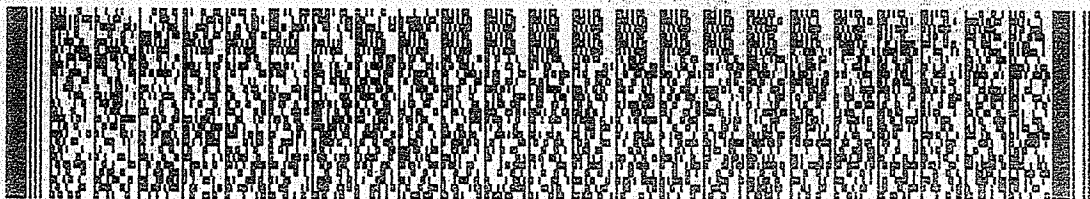
1.53
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

07-FEB-1994 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2400100-00190313-F-0042117332-20091024

0017451604A 1

4560108351

**ESTE CARNÉ ES DE USO PERSONAL E INTRANSFERIBLE
PARA HACER USO DEL SERVICIO DEBE ACOMPAÑARSE
DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL AFILIADO**

- Los servicios que se prestarán al afiliado serán únicamente los establecidos para el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado.
- Solo se prestarán servicios en IPS adscritas a Capital Salud EPS-S.
- El presente carné perderá su validez cuando el afiliado no cumpla con las condiciones para pertenecer al Régimen Subsidiado, de conformidad con las normas vigentes, o cuando ya no pertenezca a Capital Salud EPS-S.

VIGILADO Supersalud

Para cualquier información adicional comuníquese a los siguientes teléfonos:
Bogotá cra. 30 # 45A-52 Conmutador 485 7500
Villavicencio (Meta) cra. 39 # 26B-11 Conmutador 661 4700
Línea Nacional: 01 8000 122 219 - Servicio 24 horas

Autorización de funcionamiento Resol. 3869 del 21 de diciembre de 2011 CS-002-2011 05 V1

		HOSPITAL CENTRO ORIENTE II NIVEL E.S.E. NIT: 830077644	
Formato: Solicitud de Servicios Sistema Integral de Referencia y Contrareferencia	Código: MCS-DE-004	MACROPROCESO: Misional PROCESO: Accesibilidad a los Servicios	Versión: 2 Fecha: 2013-02-21

Sede Asistencial: O - JORGE ELIECER GAITAN

Nº Historia Clínica: 42117332
 Tipo de Usuario: Ambulatorio

Tipo de Atención:

1. Efectiva: ☐

2. Prioritaria: ☐

3. Urgencias: ☐

Folio Asociado:

Hospitalización: ☐

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Fecha Nacimiento: 21/09/1973 12:00:00 a. m.

Edad Actual: 42 Años \ 7 Meses \ 22 Días

Identificación: 42117332

Sexo: Femenino

Dirección: CARRERA 3 ESTE 2 B 80

Estado Civil: Soltero

Teléfono: 3128403747

Procedencia: SANTA FE

Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN SGSSS

Entidad: CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S

Plan Beneficios: CAPITAL SALUD RESOLUTIVO Y PROMOCIÓN Y DETECCIÓN

Régimen: Régimen Simplificado

Nivel - Estrato: NIVEL UNO

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 513007

Fecha de ingreso: 13/05/2016 8:19:58 a. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Enfermedad General

REFERENCIA Nº 44264

INFORMACION RESPONSABLE

Tipo Documento: Cédula Ciudadanía

Primer Nombre:

Primer Apellido:

Dirección:

Departamento: BOGOTÁ D.C.

Documento:

Segundo Nombre:

Segundo Apellido:

Teléfono:

Municipio: SANTA FE

SEGURIDAD SOCIAL

Tipo Paciente: Subsidado

Nivel SocioEconómico: 0

SISBEN Nivel SocioEconómico: 0

¿Ha SISBEN?

Tipo de Población Especial:

¿Evento?

Tipo Evento:

RESUMEN HISTORIA CLÍNICA

Motivo Consulta: Trauma en muñeca derecha

Enfermedad Actual: PACIENTE CON CAUDROD E FRACTURA DE RADIO DISTAL DERECHO INTRAARTICULAR DESPLAZADA QUE REQUIERE MANEJO QUIRURGICO CON OSTEOSINTESIS, SIN EMBARGO NO TENEMOS DISPONIBILIDAD DE MATERIAL POR LO CUAL SE REMITE A INSTITUCION DE TERCER NIVEL. SE EXPLICA AL PACIENTE SE DEJA INMOVILIZADO CON FERULA POSTERIOR, MANEJO ANALGESICO.

Antecedentes: PLAN. SE SOLICITA VALORACION Y MANEJO POR ORTOPEDIA III NIVEL
 Fecha: 23/02/2015, Tipo: Quirúrgicos HAT + CISTECTOMIA IZQUIERDA POR MIOMATOSIS UTERINA + TUMOR QUISTICO DE OVARIO IZQUIERDO CESAREAS (2) POMEROY

Examen Físico: TA: TA Sistólica: FC: 88 x Min | FR: 20 x Min | GlasGow: 15 / 0 | TC: 36,0000 | Peso: 60,0000 |

Signos Vitales: 125/TA Diastólica: 75

Ginecobstétricos: G: 0 | P: 0 | A: 0 | C: 0 | Edad Gestante: 0 Sem | FCF: 0 | Alt Uterina: 0

Actividad Uterina Regular ☐ Actividad Uterina Regular ☐ Aminorea ☐ Ruptura d ☐ Cefalico ☐

Tiempo Evolución: 0 min TV Dilatación: 0 Borramiento: 0 Estación: 0

Resultados Exámenes Diagnósticos:

INSTITUCIÓN A LA QUE SE REMITE

Motivo Remisión: Falta_Cama_IPS_Remite

Descripción Motivo:

Nombre IPS:

Municipio:

Servicio que Remite: Urgencias

Servicio Remitido: Urgencias

Resumen H. Clínica:

Fecha Confirmación:

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	NOMBRE
S525	FRACTURA DE LA EPÍFISIS INFERIOR DEL RADIO

SERVICIOS

CÓDIGO	NOMBRE
--------	--------

Hospital Samaritana

Dr. FAJURY

Nivel:

Departamento:

Fecha Salida:

QUINTERO ALVAREZ JORGE VICENTE

Medico_Especialista

88219145

Nombre reporte : HCRPReporteDBase

349387

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	42117332
NOMBRES	LUZ STELLA
APELLIDOS	QUINTERO QUINTERO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	RISARALDA
MUNICIPIO	PEREIRA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. -CM	SUBSIDIADO	01/09/2019	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de
Impresión:

05/24/2022
11:48:14

Estación de
origen:

192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la Fecha de Finalización de Afiliación, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al

Org. 1

Orden de Admisión para Cirugía

Unidad Quirúrgica

(No programar sin firma y sello de Anestesia,
Facturación y Banco de Sangre)

Paciente Ambulatorio



Médico Tratante				
Datos Generales		Historia Clínica	Edad	Género
Nombre del Paciente				
Luz Stella Quintero Quintero		42117332	42	☒ F

Teléfono	Línea de Pago	Especialidad	Fecha	T.	Ox. Electiva
		Ortopedia	05/16		Ambulatoria
Diagnóstico					Hospitalización
Fractura radio distal intraarticular derecho					☒ Pte. Hospitalizado
					☐ Qx. de Urgencia
					Externa
					☒ Pte Hospitalizado
Procedimiento				Código	Condición de la Herida
Raf. de radio derecho				793303	☒ Limpia
					☐ Limpia Contaminada
					☐ Sucia
					Reserva de Sangre
					Sí ☐ No ☒
Requerimientos de Intervención					Número de Unidades
Insumos Especiales					
Placa bloqueada radio distal					
Equipo Especial					Tiempo Quirúrgico
Intensificador de imágenes					
Patología Especial					
Quirúrgicos					3 horas.

Firma y Sello del Cirujano	Firma y Sello del Residente
	 Nazly Carolina Camillo C.C. 1098674981 Ortopedia y Traumatología Hospital Universitario San Ignacio

Consulta Pre-Anestésica				Facturación					
Fecha	15	05	2016	ASA	I	Fecha		Copago	
Tipo de Anestesia				Aprobado					
☐ Local ☐ Local Controlada				☒ Sí ☐ No					
☒ Regional ☐ General									
Firma y Sello Especialista				Firma y Sello Residente					
				Valor Cotización				Firma y Sello	
				S				Aprox.	

Banco de Sangre	
Fecha de Donación	Firma y Sello
Número de Unidades Donadas	

Solicitud de Salas	
Firma de Intervención	Cama
Hora de Intervención	
Hora de Recepción	OK 05

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS

HUS INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE LA ALTA GUAYANA INSTITUTO VENEZOLANO DE ANESTESIA

SERVICIO: Anestesia FECHA: 15/05/2016 15:56

NOMBRE DEL PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO N° HISTORIA: 42117332

YO: Edward Andres Cespedas mayor de edad identificado con cédula de ciudadanía número 1010221062 de 15/05/2016, actuando en nombre propio o como persona responsable del paciente en mención, autorizo al personal médico de la especialidad de ANESTESIOLOGIA a realizar en mí persona o en la del paciente el o los siguientes procedimientos (s):

1- Anestesia General ☒ Anestesia ☒

2- Bloqueos Periféricos ☐ Anestesia ☐

3- Otros: ☐ Anestesia ☐

En caso de ser firmado por el responsable y no por el paciente explique:
CAUSA POR LA QUE SE HACE RESPONSABLE: conciencia perdida me ha explicado y he comprendido la naturaleza y el propósito del (los) procedimiento (s).

DECLARO, que el Doctor Edward Andres Cespedas me ha explicado y he comprendido la naturaleza y el propósito del (los) procedimiento (s).

1. Que consisten en:

1. Aplicación de drogas por vía endovenosa y/o inhalada para llevarlo a un estado de inconsciencia e insensibilidad al dolor que permita la práctica de la cirugía.

2. Aplicación de drogas anestésicas nivel de una región del cuerpo, mediante una inyección en un sitio específico, con el fin de producir insensibilidad al dolor en dicha región, de tal manera que

3. Ventajas y Beneficios del procedimiento:

1. El paciente permanece dormido durante la cirugía con ausencia total de dolor y sensaciones.

2. Anestesia en una región del cuerpo permaneciendo el paciente despierto durante el procedimiento quirúrgico, con disminución de riesgos: menor estancia en el hospital, menor

3. Efectos inevitables del procedimiento:

1. Tales como cefalea, mareo, náuseas, vómito, dolor, escalofríos, hipotensión

2. Dolor y producción de corrientes en el área de aplicación de la droga.

4. Riesgos individuales por otras enfermedades del paciente:

1. Tales como cefalea, mareo, náuseas, vómito, dolor, escalofríos, hipotensión

2. Dolor y producción de corrientes en el área de aplicación de la droga.

5. Posibles complicaciones: (Se enuncian las más frecuentes y más graves)

1. Reacciones alérgicas, complicaciones pulmonares, arritmias cardíacas, infarto cardíaco, paro cardíaco, bronco-aspiración, trastornos en la oxigenación, lesiones dentales, lesiones reversibles o irreversibles les de las cuerdas vocales, lesiones cerebrales, fa

2. Lesiones nerviosas, lesiones vasculares, infecciones, hematomas, bloqueo cardíaco, arritmias,

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS

HUS INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE LA ALTA GUAYANA INSTITUTO VENEZOLANO DE ANESTESIA

SERVICIO: Anestesia FECHA: 15/05/2016 15:56

NOMBRE DEL PACIENTE: LUZ STELLA QUINTERO N° HISTORIA: 42117332

mateo, tinitus, pérdida de la conciencia, convulsiones, parálisis de extremidades, paro cardíaco.

6. Reacciones adversas a: medicamentos, derivados sanguíneos, materiales usados durante el procedimiento

1. Alergias a los medicamentos, hipertensión, hipotensión, shock anafiláctico, muerte.

2. Inyección intravascular, intraneural, síntomas de intoxicación neurológica y cardíaca.

7. Evaluación de alternativas al procedimiento propuesto.

1. Anestesia regional o bloqueos nerviosos en caso de cirugías que comprometan la parte inferior del cuerpo o extremidades. En caso de áreas quirúrgicas pequeñas la anestesia local.

2. Anestesia general. Anestesia local: en caso de áreas quirúrgicas pequeñas.

Por ser nuestra institución de carácter universitario, es posible que dentro de su atención, tenga participación de personal en formación y/o entrenamiento, bajo la supervisión de un especialista; de igual manera la información consignada en la historia clínica sobre los procedimientos, puede ser consultada cuando se necesite, conservando la confidencialidad en las mismas, con fines académicos, científicos o de seguimiento de la patología?

¿En el evento que se requiera, autorizo el uso de imágenes, fotografías, filmaciones, entre -otro-, guardando la confidencialidad en las mismas, con fines académicos, científicos o de seguimiento de la patología?

SI ☐ NO ☒

DECLARO QUE: He tenido la oportunidad de formular preguntas y han sido contestadas satisfactoriamente, me encuentro en capacidad física y mental de expresar mi libre decisión para aceptar o revocar este consentimiento en cualquier momento y cuya decisión será respetada

ACEPTACION: Certifico que he leído o me han leído y he comprendido todo lo anterior, que los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y de tal forma procedo a firmar.

FIRMA DEL PACIENTE O PERSONA RESPONSABLE IDENTIFICACION PARENTESCO

FIRMA DEL TESTIGO IDENTIFICACION PARENTESCO

Edward Andres Cespedas 1010221062 TIO

CERTIFICACION MEDICA: Certifico que he explicado la naturaleza, propósito, ventajas, riesgos y alternativas del tratamiento propuesto y contestado todas las preguntas, antes de obtener éste consentimiento. Certifico que el paciente y/o persona responsable manifestó comprender el contenido de la información, que la misma es veraz y disponible para ampliar la información por requerimiento del paciente y/o responsable, cuando alguno de los datos no es aplicable.

FIRMA DEL RESPONSABLE MEDICO REGISTRO MEDICO FECHA

DECLARACION DE RECHAZO: Rechazo el tratamiento y declaro que he sido ampliamente informado de las consecuencias de mi decisión.

FIRMA DEL PACIENTE O PERSONA RESPONSABLE IDENTIFICACION FECHA

FIRMA DEL TESTIGO IDENTIFICACION PARENTESCO

DECLARACION DE RENUNCIA: Renuncio al procedimiento previamente aceptado en este documento y declaro que he sido ampliamente informado de las consecuencias de mi decisión.

FIRMA DEL PACIENTE O PERSONA RESPONSABLE IDENTIFICACION FECHA

FIRMA DEL TESTIGO IDENTIFICACION PARENTESCO

TIO

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS
AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS**



05AS12-V3

SERVICIO: ORTOPEDIA

14/05/2016

NOMBRE DEL PACIENTE

LUZ STELLA QUINTERO

N° HISTORIA

42117332

YO, LUZ STELLA QUINTERO, mayor de edad identificado con cédula de ciudadanía número 42117332 de _____ actuando en nombre propio o como persona responsable del paciente en mención, autorizo al personal médico de la especialidad de ORTOPEDIA a realizar en mi persona o en la del paciente el o los

siguientes procedimiento (s):

1- REDUCCION ABIERTA Y FIJACION INTERNA DE RADIO DISTAL DERECHO

3-

Otros:

En caso de ser firmado por el responsable y no por el paciente explique:

PARENTESCO _____

CAUSA POR LA QUE SE HACE RESPONSABLE _____

DECLARO, que el Doctor NAZLY TATIANA CARRILLO me ha explicado y he comprendido la naturaleza y el propósito del (los) procedimiento (s).

1. Que consisten en:

Realizar maniobras de reducción en foco de fractura para restablecer la anatomía completa de la muñeca permitiendo la consolidación completa de la fractura así como la restauración movilidad completa y reduccion de luxacion carpiana. Posteriormente a la reducción se mantendrá fijado con material de osteosíntesis (placas, tornillo o clavos endomedulares flexibles).

2. Ventajas y Beneficios del procedimiento:

1. Restauración de la estructura anatómica del antebrazo y la muñeca .
2. Rehabilitación temprana asociado con la movilidad completa de la muñeca y codo.
3. Reincorporación temprana a actividades de la vida diaria y actividades laborales.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS



05AS12-V3

SERVICIO: ORTOPEDIA

14/05/2016

NOMBRE DEL PACIENTE

LUZ STELLA QUINTERO

N° HISTORIA

42117332

3. Efectos Inevitables del procedimiento:

Durante el posoperatorio inmediato puede presentarse dolor y limitación funcional. Si se requiere uso de placas para la fijación de fracturas es necesario la realización de incisión quirúrgica para su abordaje lo cual generara cicatriz en esta región, en caso de uso de clavos percutáneos se puede generar irritación en la piel y/o infección en el sitio de inserción de estos. Lesión de tendones y/o estructuras vasculonerviosas que impliquen un proceso rehabilitación mas largo o intervenciones quirúrgicas adicionales.

4. Riesgos individuales por otras enfermedades del paciente:

Los riesgos mencionados anteriormente se puede presentar de manera mas frecuente y/o mas severas por patologías o comorbilidades del paciente; así condiciones como fumar, sedentarismo, obesidad.

5. Posibles complicaciones: (Se enuncian las más frecuentes y muy graves)

1. asociados a sitio de inserción de clavos percutáneos: necrosis de la piel, infección, sangrado, reacción cuerpo extraño.
2. Infecciones superficiales en sitio de herida quirúrgico, incluso profundas que puedan comprometer grupos musculares, tractos de clavos o material de osteosíntesis asociado a el hueso
3. lesión de estructuras nerviosas, vasculares, tendinosas y/o ligamentarias.
4. Limitación en los arcos de movilidad, principalmente bloqueo en la pronosupinación.
5. fractura o estallido del hueso afectado.
7. Fallo del material de osteosíntesis (aflojamiento, ruptura, desplazamientos) que genere nuevas intervenciones quirúrgicas.
8. perdida de la reducción – desplazamiento de foco de fractura que genere intervenciones quirúrgicas adicionales.
9. No consolidación o retraso en este proceso que requiera de nuevas intervenciones quirúrgicas.
10. Artrosis postraumática asociado a dolor.
11. Perdida de arcos de movilidad de la muñeca o codo – rigidez articular.
12. Dolor residual: Por presencia de síndrome regional complejo .
13. Cicatriz dolorosa – queloide.
14. La muerte secundaria a complicación de procedimiento.

6.Reacciones adversas a: medicamentos, derivados sanguíneos, materiales usados durante el procedimiento

Durante el procedimiento principalmente se usaran medicamentos pertenecientes al grupo farmacológico de los analgésicos y/o antibióticos. Así como hemoderivados en caso de trasfusión; los cuales pueden generar reacciones adversas, entre las más frecuentes puede presentarse reacciones alérgicas, lesiones gastricas, lesiones renales, Adicionalmente se utiliza material de osteosíntesis para fijar las fracturas los cuales pueden generar reacción a cuerpo extraño y/o dolor asociado por irritación mecánica de estructuras vecinas.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS



05AS12-V3

SERVICIO: ORTOPEDIA

14/05/2016

NOMBRE DEL PACIENTE

LUZ STELLA QUINTERO

N° HISTORIA

42117332

7. Evaluación de alternativas al procedimiento propuesto.

En casos seleccionados según el compromiso óseo, desplazamiento y angulación de fractura o compromiso solo del cubito, es posible seguir manejo ortopédico con la aplicación de yeso cerrado de la mano hasta el brazo, lo cual puede llevar a no consolidación, mala unión, alteración ejes del antebrazo, así como periodos prolongados de inmovilización con posterior rigidez articular, perdida de movilidad con periodos mas prolongados de rehabilitación.

¿Autoriza Ud. la participación de personal en formación y/o entrenamiento bajo la supervisión del especialista?

SI ☒ NO ☐

¿Autoriza Ud. que la información consignada en la historia clínica sobre el (los) procedimiento(s) que se realicen puedan ser consultados para los estudios que la Institución pueda realizar?

SI ☒ NO ☐

¿Autoriza el uso de imágenes, fotografías, filmaciones, entre otros, guardando la confidencialidad en las mismas, con fines académicos, científicos o de seguimiento de la patología?

SI ☒ NO ☐

DECLARO QUE: He tenido la oportunidad de formular preguntas y han sido contestadas satisfactoriamente y me encuentro en capacidad física y mental de expresar mi libre decisión para aceptar o revocar este consentimiento en cualquier momento y cuya decisión será respetada.

ACEPTACION: Certifico que he leído o me han leído y he comprendido todo lo anterior, que los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y de tal forma procedo a firmar.

FIRMA DEL PACIENTE O PERSONA REPOSABLE	IDENTIFICACION	PARENTESCO
<i>Luiz Stella Quintero</i>	X 42117332	

FIRMA DEL TESTIGO	IDENTIFICACION	PARENTESCO

CERTIFICACION MEDICA: Certifico que he explicado la naturaleza, propósito, ventajas, riesgos y alternativas del tratamiento propuesto y contesté todas las preguntas antes de obtener éste consentimiento. Certifico que el paciente y/o persona responsable manifestaron comprender claramente lo explicado. Estoy disponible para ampliar la información por requerimiento del paciente y /o responsable, cuando alguno de los mismos lo crea necesario.

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO	REGISTRO MEDICO	FECHA

DECLARACION DE RECHAZO: Rechazo el tratamiento y declaro que he sido ampliamente informado de las consecuencias de decisión.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS
AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS**



05AS12-V3

SERVICIO: ORTOPEDIA

14/05/2016

NOMBRE DEL PACIENTE

LUZ STELLA QUINTERO

N° HISTORIA

42117332

FIRMA DEL PACIENTE O PERSONA REPOSABLE	IDENTIFICACION	FECHA

FIRMA DEL TESTIGO	IDENTIFICACION	PARENTESCO

RECORD DE RECUPERACIÓN
Servicio de Recuperación



Paciente										05CX10-V2	
Joz della Cuintero Cuintero 42 años											
Historia Clínica No.		Documento de Identidad		Genero	Cama	Duración Cx		Fecha		Hora	
42117332		42117332		M O F				18 05 2016		15:45	
Clínica				Cirujano				Anestesiólogo			
Papi Pedro distal				Dr. Aguilar				Dr. Neira			
Hora:											
Presión Arterial											
Frecuencia Cardíaca											
Frecuencia Respiratoria											
Presión Venosa Central											
Lactato de Ringer											
Solución Salina Normal											
Sangre											
Líquidos Administrados											
Líquidos Eliminados											
Estado Conciencia											
Actividad Muscular											
Respiratoria											
Color de la Piel											
Circulación											
Olor											
Aldrete Total											
Drogas											
Observaciones											
21:00 Recibe Se con familia, familia Médica y											
Enfermera que Recibe				Hora de Salida				Médico que Autoriza			
Enfermera				Destino							

Fecha 12/05/15		Hora		Sala No. 2									
Paciente Luz Estela Cuatrecasas Cuatrecasas				Historia clínica No. 42117332									
Cirugía Zafifi radio distal.				Codigo: cirugía									
Cirujano Dr. Aguilar			Anestesiólogo Dr. Nera										
Instrumentadora Diana Mendez			Circulante Montes Cuatrecasas										
Hora inicio anestesia 14:15		Hora lavado 14:40		Hora incisión 14:50									
Hora fin de la cirugía													
Anestesia													
☒ General	☐ Ethrane	☒ Endovenosa	☐ Intubación orotraqueal	T.O.T.N°									
☐ Halotano	☐ Inhalatoria	☐ Intubación nasotraqueal	T.O.T.N°										
☐ Isorane	☐ Máscara laríngea												
☐ Regional	☐ Peridural	☐ Raquídea	☐ Catéter	Si	No								
☒ Bloqueo Axilar ☐ Local controlada ☐ Local													
Monitoria del paciente			Catéteres										
☒ Electrocardiograma ☒ Tensiómetro ☒ Oxímetro ☐ Capnógrafo ☐ Temperatura ☐ Fonendo esofágico ☐ Línea arterial ☐ Línea central ☐ Swan ganz			Línea periférica ☐ M.S.D ☒ M.S.I Yelco 18 ☐ Otros										
Signos vitales al ingreso <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>TA</td> <td>FC</td> <td>FR</td> <td>SAO2</td> </tr> <tr> <td>120/79</td> <td>67</td> <td></td> <td>95%</td> </tr> </table>			TA	FC	FR	SAO2	120/79	67		95%	Drenajes ☐ Tubo en t ☐ Colostomía ☐ Tubo en tórax ☐ Dren de penrose ☐ Sonda vesical N° ☐ Sonda nasogástrica N° Otros:		
TA	FC	FR	SAO2										
120/79	67		95%										
Posición paciente en cirugía													
☒ Decúbito dorsal		☐ Lateral derecho		☐ Ginecología									
☐ Decúbito ventral		☐ Lateral izquierdo											

Medicamento	Dosis	Vía	Hora	Nombre
Cefazolin	2g	IV	14	Hartman/Conter

Control líquidos				Conteo quirúrgico		
Administrados		Eliminados		Tipo	Inicial	Final
Hartman/ringer		Diuresis.		Compresas		
S.S.N	1500	Sangrado		Gasas		
D.A.D		Colostomía		Rollos		
Haernacel		S.N.G ..		Torundas		
Dextrosa		Otros				
Plasma						
Sangre total						
Glóbulos rojos						
Otros						
Tótal	1500	Tótal				

☐ Completo ☐ Incompleto
 Cirujano:

Destinopaciente ☒ RECUPERACIÓN ☐ UCI ☐ QUIRÓFANO

Entrego paciente bajo efectos de anestesia		Signos vitales al egreso	
☐ General ☐ Intubado ☐ Peridural ☒ Extubado ☐ Raquídea ☐ Catéter Si No	☐ Tubo en T ☐ Colostomía ☐ Tubo en tórax ☐ Dren. De penrose ☐ Sonda vesical n° _____ ☐ Sonda nasogástrica n° _____ ☐ Otros: _____	T.A F.C F.R SAO2 106/53 76x 98%	

Observaciones:

Circulante turno mañana	Circulante turno tarde	Circulante turno noche
	Hartman	

Hoja de Consumo Material de Osteosíntesis
Instrumentación Quirúrgica

05CX24-V1

CONTROL CONSECUTIVO

18600

Paciente				Historia Clínica N°			
Primer Nombre: <u>Luz</u> Segundo Nombre: <u>Stella</u> Tercer Nombre: <u>Quintero</u> Apellido: <u>Quintero</u>				42143332			
Servicio de Origen		Cama	Turno	Fecha Procedimiento			
☐ Urgencias ☒ Ambulatorio ☐ Hospitalización			☐ Mañana ☒ Tarde ☐ Noche	11/03/2014			
Información Línea de Pago (favor diligenciar esta información lo más completa posible)							
Línea fuente de pago		Soat		Otras líneas fuentes de pago			
☐ Contributivo ☒ Subsidiado ☐ Vinculado		☐ Aseguradora ☐ Fisalud		☐ Ecat ☐ Arp ☐ Red S.s ☐ Seguros Vida ☐ Particular ☐ Prepagada ☐ Reg. Especiales ☐ Conv. Andres Bello ☐ Otro			
Entidad Cliente		Entidad Cliente		Entidad Cliente			
Capital Salud							
Especialidad Médica							
☒ Ortopedia ☐ Neurocirugía ☐ Cx Plástica ☐ Otorrino							
Procedimiento Quirúrgico							
Kafi Radio Doble derecho							
INSUMOS APLICADOS				Empresa Proveedora			
				Quirúrgica			
Item	Nombre del producto o insumo	PROCEDENCIA INSUMOS (*)	Marca	Cant.			
1	Placa de reducción 2.5 x 3.5 cm		2.5 x 3.5	2			
2	Placa de reducción 2.5 x 3.5 cm		2.5 x 3.5	2			
3	Placa de reducción 2.5 x 3.5 cm		2.5 x 3.5	2			
4	Placa de reducción 2.5 x 3.5 cm		2.5 x 3.5	2			
5	Placa de reducción 2.5 x 3.5 cm		2.5 x 3.5	2			
6	Placa de reducción 2.5 x 3.5 cm		2.5 x 3.5	2			
7							
8							
9							
10							
11							
12							

(*)procedencia insumos: (1) remisión (2) stock proveedor (3) stock hus (4) suministrado por familiares (5) suministro directo por eps, ars.

Sopente *Luisa RANQUE*

M.d. Especialista		M.d. Residente		Instrumentador(a)	
1er Nombre	2o Nombre	1er Nombre	2o Nombre	1er Nombre	2o Nombre
Firma y Sello		Firma y Sello		Firma y Sello	
		Cesar A. Castro B.			
		Medico y C.			
		Ren 123			

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

Datos Personales Nombre del Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO Identificación: 42117332
Genero: Femenino Fecha Nacimiento: 21/09/1973 12:00:00 Edad: 42 Años \ 7 Meses \ 22 Estado Civil: UnionLibre
Días
Teléfono: 3114753050 Dirección Residencia: KR 3 ESTE N. 2 D - 80 B// GUAVIO DE BOGOTA Cama: 128
Procedencia: LOC. SANTA FE Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO Religión: CATOLICA
Datos de Afiliación Entidad: SS0021 - CAPITAL SALUD EPSS S.A.S
Tipo Régimen: Subsidiado Nivel Estrato: SIN COPAGO
Datos del Ingreso: Nombre del Responsable: Teléfono del Responsable:
Dirección Responsable: Ingreso: 3474221
Nombre del Acompañante: Telefono del acompañante:
Fecha de Ingreso: 14/05/2016 9:42 Causa Externa: Enfermedad_General Finalidad de Consulta: No_Aplica

El paciente tiene algún tipo de discapacidad NO Cúal:
Requiere Soporte Espiritual y/o emocional: No Cual
Funcionario HUS:

Motivo de Consulta

Hemoclasiación: No Sabe
***REMISION**
ME CAI A UNA ALCANTARILLA SIN TAPA**

Enfermedad Actual

PACIENTE DE 42 AÑOS QUIEN INGRESO POR CUADRO CLINICO DE UN DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN CAIDA DE SU PROPIA ALTURA, QUE SEGUN ELLA PRESENTO CUANDO TROPEZO CON UNA ALCANTARILLA SIN TAPA, OCASIONANDO TRAUMATISMO EN MSD POR LO CUAL DECIDIO CONSULTAR EN CENTRO DE ATENCION PRIMARIA DE GUAVIO. EN DONDE DAN HIDRATAACION ENDOVENOSA Y DECIDEN REMITIR POR CONSIDERAR SE TRATA FRACTURA DE RADIO DISTAL DERECHO INTRAARTICULAR DESPLAZADA QUE REQUIERE MANEJO QUIRURGICO CON OSTEOSINTESIS. PACIENTE SINTOMATICA DADO QUE PRESENTA IRREGULARIDAD EN MODULACION DEL DOLOR.

Revisión por sistemas

DOLOR EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO

Lesión por Causa Externa No

Trauma No

☐ Cinturón

☐ Casco

Ocupante

☐ Ropa Protectora

Ubicación

☐ Caída

Temperatura: 36,00 mts

Proyectil

Velocidad

Otros

Antecedentes

Examen Físico por Sistemas

T.A. 130 / 60 mmHg	Media 83	mmHg	FC 88,0000 lpm	FR 19	rpm	Temp. 36,0000 °C
Peso 1,00 kg	Talla 1,00 m	IMC 1,00	kg/m2	SO2 95	%	FIO2 21 %

Glasgow: 15

RTS 12

Estado General: BUENO

Piel y Mucosa NORMAL PIEL SIN HALLAZGOS. MUCOSA ORAL HUMEDA

Vía Aérea NORMAL PERMEABLE

CráneoFacial NORMAL ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ.

Cuello y Columna NORMAL MOVIL, NO ADENOPATIAS, NO ADENOMEGALIAS, NO SIGNOS DE INGUGITACION YUGULAR

Cardiopulmonar y Tórax NORMAL EXPANSIBLE SIMETRICAMENTE, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS PULMONARES.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

		RUIDOS CARDIACOS SIN SOPLOS. A LA PALPACION DOLOR LEVE, PUÑO PERCUSION MATIDEZ FRANCA.
Abdomen	NORMAL	BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
Genito Rectal	NORMAL	NO SE EXPLORA
Extremidades	NORMAL	EUTROFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, ARCOS DE MOVILIDAD LIMITADOS, CON EDEMA LOCALIZADO, HERIDA DE 1 CM DE PROFUNDIDAD, CON LACERACIONES ASOCIADAS.
Neurológico y Mental	NORMAL	SIN DEFICIT APARENTE DE PARES CRANEANOS.

PREESCRIPCIÓN DE LA VIA ORAL

NVO

Observaciones:

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
S525	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO	Ppal ☒

Análisis

PACIENTE DE 42 AÑOS SIN ANTECEDENTES MEDICOS, CON CUADRO CLINICO DE UN DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN CAIDA DE SU PROPIA ALTURA CUANDO TROPIEZA CON ALCANTARILLA SIN TAPA, CON TRAUMATISMO EN MSD. PACIENTE CONSULTA EN CENTRO DE ATENCION PRIMARIANE GUAVIO, DONDE REALIZAN INMOVILIZACION CON BULTOSO Y DECIDEN REMITIR A NUESTRA INSTITUCION POR TRATARSE DE FRACTURA DE RADIO DISTAL DERECHO INTRAARTICULAR DESPLADA. PACIENTE PREVIAMENTE COMENTADA CON DR. FAJURY QUIEN ACEPTA REMISION Y MANEJO INTEGRAL POR ESPECIALIDAD. SE DECIDE TOMA DE PARACLINICOS DE EXTENSION E IMAGENES DIAGNOSTICAS COMPLEMENTARIAS, EN EL MOMENTO PACIENTE CON MALA MODULACION DEL DOLOR, POR LO CUAL SE INICIA ANALGESIA, SE SUSPENDE VIA ORAL Y SE SOLICITA VALORACION POR SERIVICO DE ORTOPEDIA.

Plan de Manejo

1. HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA
1. NADA VIA ORAL
1. SSN 0.9% 500 CC PASAR A 80 CC HORA
1. MORFINA 3 MG CADA 6 HORAS
1. S/S HEMOGRAMA, TIEMPOS DE COAGULACION,
1. S/S RX TORAX
1. S/S RX DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO
1. VALORACION ORTOPEDIA.

Plan de Manejo Intrahospitalario

Medicamento	Dosis	Via	Frec	Prior	Observaciones	Cant.
SOLUCION SALINA NORMAL 0,9% BOLSA 500ml	80,00 mL	IV	1,00 hora	Rut	SSN BOLO PASAR A 80 CC HORA	1
MORFINA 10mg/1ml AMPOLLA 1ml	3,00 mg	IV	4,00 hora	Rut	3 MG CADA 4 HORAS	2
DIPIRONA 1g/2ml SLN INY AMPOLLA 2ml	1,00 g	IV	8,00 hora	Prior	.	3

Exámenes

871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	1	
873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	1	DERECHO
873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	1	DERECHO
873205	RADIOGRAFIA DE CODO	1	DERECHO
873206	RADIOGRAFIA DE MUNECA	1	
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	1	INR
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	1	

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]

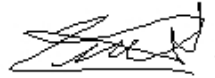
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE 1
ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE
PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E
HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

Solicitud De Apoyo a Otras Especialidades

Codigo Dx. S523 **Diagnóstico** FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO
Servicio INTERCONSULTA ORTOPEDIA
Motivo PACIENTE DE 42 AÑOS SIN ANTECEDENTES MEDICOS, CON CUADRO CLINICO DE UN DIA DE EVOLUCION
CONSISTENTE EN CAIDA DE SU PROPIA ALTURA CUANDO TROPIEZA CON ALCANTARILLA SIN TAPA, CON
Observaciones: TRAUMATISMO EN MSD. PACIENTE CONSULTA EN CENTRO DE ATENCION PRIMARIA EN GUAVIO, DONDE REALIZAN
INMOVILIZACION CON BULTOSO Y DECIDEN REMITIR A NUESTRA INSTITUCION POR TRATARSE DE FRACTURA DE
RADIO DISTAL DERECHO INTRAARTICULAR DESPLADA. PACIENTE PREVIAMENTE COMENTADA CON DR. FAJURY
QUIEN ACEPTA REMISION Y MANEJO INTEGRAL POR ESPECIALIDAD. SE DECIDE TOMA DE PARACLINICOS DE
EXTENSION E IMAGENES DIAGNOSTICAS COMPLEMENTARIAS, EN EL MOMENTO PACIENTE CON MALA
MODULACION DEL DOLOR, POR LO CUAL SE INICIA ANALGESIA, SE SUSPENDE VIA ORAL Y SE SOLICITA
VALORACION POR SERVICIO DE ORTOPEdia.

Profesional DUARTE VARGAS CAMILO ANDRES
Registro Profesional 1010175588
Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS Y HOSPITALARIA



“RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.”

Impreso por: 80419384

24 de mayo de 2022 11:51 a. m.

05AS86-V1

RESPUESTA DE INTERCONSULTA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

Datos Personales	Nombre del Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO	Identificación: 42117332
Genero: Femenino	Fecha Nacimiento: 21/09/1973 12:00:00	Edad: 42 Años \ 7 Meses \ 22 Días
Estado Civil: UnionLibre	Teléfono: 3114753050	Dirección Residencia: KR 3 ESTE N. 2 D - 80 B// GUAVIO DE BOGOTA
Cama: 128	Procedencia: LOC. SANTA FE	Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLA
Religión:	Datos de Afiliación	Entidad: CAPITAL SALUD EPSS S.A.S
Tipo Régimen: Subsidiado	Nivel Estrato: SIN COPAGO	
Datos del Ingreso:	Nombre del Responsable:	Teléfono del Responsable:
Dirección Responsable:	Ingreso: 3474221	
Nombre del Acompañante:	Teléfono del Acompañante:	
Fecha de Ingreso: 14/05/2016 9:42	Causa Externa: Hospitalario	Finalidad de Consulta: No_Aplica

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
S525	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO	Ppal ☒

Plan de Manejo Intrahospitalario

Medicamento	Dosis	Via	Frec	Prior	Observaciones	Cant.
TRAMADOL 50mg/1ml SOL INY AMPOLLA 1ml	50,00 mg	IV	8,00 hora	Rut	50 MG DE TRAMADOL IV CADA 8 HORAS	3
SOLUCION SALINA NORMAL 0,9% BOLSA 500ml	60,00 mL	IV	1,00 hora	Rut	SSN 0.9% 60CC/HORA	3
ENOXAPARINA 40mg/0,4ml SLN INY JERINGA 0,4ml	40,00 mg	SC	1,00 día	Rut	40 MG DE ENOXAPARINA SUBCATANEA CADA 24 HORAS	1
ACETAMINOFEN 500mg TABLETA	1,00 g	VO	6,00 hora	Rut	1 GRAMO DE ACETAMINOFEN VO CADA 6 HORAS	8

Respuesta Solicitud De Apoyo a Otras Especialidades

Diagnostico: S521 FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL RADIO **Especialidad** 997 - OTROS

Respuesta Interconsulta PACIENTE DE 42 AÑOS QUIEN PRESENTO CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA CON TRAUMATISMO EN MIMEMBRO SUPERIOR DERECHO, ES VALORADA EN EL CENTRO DE SALUD DONDE REMITEN POR IMPRESION DIAGNOSTICA DE FRACTURA DE RADIO DISTAL DERECHO INTRAARTICULAR DESPLAZADA. AL EXAMEN FISICO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ANTEBRAZO DERECHO CON EDEMA EN ARTICULACION RADIOCUBITAL DISTAL Y LACERACION DE 1 CM DE PROFUNDIDAD. SE SOLICITO RADIOGRAFIA QUE MUESTRA FRACTURA DE LA EPIFISIS DEL RADIO INTRA ARTICULAR EN REGION DISTAL, POR LO QUE SE DECIDE HOSPITALIZAR PARA MANEJO QUIRURGICO DE LA FRACTURA.

Análisis Objetivo: EXAMEN FISICO: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERA ANITERICA, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN MASASDOLOR A LA PALACION DE LAS ARTICULACIONES ESTERNOCONDRALES. RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOSABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, CON RUIDOS INTESTINALES SIN ALTERACION EN FRECUENCIA O INTENSIDADEXTREMIDADES CON LLENADO CAPILAR MENOR A 3 SEGUNDOS, MSD CON EDEMA LOCALIZADO EN REGION DISTAL DE RADIO Y CUBITO, LACERACION DE 1 CM DE PROFUNDIDAD.NEUROLOGICO: SIN DEFICIT APARENTE, ORIENTADA, CONCIENTEPARACLINICOS: RADIOGRAFIA MUESTRA FRACTURA DE RADIO DISTAL INTRA ARTICULAR. RADIOGRAFIA DE TORAX SIN ALTERACION LEUCOCITOS: 7.41 NEUTROFILOS: 68.5% HEMOGLOBINA: 13.40 HEMATOCRITO: 41.30PLAQUETAS: 265.000 TIEMPOS DE COAGULACION: PTT: 26.40 (29) PT: 11.70 (11.20) INR:1.05

Análisis Subjetivo: RESPUESTA INTERCONSULTA
ORTOPEDIA
DR. VERGARA

MOTIVO DE CONSULTA: ME CAI A UNA ALCANTARILLA SIN TAPA

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 42 AÑOS QUIEN PRESENTO CAIDA DESDE PROPIA ALTURA, QUE GENERO TRAUMATISMO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, CONSULTA A CENTRO DE SALUD DE GUAVIO EN DONDE DECIDEN REMITIR POR IMPRESION DIAGNOSTICA DE FRACTURA DE RADIO DISTAL DERECHO INTRAARTICULAR DESPLAZADA QUE REQUIERE MANEJO QUIRURGICO. EN EL MOMENTO LA PACIENTE SE ENCUENTRA EN URGENCIAS CON DOLOR EN MIEMBRO AFECTADO.

ANTECEDENTES:
FARMACOLOGICOS: NIEGA
PATOLOGICOS: NIEGA
ALERGICOS: NIEGA
QUIRURGICOS: CESAREA
TRAUMATICOS: NIEGA
FAMILIARES: NIEGA

REVISION POR SISTEMAS: NIEGA

Tratamiento:

HOSPITALIZAR
DIETA NORMAL
ANALGESIA
TROMBOPROFILAXIS
CONTROL DE SIGNOS VITALES

Traslado de Paciente

Consecutivo	Area de servicio Origen	Area de Servicio Destino	Observaciones
	URGENCIAS-OBSERVACION		
Profesional	CARRILLO VILLAMIZAR NAZLY TATIANA		Nazly Camillo
Registro Profesional	1098679931		
Especialidad:	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA		

Impreso por: 80419384

24 de mayo de 2022 11:51 a. m.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

Datos Personales	Nombre del Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO	Identificación: 42117332
Genero: Femenino	Fecha Nacimiento: 21/09/1973 12:00:00	Edad: 42 Años \ 7 Meses \ 22 Días
Estado Civil: UnionLibre	Teléfono: 3114753050	Dirección Residencia: KR 3 ESTE N. 2 D - 80 B// GUAVIO DE
Cama: 128	Procedencia: LOC. SANTAFE	Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLA
Religión:	Datos de Afiliación	Entidad: CAPITAL SALUD EPSS S.A.S
Tipo Régimen: Subsidiado	Nivel Estrato: SIN COPAGO	Datos del Ingreso:
Nombre del Responsable:	Teléfono del Responsable:	Ingreso: 3474221
Dirección Responsable:	Nombre del Acompañante:	Teléfono del acompañante:
Fecha de Ingreso: 14/05/2016 9:42	Causa Externa: Enfermedad_General	Finalidad de Consulta: No_Aplica

Descripción Nota complementaria

ORTOPEDIA

NOTA COMPLEMENTARIA

PACIENTE DE 42 AÑOS CON FRACTURA DE RADIO DISTAL DERECHO CON TRAZO INTRAARTICULAR. REQUIERE DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO REDUCCION ABIERTA Y FIJACION INTERNA RADIO DISTAL, SE SOLICITA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, SE FIRMARA CONSENTIMIENTO INFORMADO. SE EXPLICA AL PACIENTE Y ACLARAN DUDAS.

Diagnósticos		
Código	Descripción	Dx Principal
S525	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO	Ppal ☒

Procedimientos Quirúrgicos		
Nombre		Cantidad
793303 - REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CUBITO O RADIO (COLLES, OTROS) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		1

Procedimientos No Quirúrgicos		
Nombre		Cantidad
999999999 - MATERIAL DE OSTEOSINTESIS		1

Profesional CARRILLO VILLAMIZAR NAZLY TATIANA
Registro Profesional 1098679931
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Nazly Camillo

“RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.”

Impreso por: 80419384

24 de mayo de 2022 11:51 a. m.

Datos Personales

Nombre del Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Genero: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/09/1973 12:00:00 Edad: 42 Años \ 7 Meses \ 23 Días

Estado Civil: UnionLibre

Teléfono: 3114753050

Dirección Residencia: KR 3 ESTE N. 2 D - 80 B// GUAVIO DE BOGOTA

Cama: 128

Procedencia: LOC. SANTAFE

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLA Religión:

Datos de Afiliación

Entidad: SS0021 - CAPITAL SALUD EPSS S.A.S

Tipo Régimen: Subsidiado

Nivel Estrato: SIN COPAGO

Datos del Ingreso:

Nombre del Responsable:

Teléfono del Responsable:

Dirección Responsable:

Ingreso: 3474221

Nombre del Acompañante:

Teléfono del Acompañante:

Fecha de Ingreso: 14/05/2016 9:42

Causa Externa: Enfermedad_General_Adulto

Finalidad de Consulta: No_Aplica

Diagnósticos

S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

Ppal ☒ F

Subjetivo

EVOLUCION DIARIA DE ORTOPEDIA

RESIDENTE: DR LAMBIS

INTERNA: JULUET CACERES

PACIENTE FEMENINA DE 42 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE:

1. FRACTURA DE RADIO DISTAL INTRA ARTICULAR DERECHO.

SUBJETIVO: REFIERE DOLOR SOLO AL MOVER LA MANO DERECHAREFIERE BUEN PATRON DEL SUEÑO, ADECUADA TOLERANCIA A LA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICION POSITIVA.

Paraclínicos

14/05/2016 HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 7.410, NEUTROFILOS % 68.7, HEMOGLOBINA 13.4, HEMATOCRITO 41.3, PLAQUETAS 265.000, TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] 26.4, TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] 11.7, INR 1.05

Examen Físico

Signos Vitales:

TA= 107 / 68 mmHg TA media= 81,00 mmHg FC= 84 lpm FR 18 rpm Temp= 36 °C

Peso= 65 kg Talla= 1,60 m IMC= 25,39 kg/m2 SO2 93 % FIO2 21 %

Estado General:

BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADA , SIN SIRS. BUENA MODULACION DEL DOLOR.

Hallazgos Positivos:

EXTREMIDADES: MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON INMOVILIZACION EN PINZA DE AZUCAR, SE OBSERVA EDEMATIZADA , LLEMANADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, ADECUADO MOVIMIENTO DE DEDOS.

Análisis y Plan de Manejo

Análisis Evolución:

PCIENTE FEMENINA DE 42 AÑOS QUIEN CURSA CON FRACTURA DE RADIO DISTAL INTRA ARTICULAR DERECHA CON INDICACIONES DE MANEJO QUIRURGICO POR LO CUAL SE FIRMO CONSENTIMIENTO INFORMADO. ESTAMOS PENDIENTES DE PROGRAMARPROCEDIMIENTO, SE SOLICITARON PARACLINICOS PRE QUIRURGICOS HEMOGRAMA DENTRO DE LIMITES NORMALES, TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES. ACTUALMENTE CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA Y ADECUADO CONTROL DEL DOLOR , POR AHORA CONTINUA MANEJO ANALGESICO Y PROTECCION GASTRICA.

Plan de Manejo y Justificación Terapéutica:

DIETA NORMAL

ANALGESICO

PROTECCION GASTRICA

PENDIENTE PROGRAMAR CIRUGIA

Prescripción de la Via Oral

Vía Oral

- Normal

Observaciones:

Plan de Manejo Intrahospitalario

Medicamento	Dosis	Via	Frec	Prior	Observaciones	Cant.
TRAMADOL 50mg/1ml SOL INY AMPOLLA 1ml	50,00 mg	IV	8,00 hora	Rut	50 MG DE TRAMADOL IV CADA 8 HORAS	3
SOLUCION SALINA NORMAL 0,9% BOLSA 500ml	60,00 mL	IV	1,00 hora	Rut	SSN 0.9% 60CC/HORA	3
RANITIDINA 50mg SOL INY AMPOLLA 2ml	50,00 mg	IV	8,00 hora	Prior	CADA 8 HORAS	3
DIPIRONA 1g/2ml SLN INY AMPOLLA 2ml	1,00 g	IV	8,00 hora	Prior	.	3
ACETAMINOFEN 500mg TABLETA	1,00 g	VO	6,00 hora	Rut	1 GRAMO DE ACETAMINOFEN VO CADA 8 6 HORAS	

Profesional

LAMBIS GONZALEZ SAUL ENRIQUE

Registro Profesional

1143336144

Especialidad:

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA



“RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.”

Impreso por: 80419384

24 de mayo de 2022 11:51 a. m.

O5AS17-V1

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

Datos Personales	Nombre del Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO	Identificación: 42117332
Genero: Femenino	Fecha Nacimiento: 21/09/1973 12:00:00	Edad: 42 Años \ 7 Meses \ 23 Días
Teléfono: 3114753050	Dirección Residencia: KR 3 ESTE N. 2 D - 80 B// GUAVIO DE BOGOTA	Estado Civil: UnionLibre
Procedencia: LOC. SANTAFE	Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLA	Religión:
Datos de Afiliación	Entidad: SS0021 - CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	
Tipo Régimen: Subsidiado	Nivel Estrato: SIN COPAGO	
Datos del Ingreso:	Nombre del Responsable:	Teléfono del Responsable:
Dirección Responsable:		Ingreso: 3474221
Nombre del Acompañante:		Teléfono del Acompañante:
Fecha de Ingreso: 14/05/2016 9:42	Causa Externa: Enfermedad_General_Adulto	Finalidad de Consulta: No_Aplica

Diagnósticos

S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO Ppal ☒ F

Subjetivo

*****INTERCONSULTA ANESTESIOLOGIA*****

PACIENTE DE 42 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

1. FRACTURA DE RADIO DISTAL INTRARTICULAR DERECHA

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: HIPOTIROIDISMO ACTUALMENTE SIN SUPLENCIA HORMONAL (ULIMO CONTROL HACE 1 AÑO Y MEDIO NORMAL SEGUN REFIERE)

FARMACOLOGICOS: NIEGA

QUIRURGICOS: CESAREA No. 2 BAR/SC, HISTERECTOMIA ABDOMINAL TOTAL BAG SC

ALERGICOS: NIEGA

TOXICOS: NIEGA

GINECOOBSTETRICOS: G2P2

SUBJETIVO: REFIERE DISURIA DESDE HACE 2 SEMANAS, NIEGA DOLOR TORACICO, NIEGA DISNEA, CLASE FUNCIONAL MAYOR A 4 METS

Paraclínicos

LEUCOS: 7410 N: 68% HB: 13.4 HCTO: 41.3 PLT: 265.000 PTT: 26.4 PT: 11.7 INR: 1.07

Examen Físico

Signos Vitales:

TA= 110 / 70 mmHg	TA media= 83,33 mmHg	FC= 84 lpm	FR 18 rpm	Temp= 37 °C
Peso= 60 kg	Talla= 1,62 m	IMC= 22,86 kg/m2	SO2 93 %	FIO2 %

Estado General:

EN BUEN ESATDO GENERAL, ALERTA, HIDRATADA, AFEBRIL

Hallazgos Positivos:

ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA

VIA AEREA: AO: 4 CM, MALLAMPATI III, DTM: 6 CM, PROTESIS SUPERIOR REMOVIBLE

NO HYA LIMITACION A LA FLEXOEXTENSION DEL CUELLO

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLNADO, NO DOLOROSO A LA PALPACION

EXTREMIDADES: MIEMBRO SUPERIOR DERECHO INMOVILIZADO, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS

NEUROLOGICO: SIN DEFECIT MOTOR NI SENSITIVO.

Análisis y Plan de Manejo

Análisis Evolución:

PACIENTE DE 42 AÑOS DE EDAD CURSANDO CON FRACTURA DE RADIO DISTAL INTRARTICULAR DERECHA, EN PLAN DE SER PROGRAMADA PARA RAFI DE FRACTURA.

ANTECEDENTE DE HIPOTIROIDISMO NO CLARO, ACTUALMENTE SIN SUPLENCIA HORMONAL Y ULTIMOP CONTROL DE HACE 1 AÑO
LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]

DENTRO DE LA NORMALIDAD SEGUN REFIERE.

PARACLINICOS SIN ANEMIA, SIN TROMBOCITOPENIA, TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES. ACTUALMENTE CON SINTOMATOLOGIA URINARIA POR LO QUE SE DECIDE SOLICITAR UROANALISIS.

SE CONSIDERA PACIENTE ASA I, CLASE FUNCIONAL MAYOR A 4 METS, CON 1 PREDICTOR PARA VIA AEREA DIFICIL, MALLAMPATI III, RIESGO QUIRURGICO 2, INDICE DE LEE CLASE 1.

SE EXPLICAN RIESGOS Y COMPLICACIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTO ANESTESICO A PACIENTE Y FAMILIAR (HIJO), QUIEN FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESICO, SE ACLARAN DUDAS, ENTIENDEN Y ACEPTAN.

Plan de Manejo y Justificación Terapéutica:

SE AUTORIZA PROCEDIMIENTO

NADA VIA ORAL 8 HORAS ANTES

SUSPENDER TROMBOPROFILAXIS 12 HORAS ANTES

GASTROPROTECCION

SE DILIGENCIA CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESICO.

SE SOLICITA UROANALISIS.

AVALADO POR: DR. VIVAS (ANESTESIOLOGO)

Prescripción de la Via Oral

Vía Oral

Observaciones: SEGUN INDICACION DE TRATANTE.

Exámenes

907106 UROANALISIS

1

Profesional GARCIA COLEY MARIA CECILIA

Registro Profesional 1047443284

Especialidad: ANESTESIOLOGIA

MG

“RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.”

Impreso por: 80419384

24 de mayo de 2022 11:51 a. m.

Datos Personales

Nombre del Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Genero: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/09/1973 12:00:00 Edad: 42 Años \ 7 Meses \ 24 Días

Estado Civil: UnionLibre

Teléfono: 3114753050

Dirección Residencia: KR 3 ESTE N. 2 D - 80 B// GUAVIO DE BOGOTA

Cama: 128

Procedencia: LOC. SANTAFE

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLA Religión:

Datos de Afiliación

Entidad: SS0021 - CAPITAL SALUD EPSS S.A.S

Tipo Régimen: Subsidiado

Nivel Estrato: SIN COPAGO

Datos del Ingreso:

Nombre del Responsable:

Teléfono del Responsable:

Dirección Responsable:

Ingreso: 3474221

Nombre del Acompañante:

Teléfono del Acompañante:

Fecha de Ingreso: 14/05/2016 9:42

Causa Externa: Enfermedad_General_Adulto

Finalidad de Consulta: No_Aplica

Diagnósticos

S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

Ppal ☒ F

Subjetivo

EVOLUCION DIARIA DE ORTOPEDIA

RESIDENTE: CESAR CASTRO

INTERNA: PAOLA PEÑA

PACIENTE FEMENINA DE 42 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE:

1. FRACTURA DE RADIO DISTAL INTRA ARTICULAR DERECHO.

SUBJETIVO: REFIERE BUEN PATRON DE SUEÑO, CON MODULACION DEL DOLOR, TOLERA LA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES NORMALES

Paraclínicos

14/05/2016 HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 7.410, NEUTROFILOS % 68.7, HEMOGLOBINA 13.4, HEMATOCRITO 41.3, PLAQUETAS 265.000, TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] 26.4, TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] 11.7, INR 1.05

Examen Físico

Signos Vitales:

TA= 114 / 73 mmHg TA media= 86,67 mmHg FC= 85 lpm FR 20 rpm Temp= 36 °C
Peso= 65 kg Talla= 1,60 m IMC= 25,39 kg/m2 SO2 96 % FIO2 21 %

Estado General:

BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADA , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

Hallazgos Positivos:

CABEZA: NORMOCEFALO, ISOCORIA, MUCOSA ORAL HUMEDA

CUELLO: SIN MASAS NI MEGALIAS

TORAX: NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES: MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON INMOVILIZACION EN PINZA DE AZUCAR, MANO EDEMATIZADA , LLEMANADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, ADECUADO MOVIMIENTO DE DEDOS. DEMAS EXTREMIDADES SIN ALTERACION.

NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITO APARENTE

Análisis y Plan de Manejo

Análisis Evolución:

PACIENTE DE 42 AÑOS DE EDAD QUIEN CURSA CON FRACTURA DE RADIO DISTAL INTRA ARTICULAR DERECHA. SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. REQUIERE MANEJO QUIRURGICO RAFI DE RADIO DERECHO, QUE SE REALIZARA EL DIA DE MAÑANA, POR AHORA CONTINUA MANEJO ANALGESICO Y PROTECCION GASTRICA. SE EXPLICA A PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan de Manejo y Justificación Terapéutica:

DIETA NORMAL HASTA LAS 10 PM
ANALGESICO
PROTECCION GASTRICA
CSV AC
CIRUGIA MAÑANA

Prescripción de la Via Oral

Vía Oral

- Normal

Observaciones:

Plan de Manejo Intrahospitalario

Medicamento	Dosis	Via	Frec	Prior	Observaciones	Cant.
SOLUCION SALINA NORMAL 0,9% BOLSA 500ml	60,00 mL	IV	1,00 hora	Rut	SSN 0.9% 60CC/HORA	3
RANITIDINA 50mg SOL INY AMPOLLA 2ml	50,00 mg	IV	8,00 hora	Prior	CADA 8 HORAS	3
DIPIRONA 1g/2ml SLN INY AMPOLLA 2ml	1,00 g	IV	8,00 hora	Prior	.	3
ACETAMINOFEN 500mg TABLETA	1,00 g	VO	6,00 hora	Rut	1 GRAMO DE ACETAMINOFEN VO CADA 8 HORAS	8

Profesional CASTRO BORDA CESAR AUGUSTO

Registro Profesional 1032394802

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA



“RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.”

Impreso por: 80419384

24 de mayo de 2022 11:51 a. m.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

Datos Personales	Nombre del Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO	Identificación: 42117332
Genero: Femenino	Fecha Nacimiento: 21/09/1973 12:00:00	Edad: 42 Años \ 7 Meses \ 24 Días
Estado Civil: UnionLibre	Teléfono: 3114753050	Dirección Residencia: KR 3 ESTE N. 2 D - 80 B// GUAUVIO DE
Cama: 128	Procedencia: LOC. SANTAFE	Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLA
Religión:	Datos de Afiliación	Entidad: CAPITAL SALUD EPSS S.A.S
Tipo Régimen: Subsidiado	Nivel Estrato: SIN COPAGO	Datos del Ingreso:
Nombre del Responsable:	Teléfono del Responsable:	Ingreso: 3474221
Dirección Responsable:	Nombre del Acompañante:	Telefono del acompañante:
Fecha de Ingreso: 14/05/2016 9:42	Causa Externa: Enfermedad_General	Finalidad de Consulta: No_Aplica

Descripción Nota complementaria

NOTA PREOPERATORIA.

PACIENTE DE 42 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

1. FRACTURA DE RADIO DISTAL INTRARTICULAR DERECHA.

PACIENTE PROGRAMADA PARA RAFI RAFI DE FRACTURA DE RADIO DISTAL EL DIA DE MAÑANA, VALORADA Y AUTORIZADO POR ANESTESIOLOGIA CON EL SIGUIENTE PLAN QUIRURGICO.

1. NVO 8 HORAS ANTES DE LA CIRUGIA.

2. SUSPENDER TROMBOPROFILAXIS 12 HORAS ANTES.

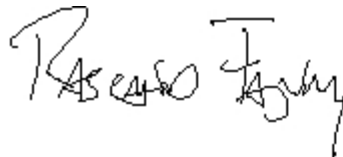
3. GASTROPROTECCION

Diagnósticos		
Código	Descripción	Dx Principal
S525	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO	Ppal ☒

Plan de Manejo Intrahospitalario

Medicamento	Dosis	Via	Frec	Prior	Observaciones	Cant.
					MENSAJE DE ENFERMERIA: 1. NVO 8 HORAS ANTES DE LA CIRUGIA. 2. SUSPENDER TROMBOPROFILAXIS 12 HORAS ANTES. 3. GASTROPROTECCION	1

Profesional FAJURY RASCHID EMILIO
Registro Profesional 1136881092
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA



“RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.”

Impreso por: 80419384

24 de mayo de 2022 11:51 a. m.

Datos Personales

Nombre del Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Genero: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/09/1973 12:00:00 Edad: 42 Años \ 7 Meses \ 24 Días

Estado Civil: UnionLibre

Teléfono: 3114753050

Dirección Residencia: KR 3 ESTE N. 2 D - 80 B// GUAVIO DE BOGOTA

Cama: 128

Procedencia: LOC. SANTAFE

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLA Religión:

Datos de Afiliación

Entidad: SS0021 - CAPITAL SALUD EPSS S.A.S

Tipo Régimen: Subsidiado

Nivel Estrato: SIN COPAGO

Datos del Ingreso:

Nombre del Responsable:

Teléfono del Responsable:

Dirección Responsable:

Ingreso: 3474221

Nombre del Acompañante:

Teléfono del Acompañante:

Fecha de Ingreso: 14/05/2016 9:42

Causa Externa: Enfermedad_General_Adulto

Finalidad de Consulta: No_Aplica

Diagnósticos

S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

Ppal ☒ F

Subjetivo

*** PREMEDICACION ANESTESIA ***

PACIENTE DE 42 AÑOS PROGRAMADA PARA RAFI DE FX DE RADIO DISTAL DERECHO CON DIAGNOSTICOS DE:

1. FRACTURA DE RADIO DISTAL INTRARTICULAR DERECHA

REFIERE CUADRO DE APROXIMADAMENTE 20 DIAS CONSISTENTE EN DISURIA Y DOLOR ABDOMINAL EN HIPOGASTRIO, NIEGA ORINAS COLURICAS O FETIDAS, NIEGA APRICION DE FIEBRE O MALESTAR GENERAL. NEIGA ADEMAS DOLOR TORACICO , DISNEA, CLASE FUNCIONAL > 4 METS

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: HIPOTIROIDISMO SIN SUPLENCIA HORMONAL DESDE HACE 1 AÑO, SUSPENDIDA POR MEDICO TRATANTE

FARMACOLOGICOS: NIEGA

QUIRURGICOS: CESAREA No. 2 BAR/SC, HISTERECTOMIA ABDOMINAL TOTAL BAG SC

ALERGICOS: NIEGA

TOXICOS: NIEGA

Paraclínicos

16/05/216 URONALIS LEUCOS 32 CEL, BACTERIAS 3 CRUCES, NITRITOS NEGATIVOS, CEL EPITELIALES > 200

14/05/2016 LEUCOS: 7410 N: 68% HB: 13.4 HCTO: 41.3 PLT: 265.000 PTT: 26.4 PT: 11.7 INR: 1.07

Examen Físico

Signos Vitales:

TA= 112 / 74 mmHg TA media= 86,67 mmHg FC= 76 lpm FR 18 rpm Temp= 36 °C
Peso= 60 kg Talla= 1,62 m IMC= 22,86 kg/m2 SO2 93 % FIO2 %

Estado General:

PACIENTE EN APARENTE BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

Hallazgos Positivos:

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS ROSAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS

VIA AEREA : AO > 4 CM, MALLAMPATI 3, DTM> 6 CM, PROTESIS SUPERIOR REMOVIBLE

TORAX: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION

EXTREMIDADES: MIEMBRO SUPERIOR DERECHO INMOVILIZADO CON FERULA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, PULSOS DISTALES

PRESENTES, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS

NEUROLOGICO: CONSCIENTE ALERTA ORIENTADA, SIN DEFICIIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

Análisis y Plan de Manejo

Análisis Evolución:

PACIENTE DE 42 AÑOS CON FRACTURA DE RADIO DISTAL PROGRAMADA PARA REDUCCION ABIERTA + FIJACION INTERNA, CON COMORBILIDADES DADAS POR HIPOTIROIDISMO SIN SUPLENCIA HORMONAL DESDE HACE 1 AÑO, REFIERE QUE FUE SUSPENDIDA POR MEDICO TRATANTE, EN EL MOMENTO NIEGA SINTOMAS ASOCIADOS A PATOLOGIA TIROIDEA, TIENE PARACLINICOS DEL

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]

14/05/2016 SIN EVIDENCIA DE ANEMIA O TROMBOCITOPENIA, TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES. PACIENTE QUIEN HA PERSISTIDO CON SINTOMAS URINARIOS LEVES, CON UROANALISIS SUGESTIVO DE IVU, PERO SIN ELEVACION DE REACTANTES DE FASE AGUDA, SE ESPERA CONCEPTO DE ESPECIALIDAD TRATANTE PARA INICIO DE TERAPIA ANTIBIOTICA, SE CONSIDERA PACIENTE ASA I, MALLAMPATI III, RIESGO QUIRURGICO 2, INDICE DE LEE 1, CLASE FUNCIONAL MAYOR A 4 METS, DEBE COMPLETAR 8 HORAS SIN NADA DE VIA ORAL PREVIO AL PROCEDIMIENTO, SUSPENDER TROMBOPROFILAXIS, GASTROPROTECCION, YA TIENE CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESICO.

VO BO
DRA JAUREGUI
ANESTESIOLOGIA

Plan de Manejo y Justificación Terapéutica:

NADA VIA ORAL 8 HORAS ANTES
SUSPENDER TROMBOPROFILAXIS 12 HORAS ANTES
GASTROPROTECCION

VO BO
DRA JAUREGUI
ANESTESIOLOGIA

Prescripción de la Via Oral

Vía Oral

Observaciones: SEGUN INDICACION DE TRATANTE.

Profesional CASTAÑEDA VERGARA CAMILO ALBERTO
Registro Profesional 5331610
Especialidad: ANESTESIOLOGIA

“RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.”

Impreso por: 80419384

24 de mayo de 2022 11:51 a. m.

Datos Personales		Nombre del Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO	Identificación: 42117332
Genero: Femenino	Fecha Nacimiento: 21/09/1973 12:00:00	Edad: 42 Años \ 7 Meses \ 25 Días	Estado Civil: UnionLibre
Teléfono: 3114753050	Dirección Residencia: KR 3 ESTE N. 2 D - 80 B// GUAVIO DE BOGOTA		Cama: 128
Procedencia: LOC. SANTAFE		Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLA	Religión:
Datos de Afiliación		Entidad: SS0021 - CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	
Tipo Régimen: Subsidiado	Nivel Estrato: SIN COPAGO		
Datos del Ingreso:		Nombre del Responsable:	Teléfono del Responsable:
Dirección Responsable:		Ingreso: 3474221	
Nombre del Acompañante:		Teléfono del Acompañante:	
Fecha de Ingreso: 14/05/2016 9:42	Causa Externa: Enfermedad_General_Adulto	Finalidad de Consulta: No_Aplica	

Diagnósticos

S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO Ppal ☒

Subjetivo

EVOLUCION DIARIA DE ORTOPEDIA

RESIDENTE: RASCHID FAJURY

INTERNA: PAOLA PEÑA

PACIENTE FEMENINA DE 42 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE:

1. FRACTURA DE RADIO DISTAL INTRA ARTICULAR DERECHO.

SUBJETIVO: REFIERE QUE PASO BUENA NOCHE, LEVE DOLOR EN MUÑECA DERECHA, NIEGA FIEBRE, SIN NADA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS

Paraclínicos

14/05/2016 HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 7.410, NEUTROFILOS % 68.7, HEMOGLOBINA 13.4, HEMATOCRITO 41.3, PLAQUETAS 265.000, TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] 26.4, TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] 11.7, INR 1.05

Examen Físico

Signos Vitales:

TA= 117 / 78 mmHg	TA media= 91,00 mmHg	FC= 80 lpm	FR 18 rpm	Temp= 37 °C
Peso= 65 kg	Talla= 1,60 m	IMC= 25,39 kg/m2	SO2 95 %	FIO2 21 %

Estado General:

BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADA , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

Hallazgos Positivos:

CABEZA: NORMOCEFALO, ISOCORIA, MUCOSA ORAL HUMEDA

CUELLO: SIN MASAS NI MEGALIAS

TORAX: NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES: MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON INMOVILIZACION EN PINZA DE AZUCAR, MANO EDEMATIZADA , LLEMANADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, ADECUADO MOVIMIENTO DE DEDOS. DEMAS EXTREMIDADES SIN ALTERACION.

NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITO APARENTE

Análisis y Plan de Manejo

Análisis Evolución:

PACIENTE DE 42 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE FRACTURA DE RADIO DISTAL INTRA ARTICULAR DERECHA. EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SE REALIZARA EL DIA DE HOY PROCEDIMIENTO QUIRURGICO RAFI DE RADIO DERECHO, SE DEJA SIN NADA VIA ORAL, POR AHORA CONTINUA MANEJO ANALGESICO Y PROTECCION GASTRICA. FUE VALORADA POR ANESTESIOLOGIA QUIENES APRUEBAN PROCEDIMIENTO. SE EXPLICA A PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan de Manejo y Justificación Terapéutica:

NADA VIA ORAL
ANALGESICO
PROTECCION GASTRICA
CSV AC
CIRUGIA HOY

Prescripción de la Via Oral

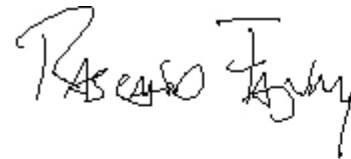
NVO

Observaciones:

Plan de Manejo Intrahospitalario

Medicamento	Dosis	Via	Frec	Prior	Observaciones	Cant.
SOLUCION SALINA NORMAL 0,9% BOLSA 500ml	60,00 mL	IV	1,00 hora	Rut	SSN 0.9% 60CC/HORA	3
RANITIDINA 50mg SOL INY AMPOLLA 2ml	50,00 mg	IV	8,00 hora	Prior	CADA 8 HORAS	3
DIPIRONA 1g/2ml SLN INY AMPOLLA 2ml	1,00 g	IV	8,00 hora	Prior	.	3
ACETAMINOFEN 500mg TABLETA	1,00 g	VO	6,00 hora	Rut	1 GRAMO DE ACETAMINOFEN VO CADA 8 6 HORAS	

Profesional FAJURY RASCHID EMILIO
Registro Profesional 1136881092
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA



“RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.”

Impreso por: 80419384

24 de mayo de 2022 11:51 a. m.

05PQX02-V1

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

Datos Personales

Nombre del Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Genero: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/09/1973 12:00:00 Edad: 42 Años \ 7 Meses \ 25 Días

Estado Civil: UnionLibre

Teléfono: 3114753050

Dirección Residencia: KR 3 ESTE N. 2 D - 80 B// GUAVIO DE Cama: 128

Procedencia: LOC. SANTA FE

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO Religión:

Datos de Afiliación

Entidad: CAPITAL SALUD EPSS S.A.S

Tipo Régimen: Subsidiado

Nivel Estrato: SIN COPAGO

Datos del Ingreso:

Nombre del Responsable:

Teléfono del Responsable:

Dirección Responsable:

Ingreso: 3474221

Nombre del Acompañante:

Telefono del acompañante:

Fecha de Ingreso: 14/05/2016 9:42

Causa Externa: Enfermedad_General

Finalidad de Consulta: No_Aplica

Sala: 02 Sexo: Femenino

Peso: 65,00 kg.

Talla: 160 cm.

Ayuno: 12 horas

ASA: I

E

Clase funcional: De 4 a 7 mets

ICRL: I

Tipo de cirugía: Programada

Riesgo Quirúrgico: 2

DX. preoperatorio: FRACTURA RADIO DISTAL DERECHO

DX. posoperatorio: FRACTURA RADIO DISTAL DERECHO

Cirugía principal: 793303 REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CUBITO O RADIO (COLLES, OTROS) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)

Cirugía secundaria:

Cirujano: 80109297 AGUILAR SIERRA FRANCISCO JAVIER Ayudante:

Anestesiologo: 80728745 NEIRA MORENO ARLEY ALEJANDRO Residente anestesiologia: 1070007461 SANCHEZ PULIDO OSCAR FABIAN

Anestesia general:

Anestesia Regional: - Bloqueo de plejo

Observaciones Anestesia: ***** BLOQUEO AXILAR DERECHO *****PREVIA ASPIESIA Y ANTISEPSIA BAJO GUIA ECOGRAFICA Y CONFRIMACION CON NEUROESTIMULACION HASTA 0.5mAMP, SE IDENTIFICAN REPAROS DE PLEXO BRAQUIAL A NIVEL AXILAR, SE AVANZA CON AGUJA PROTEGIDA STIMUPLEX 100 HASTA ESPACIO PERINEURAL (NERVIOS RADIAL, CUBITAL, MEDIANO, MUSCULO CUTANEO), RESPUESTA MOTORA NEGATIVA A 0.3mAMP, SUCCION NEGATIVA, BAJO CONTROL DE PRESION SE ADMINISTRAN BUPIVACAINA AL 0.25% 50MG MAS LIDOCAINA AL 1% SIN EPINEFRINA 100MG, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

Espacio:

Aguja:

Cateter No:

Nivel de bloqueo:

Via aerea: ☒ Canula nasal

☐ Mascara laringea

☐ Facial

☐ Traqueostomia

Tubo endotraqueal:

☐ IOT

☐ INT

No.

Dificultad:

Abordaje via aerea dificil:

Ventilación: ☒ Espontanea

☐ Manual

☐ Asistida

☐ Controlada

☐ Mecanica

FR

rpm Vc:

ml

PEEP:

cm

FIO2:

Circuito circular :

☐ Cerrado

☐ semicerrado

☐ Semiabierto

Posición:

☒ Supino

☐ Prono

Lateral: ☐ Izq. ☐ Der.

☐ Ginecologica

☐ Delitotomia

☐ Sentado

☐ Trendelemburg

☐ Trendelemburg inv.

☐ Fowler

☐ semi fowler

Hora ingreso a salas: 17/05/2016 2:20:00 p. m.

Anestesia: 14:25

Incisión quirúrgica 14:55

Finalización quirúrgica: 15:30

Salida salas: 15:35

Profesional

NEIRA MORENO ARLEY ALEJANDRO

Registro Profesional

5665

Especialidad:

ANESTESIOLOGIA

Alejandro Neira

“RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.”

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Impreso por: 80419384

24 de mayo de 2022 11:51 a. m.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]

05PQX02-V1

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

Profilaxis antibiótica:

HORA/TIEMP	P.A.S	P.A.D	P.A.M	P.A.I.	FC	PVC	SPO2	ETCO2	P.I.M.	Ppl	O2 lpm	Aire lpm	Temp	TOF	BIS	Entropia	Gasto urinario	Sangrado
17/05/2016 2:20:00 p. m.	122	72			74		99				2							
17/05/2016 2:25:00 p. m.	124	73			72		99				2							
17/05/2016 2:30:00 p. m.	122	74			65		99				2							
17/05/2016 2:35:00 p. m.	123	73			65		99				2							
17/05/2016 2:40:00 p. m.	125	72			64		99				2							
17/05/2016 2:45:00 p. m.	126	73			65		99				2							
17/05/2016 2:50:00 p. m.	123	74			63		99				2							
17/05/2016 2:55:00 p. m.	122	73			65		99				2							
17/05/2016 3:00:00 p. m.	123	73			63		99				2							
17/05/2016 3:05:00 p. m.	124	72			64		99				2							
17/05/2016 3:10:00 p. m.	123	74			65		99				2							
17/05/2016 3:15:00 p. m.	125	75			64		99				2							
17/05/2016 3:20:00 p. m.	125	75			64		99				2							
17/05/2016 3:25:00 p. m.	125	72			65		99				2							
17/05/2016 3:30:00 p. m.	100	63			63		99				2							

Acceso venoso: - Miembro superior izquierdo

No. Cuál:

MONITORIA

TA: - PANI

Sitio de Inserción:

Cateter venoso central: No Sitio de Inserción:

Cateter de arteria pulmonar: No Sitio de Inserción:

☒ EKG

☐ PVC

☒ SpO2

☐ ETCO2

☐ est nerv. periferico

☐ BIS

☐ Entropia

☐ Sonda vesical

Temperatura:

Sitio anatómico:

MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS :

HORA	MEDICAMENTO	CANTIDAD	OBSERVACIONES

LIQUIDOS ADMINISTRADOS :

LÍQUIDO	CANTIDAD	HORA_INICIO

LIQUIDOS ELIMINADOS :

LÍQUIDO	CANTIDAD	HORA

Profesional

NEIRA MORENO ARLEY ALEJANDRO

Registro Profesional

5665

Especialidad:

ANESTESIOLOGIA

Alejandro Neira

“RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.”

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Impreso por: 80419384

24 de mayo de 2022 11:51 a. m.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]

05PQX02-V1

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

Complicaciones: Si

Especifique:

Evento adverso:

Especifique:

Observaciones:

1. SE IDENTIFICA PACIENTE, SE REVISAS HISTORIA CLINICA, CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE VERIFICA AYUNO2. SE REVISAS MAQUINA DE ANESTESIA, CARRO DE MEDICAMENTOS, EQUIPO DE VIA AEREA3. SE MONITORIZA PACIENTE CON EKG, PANI, SATO24. SE REALIZA TECNICA ANESTESICA BLOQUEO AXILAR DERECHO DESCRITO SIN COMPLICACIONES5. FINALIZADO ACTO QUIRURGICO SE TRASLADA PACIENTE A UCPA SIN COMPLICACIONES

Destino:

UCPA

Profesional

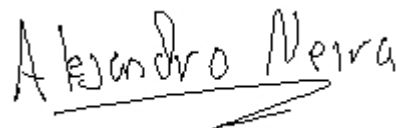
NEIRA MORENO ARLEY ALEJANDRO

Registro Profesional

5665

Especialidad:

ANESTESIOLOGIA



“RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.”

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Impreso por: 80419384

24 de mayo de 2022 11:51 a. m.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

Datos Personales	Nombre del Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO	Identificación: 42117332
Genero: Femenino	Fecha Nacimiento: 21/09/1973 12:00:00	Edad: 42 Años \ 7 Meses \ 25 Días
Estado Civil: UnionLibre	Teléfono: 3114753050	Dirección Residencia: KR 3 ESTE N. 2 D - 80 B// GUAVIO DE
Cama: 128	Procedencia: LOC. SANTAFE	Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLA
Religión:	Datos de Afiliación	Entidad: CAPITAL SALUD EPSS S.A.S
Tipo Régimen: Subsidiado	Nivel Estrato: SIN COPAGO	Datos del Ingreso:
Nombre del Responsable:	Teléfono del Responsable:	Ingreso: 3474221
Dirección Responsable:	Nombre del Acompañante:	Telefono del acompañante:
Fecha de Ingreso: 14/05/2016 9:42	Causa Externa: Enfermedad_General	Finalidad de Consulta: No_Aplica

Descripción Nota complementaria

NOTA DE TURNO ORTOPEDIA

PACIENTE FEMENINA DE 42 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE:

1. FRACTURA DE RADIO DISTAL INTRAARTICULAR DERECHO
2. POP RAFI DE RADIO DERECHO (17/05/16)

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, CON ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR, ADECUADA EVOLUCIÓN POSTOPERATORIA, VENDAJE BULTOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI SECRECIÓN, MOVIMIENTO DE DEDOS ESPONTÁNEA, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, POR LO QUE SE CONSIDERA DAR EGRESO CON CITA POSTOPERATORIA CON DR AGUILAR EN UNA SEMANA, ORDEN DE RX DE MUÑECA DERECHA, ANALGESIA E INCAPACIDAD MÉDICA POR 30 DIAS. SE DAN SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA, RECOMENDACIONES, FAMILIAR Y PACIENTE REFIEREN ENTENDER Y ACPETAR.

Diagnósticos		
Código	Descripción	Dx Principal
S525	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO	Ppal ☒

Plan de Manejo Externo			
Medicamento	Via	Cant.	Observaciones
ACETAMINOFEN 500mg TABLETA	Oral	60	TOMAR DOS TABLETAS VÍA ORAL CADA 6 HORAS
TRAMADOL 100mg/1ml SOL ORAL FCO 10ml	Oral	1	TOMAR 8 GOTAS CADA 8 HORAS SI HAY DOLOR

Exámenes	
Nombre	Cantidad
873206 - RADIOGRAFIA DE MUNECA	1
89030225 - CONSULTA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA MANO	1

Procedimientos No Quirúrgicos	
Nombre	Cantidad
935302 - APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	1

Incapacidad Médica				
Causa Externa	Diagnóstico	Días Inc.	Inicio	Finalización
Enfermedad_General S525	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO	30	14/05/2016	12/06/2016
Motivo de la Incapacidad: Expedicion_Directa				

Profesional CARRILLO VILLAMIZAR NAZLY TATIANA
Registro Profesional 1098679931
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Nazly Camillo

“RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.”

Impreso por: 80419384

24 de mayo de 2022 11:51 a. m.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

Datos Personales	Nombre del Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO	Identificación: 42117332
Genero: Femenino	Fecha Nacimiento: 21/09/1973 12:00:00	Edad: 42 Años \ 7 Meses \ 25 Días
Estado Civil: UnionLibre	Teléfono: 3114753050	Dirección Residencia: KR 3 ESTE N. 2 D - 80 B// GUAVIO DE
Cama: 128	Procedencia: LOC. SANTAFE	Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLA
Religión:	Datos de Afiliación	Entidad: CAPITAL SALUD EPSS S.A.S
Tipo Régimen: Subsidiado	Nivel Estrato: SIN COPAGO	Datos del Ingreso:
Nombre del Responsable:	Teléfono del Responsable:	Ingreso: 3474221
Dirección Responsable:	Nombre del Acompañante:	Telefono del acompañante:
Fecha de Ingreso: 14/05/2016 9:42	Causa Externa: Enfermedad_General	Finalidad de Consulta: No_Aplica

Descripción Nota complementaria

SE SOLICITA RX INTRAOPERATORIA

Diagnósticos		
Código	Descripción	Dx Principal
S525	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO	Ppal ☒

Exámenes		
	Nombre	Cantidad
212702	PORTÁTILES CON FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN QUIRÓFANOS)	1
873206	RADIOGRAFIA DE MUNECA	1

Profesional CASTRO BORDA CESAR AUGUSTO
Registro Profesional 1032394802
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA



“RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.”

Impreso por: 80419384

24 de mayo de 2022 11:51 a. m.

Descripciones Quirúrgicas

05PQX01-V1

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

Datos Personales	Nombre del Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO	Identificación: 42117332
Genero: Femenino	Fecha Nacimiento: 21/09/1973 12:00:00	Edad: 42 Años \ 7 Meses \ 25 Días
Teléfono: 3114753050	Dirección Residencia: KR 3 ESTE N. 2 D - 80 B// GUAVIO DE BOGOTA	Estado Civil: UnionLibre
Procedencia: LOC. SANTAFE	Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLA	Religión:
Datos de Afiliación	Entidad: SS0021 - CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	
Tipo Régimen: Subsidiado	Nivel Estrato: SIN COPAGO	
Datos del Ingreso:	Nombre del Responsable:	Teléfono del Responsable:
Dirección Responsable:		Ingreso: 3474221
Nombre del Acompañante:		Telefono del acompañante:
Fecha de Ingreso: 14/05/2016 9:42	Causa Externa: Enfermedad_General	Finalidad de Consulta: No_Aplica

Información de la Intervención**Fecha y Hora Inicial:** 17/05/2016 3:30:00 p. m. **Fecha y Hora Final:** 17/05/2016 4:15:00 p. m.**Especialidad:** 516 ORTOPEDIA MANO**Patología:** No**Material de Osteosíntesis:** Sí**QUIRURGICOS:**

- TORNILLO STARDRIVE LOKING 2.5 X 12 MM #2
- TORNILLO STARDRIVE LOKING 2.5 X 16 MM #2
- TORNILLO STARDRIVE LOKING 2.5 X 18 MM #2
- TORNILLO STARDRIVE ESTANDARD 2.5 X 14 MM #1
- PLACA DE RADIO PALMAR DERECHA P2 ESTRECHO LONG 43 MM X 8 ORIF #1
- AGUJAS DE KIRSCHNER 1.0 MM X 12.5 MM #1

Hemotransfusiones: No**Clasificación de la Herida:** Limpia**Sangrado:** 20,00 cms**Recuento de Compresas Completa:** No

Dx Previo 1:	S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO		
Procedimiento 1:	793303 REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CUBITO O RADIO (COLLES, OTROS) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	Unilateral	Derecha
Dx Posterior 1:	S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO		
Dx Previo 2:	S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO		
Procedimiento 2:	823303 TENOSINOVECTOMIA FLEXORES MANO (UNO O MAS)	Unilateral	Derecha
Dx Posterior 2:	S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO		

Tipo de vía: Múltiple o bilateral misma vía, igual especialidad**Anestesia General:****Anestesia Regional:** Bloqueo de plejo

Cirujano 1:	80109297 AGUILAR SIERRA FRANCISCO JAVIER	Cirujano 2:	80109297 AGUILAR SIERRA FRANCISCO JAVIER
Ayudante:	1032394802 CASTRO BORDA CESAR AUGUSTO	Anestesiólogo:	80728745 NEIRA MORENO ARLEY ALEJANDRO
Instrumentador:		Circulante:	

Justificación y Hallazgos

FRACTURA INTRARTICULAR DE RADIO DISTAL DERECHO.

Descripciones Quirúrgicas

PREVIA PARADA DE SEGURIDAD, ASEPSIA Y ANTISEPSIA EN MESA CONVENCIONAL EN DECUBITO SUPINO SE PROCEDE A CUBRIR PACIENTE CON CAMPOS ESTERILES.

SE REALIZA BORDAJE PALMAR DE HENRY SOBRE FCR, SE DISECA Y SEPARA HACIA RADIAL, SE INCIDE ESPACIO DE PARONA Y

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]

O5PQX01-V1

POSTERIORMENTE SE DISECA PRONADOR CUADRADO.
SE EXPONEN HALLAZGOS DESCRITOS. SE PROCEDE A REALIZAR TENOTOMIA DE BRAQUIRADIALIS.
SE REDUCE LA FRACTURA CON AYUDA DE ELEVADOR DE PERIOSTIO.
SE COMPRUEBA POSICION Y SE FIJA TEMPORALMENTE CON CLAVO DE KIRSCHNER.
SE FIJA PLACA Y SE VERIFICA POSICION CON INTENSIFICADOR DE IMAGENES.
SE DEJAN TORNILLOS BLOQUEADOS DISTALES Y CORTICALES EN RAMA.
SE TOMAN RADIOGRAFIAS CON ADECUADA REDUCCION.
SE LAVA Y SE CIERRA POR PLANOS.

SE DEJA INMOVILIZADA CON FERULA PALMAR.

El paciente presenta código rojo:

Pérdida de volumen (%):

Sensorio:

Perfusión:

Pulso:

Presión arterial Sistólica (mm/Hg):

Clasificación del choque: según anexo 6 Resolución 3280

Diagnósticos

Código	Nombre	Dx Principal
S525	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO	Ppal ☒

Profesional CASTRO BORDA CESAR AUGUSTO
Registro Profesional 1032394802
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA



“RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.”

Impreso por: 80419384

24 de mayo de 2022 11:51 a. m.

Datos Personales

Nombre del Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Genero: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/09/1973 12:00:00 Edad: 42 Años \ 8 Meses \ 5 Días Estado Civil: UnionLibre

Teléfono: 3114753050

Dirección Residencia: KR 3 ESTE N. 2 D - 80 B// GUAVIO DE BOGOTA

Procedencia: LOC. SANTAFE

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLA Religión:

Datos de Afiliación

Entidad: SS0021 - CAPITAL SALUD EPSS S.A.S

Tipo Régimen: Subsidiado

Nivel Estrato: SIN COPAGO

Datos del Ingreso:

Nombre del Responsable:

Teléfono del Responsable:

Dirección Responsable:

Ingreso: 3489008

Nombre del Acompañante:

Telefono del acompañante:

Fecha de Ingreso: 27 de mayo de 2016 7:50 Causa Externa: Enfermedad_General

Finalidad de Consulta: No_Aplica

Anamnesis

Procedimiento(s) Realizado(s):
) CIRUGIA DE MANO
DR AGUILAR
RESIDENTE: SERPA

PACIENTE DE 42 AÑOS CON DX:

1. POP 17/05/2016 DE RAFI DE FRACTURA DE RADIO DISTAL DERECHO

Complicaciones del Procedimiento: NINGUNA

Subjetivo: PACIENTE REFIERE DOLOR MODERADO EN MUÑECA DERECHA, NIEGA FIEBRE, NIEGA SECRECION

Signos Vitales y Examen Físico

Estado General: BUENO

T.A 110 / 70 mmHg Media 83,33 mmHg F. C. 76 L*m F. R. 18 R*m Temp. 37 °C

Peso 1 Kg Talla 1,00 m IMC 1,00 Kg/m2

Descripción Examen Físico

Cabeza NO EXPLORADO
Ojos NO EXPLORADO
Oídos NO EXPLORADO
Nariz NO EXPLORADO
Boca NO EXPLORADO
Dentadura NO EXPLORADO
Cuello NO EXPLORADO
Tórax NO EXPLORADO
Cardiovascular NO EXPLORADO
Pulmonar NO EXPLORADO
Senos NO EXPLORADO
Abdomen NO EXPLORADO
Genitales NO EXPLORADO
Neurológico NO EXPLORADO

Extremidades	ANORMAL	HERIDA EN CARA ANTERIOR DE MUÑECA DERECHA EN PROCESO DE CICATRIZACION, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, EXTENSION DE LA MUÑECA 5°, FLEXION 10 GRADOS.
Mental	NO EXPLORADO	
Piel	NO EXPLORADO	
Osteomuscular	NO EXPLORADO	

Observación del Examen Físico

Infección del Sitio Operatorio: No

Tratamiento de la Infección del Sitio Operatorio

- | | | |
|--------------------------|-------------|-------|
| ☐ | Antibiótico | Cuál? |
| ☐ | Curaciones | |
| ☐ | Otro | Cuál? |

Resultado Cultivo

Reporte Paología:

Diagnósticos

Código	Nombre	Dx Principal
S525	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO	Ppal ☒

Análisis

PACIENTE COMPLETA 10 DIAS DE POSTOPERATORIO DE RAFI DE RADIO DISTAL DERECHO, SE REvisa RADIOGRAFIA DE CONTRL EVIDENCIANDO ADECUADA REDUCCION DE LA FRACTURA, MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN ADECUADA POSICION, SE INDICA INMOVILIZACION CON BRACE DE MUÑECA, PARA REALIZAR MOVILIDAD ACTIVA, CONTINUA RESTRICCION PARA CARGA. CITA DE CONTROL EN 2 SEMANAS PARA RETIRO DE SUTURA

Procedimientos realizados durante la Consulta

Se da de alta del Procedimiento Quirúrgico? NO

Recomendaciones de Contrareferencia: CONTROL EN 2 SEMANAS, TERAPIA FISICA PARA RECUPERAR ARCOS DE MOVILIDAD

El paciente va a ser remitido a programas de promoción y prevención ??

DETECCION TEMPRANA:

PROTECCION ESPECIFICA:

Exámenes

Nombre	Cantidad
89030225 - CONSULTA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA MANO	1

Procedimientos No Quirúrgicos

AT-001	REHABILITACI Y TERAPIAS FISIOTERA	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	10
GANACIA DE ARCOS DE MOVILIDAD MUÑECA DERECHA, TERAPIA SEDATIVA			

Profesional

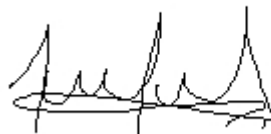
AGUILAR SIERRA FRANCISCO JAVIER

Registro Profesional

80109297

Especialidad:

ORTOPEDIA MANO



“RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.”

Impreso por: 80419384

24 de mayo de 2022 11:51 a. m.

Datos Personales

Nombre del Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Identificación: 42117332

Genero: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/09/1973 12:00:00 Edad: 42 Años \ 8 Meses \ 19 Días Estado Civil: UnionLibre

Teléfono: 3114753050

Dirección Residencia: KR 3 ESTE N. 2 D - 80 B// GUAVIO DE BOGOTA

Procedencia: LOC. SANTAFE

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLA Religión:

Datos de Afiliación

Entidad: SS0021 - CAPITAL SALUD EPSS S.A.S

Tipo Régimen: Subsidiado

Nivel Estrato: SIN COPAGO

Datos del Ingreso:

Nombre del Responsable:

Teléfono del Responsable:

Dirección Responsable:

Ingreso: 3489008

Nombre del Acompañante:

Telefono del acompañante:

Fecha de Ingreso: 27 de mayo de 2016 7:50

Causa Externa: Enfermedad_General

Finalidad de Consulta: No_Aplica

Anamnesis

Procedimiento(s) Realizado(s): PACIENTE DE 42 AÑOS CON DX:

) 1. POP 17/05/2016 DE RAFI DE FRACTURA DE RADIO DISTAL DERECHO

Complicaciones del Procedimiento: NINGUNA

Subjetivo: PACIENTE REFIERE DOLOR MODERADO EN MUÑECA DERECHA, NIEGA FIEBRE, NIEGA SECRECION

Signos Vitales y Examen Físico

Estado General: BUENO

T.A 110 / 70 mmHg Media 83,33 mmHg F. C. 76 L*m F. R. 18 R*m Temp. 37 °C

Peso 1 Kg Talla 1,00 m IMC 1,00 Kg/m2

Descripción Examen Físico

Cabeza NO EXPLORADO

Ojos NO EXPLORADO

Oidos NO EXPLORADO

Nariz NO EXPLORADO

Boca NO EXPLORADO

Dentadura NO EXPLORADO

Cuello NO EXPLORADO

Tórax NO EXPLORADO

Cardiovascular NO EXPLORADO

Pulmonar NO EXPLORADO

Senos NO EXPLORADO

Abdómen NO EXPLORADO

Genitales NO EXPLORADO

Neurológico NO EXPLORADO

Extremidades ANORMAL HERIDA EN CARA ANTERIOR DE MUÑECA DERECHA EN PROCESO DE CICATRIZACION, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, EXTENSIONE LA MUÑECA 5°, FLEXION 10 GRADOS.

Mental NO EXPLORADO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]

Piel NO EXPLORADO

Osteomuscular NO EXPLORADO

Observación del Examen Físico

Infección del Sitio Operatorio: No

Tratamiento de la Infección del Sitio Operatorio

☐ Antibiótico

Cuál?

☐ Curaciones

☐ Otro

Cuál?

Resultado Cultivo

Reporte Paología:

Diagnósticos

Código	Nombre	Dx Principal
S525	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO	Ppal ☒

Análisis

PACIENTE COMPLETA 10 DIAS DE POSTOPERATORIO DE RAFI DE RADIO DISTAL DERECHO, CON RADIOGRAFIA DE CONTRL EVIDENCIANDO ADECAUDA REDUCCION DE LA FRACTURA, MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN ADECAUDA POSICION, EN EL MOMENTO ADECUADA EVOLUCIÓN POSOPERATORIO, SE RETIRAN PUNTOS. SE SOLICITA CITA CONTROL EN UN MES CON RADIOGRAFÍA CONTROL.

Procedimientos realizados durante la Consulta

Se da de alta del Procedimiento Quirúrgico? SI

Recomendaciones de Contrareferencia:

El paciente va a ser remitido a programas de promoción y prevención ??

DETECCION TEMPRANA:

PROTECCION ESPECIFICA:

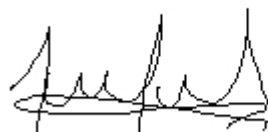
Exámenes

Nombre	Cantidad
873206 - RADIOGRAFIA DE MUNECA	2
89030224 - CONSULTA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA	1

Procedimientos No Quirúrgicos

AT-001	REHABILITACI Y TERAPIAS FISIOTERA	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	20
--------	-----------------------------------	-----------------------------	----

Profesional AGUILAR SIERRA FRANCISCO JAVIER
Registro Profesional 80109297
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA



“RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.”

Impreso por: 80419384

24 de mayo de 2022 11:51 a. m.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

Datos Personales	Nombre del Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO	Identificación: 42117332
Genero: Femenino	Fecha Nacimiento: 21/09/1973 12:00:00	Edad: 42 Años \ 9 Meses \ 24 Días
Estado Civil: UnionLibre	Teléfono: 3114753050	Dirección Residencia: KR 3 ESTE N. 2 D - 80 B// GUAVIO DE BOGOTA
Procedencia: LOC. SANTA FE	Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO	Religión:
Datos de Afiliación	Entidad: SS0021 - CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	
Tipo Régimen: Subsidiado	Nivel Estrato: SIN COPAGO	
Datos del Ingreso:	Nombre del Responsable:	Teléfono del Responsable:
Dirección Responsable:	Parentesco:	Ingreso: 3539566
Nombre de Acompañante:	Telefono del Acompañante:	
Fecha de Ingreso: 15/07/2016 6:59	Causa Externa: Enfermedad_General	Finalidad de Consulta: No_Aplica

Especialidad: 514 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Subjetivo CIEUGIA DE MANO
DR. AGUILA

OCUPACION: OFICIOS VARIOS

PACIENTE DE 42 AÑOS CON DX:

1. POP 17/05/2016 DE RAFI DE FRACTURA DE RADIO DISTAL DERECHO

PACIENTE REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR EN MUÑECA DERECHA, LIMITACION PARA ACTIVIDADES LABORALES.

Tratamiento que Recibe NIEGA

Resultado Apoyo Diagnóstico RADIOGRAFIAS DE MUÑECA QUE MEUESTRA ADECUADA CONSOLIDACION DE LA FRACTURA, NO FALLA DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS

Signos Vitales y Exámen Físico

Objetivo

Estado General: BUENO

Signos Vitales

T.A.	1	/	1	mmHg	Media	1,00	mmHg	F. C.	1	L*m	F. R.	1	R*m	Temp.	1	°C
Peso	1			Kg	Talla	1,00	m	IMC	1,0000				Kg/m2			

Cabeza	NO EXPLORADO
Ojos	NO EXPLORADO
Oidos	NO EXPLORADO
Nariz	NO EXPLORADO
Boca	NO EXPLORADO
Dentadura	NO EXPLORADO
Cuello	NO EXPLORADO
Tórax	NO EXPLORADO
Cardiovascular	NO EXPLORADO
Pulmonar	NO EXPLORADO
Senos	NO EXPLORADO

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

Abdomen	NO EXPLORADO	
Genitales	NO EXPLORADO	
Neurológico	NO EXPLORADO	
Extremidades	NO EXPLORADO	HERIDA QUIRURGICA EN REGION PALMAR DE LA MUÑECA CICATRIZADA, SIN SIGNOS DE INFECCION. LIMITACION PAR LA EXTENSION DE LA MUÑECA, CON DOLOR DE LA MISMA.
Mental	NO EXPLORADO	
Piel	NO EXPLORADO	
Osteomuscular	NO EXPLORADO	

El paciente va a ser remitido a programas de promoción y prevención ??

DETECCION TEMPRANA:

PROTECCION ESPECIFICA:

Análisis

Análisis y Recomendaciones de Contrareferencia:

PACIENTE EN POP DESCRITO, EVOLUCION CLINICA SATISFACTORIA. SE CONSIDERA DEBE CONTINUAR EN INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS A PARTIR DEL DIA DE HOY. CONTROL EN 2 MESES CON RADIOGRAFIAS

Diagnósticos

Código	Nombre	Dx Principal
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	Ppal ☒

Exámenes

873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	1	DERECHA
89030225	CONSULTA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA MANO	1	CONTROL DR. AGUILAR EN 2 MESES

Procedimiento No Quirurgico

AT-001	REHABILITACION Y TERAPIAS FISIOTERA	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	15
--------	-------------------------------------	-----------------------------	----

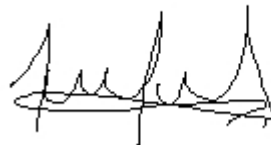
PRONOSUPINACION DE ANTEBRAZO, FLEXOEXTENSION DE LA MUÑECA

Incapacidad Médica

Causa Externa	Diagnóstico	Días Inc.	Inicio	Finalización
Enfermedad_General Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	30	15/07/2016	13/08/2016

Motivo de la Incapacidad: Expedicion_Directa

Profesional AGUILAR SIERRA FRANCISCO JAVIER
Registro Profesional 80109297
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA



“RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.”

Impreso por: 80419384

24 de mayo de 2022 11:51 a. m.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

Datos Personales	Nombre del Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO	Identificación: 42117332
Genero: Femenino	Fecha Nacimiento: 21/09/1973 12:00:00	Edad: 43 Años \ 0 Meses \ 30 Días
Estado Civil: UnionLibre	Teléfono: 3114753050	Dirección Residencia: KR 3 ESTE N. 2 D - 80 B// GUAVIO DE BOGOTA
Procedencia: LOC. SANTA FE	Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO	Religión:
Datos de Afiliación	Entidad: SS0021 - CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	
Tipo Régimen: Subsidiado	Nivel Estrato: SIN COPAGO	
Datos del Ingreso:	Nombre del Responsable:	Teléfono del Responsable:
Dirección Responsable:	Parentesco:	Ingreso: 3640859
Nombre de Acompañante:	Telefono del Acompañante:	
Fecha de Ingreso: 21/10/2016 6:44	Causa Externa: Enfermedad_General	Finalidad de Consulta: No_Aplica

Especialidad: 514 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Subjetivo CIEUGIA DE MANO
DR. AGUILA

OCUPACION: OFICIOS VARIOS

PACIENTE DE 42 AÑOS CON DX:

1. POP 17/05/2016 DE RAFI DE FRACTURA DE RADIO DISTAL DERECHO

PACIENTE REFIERE DOLOR EN PALMA Y MUÑECA DERECHA, LIMITACION PARA ACTIVIDADES LABORALES.

Tratamiento que Recibe NIEGA

Resultado Apoyo Diagnóstico RADIOGRAFIAS DE MUÑECA QUE MEUESTRA ADECUADA CONSOLIDACION DE LA FRACTURA, NO FALLA DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS

Signos Vitales y Exámen Físico

Objetivo

Estado General: BUENO

Signos Vitales

T.A.	1	/	1	mmHg	Media	1,00	mmHg	F. C.	1	L*m	F. R.	1	R*m	Temp.	1	°C
Peso	1			Kg	Talla	1,00	m	IMC	1,0000				Kg/m2			

Cabeza	NO EXPLORADO
Ojos	NO EXPLORADO
Oidos	NO EXPLORADO
Nariz	NO EXPLORADO
Boca	NO EXPLORADO
Dentadura	NO EXPLORADO
Cuello	NO EXPLORADO
Tórax	NO EXPLORADO
Cardiovascular	NO EXPLORADO
Pulmonar	NO EXPLORADO
Senos	NO EXPLORADO

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

Abdomen	NO EXPLORADO	
Genitales	NO EXPLORADO	
Neurológico	NO EXPLORADO	
Extremidades	NO EXPLORADO	MANO DERECHA. FLEXION ADECUADA, EXTENSION 49 GRADOS, DESVIACION RADIAL 5 GRADOS, CUBITAL ADECUADA.
Mental	NO EXPLORADO	
Piel	NO EXPLORADO	
Osteomuscular	NO EXPLORADO	

El paciente va a ser remitido a programas de promoción y prevención ??

DETECCION TEMPRANA:

PROTECCION ESPECIFICA:

Análisis

Análisis y Recomendaciones de Contrareferencia:

PACIENTE EN POP DESCRITO, EVOLUCION CLINICA SATISFACTORIA. TRAE RADIOGRAFIAS DE CONTROL CON ADECUADA CONSOLIDACION DE LA FRACTURA. SE INDICA A PACIENTE QUE PUEDE REINICIAR ACTIVIDAD LABORAL. SE INDICA QUE DEBE SEGUIR CON TERAPIA FISICA Y CONTROL EN 3 MESES CON RADIOGRAFIAS. SE LE EXPLICA A PACIENTE.

Diagnósticos

Código	Nombre	Dx Principal
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	Ppal ☒

Exámenes

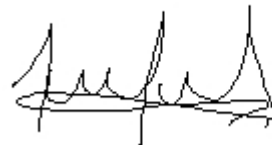
873206	RADIOGRAFIA DE MUNECA	2	DERECHA AP Y LATERAL
89030224	CONSULTA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA	1	DR AGUILAR EN 3 MESES CON RADIOGRAFIAS

Procedimiento No Quirurgico

AT-001	REHABILITACI Y TERAPIAS FISIOTERA	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	20
--------	-----------------------------------	-----------------------------	----

PROPIOSEPCION DE MANO DERECHA. RECUPERAR ARCOS DE MOVIMIENTO

Profesional AGUILAR SIERRA FRANCISCO JAVIER
Registro Profesional 80109297
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA



“RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.”

Impreso por: 80419384

24 de mayo de 2022 11:51 a. m.

Datos Personales	Nombre del Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO	Identificación: 42117332
Genero: Femenino	Fecha Nacimiento: 21/09/1973 12:00:00	Edad: 43 Años \ 4 Meses \ 27 Días
	Estado Civil: UnionLibre	
Teléfono: 3114753050	Dirección Residencia: KR 3 ESTE N. 2 D - 80 B// GUAVIO DE BOGOTA	
Procedencia: LOC. SANTA FE	Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLA	Religión:
Datos de Afiliación	Entidad: SS0021 - CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	
Tipo Régimen: Subsidiado	Nivel Estrato: SIN COPAGO	
Datos del Ingreso:	Nombre del Responsable:	Teléfono del Responsable:
Dirección Responsable:	Parentesco:	Ingreso: 3752286
Nombre de Acompañante:	Telefono del Acompañante:	
Fecha de Ingreso: 17/02/2017 7:03	Causa Externa: Enfermedad_General	Finalidad de Consulta: No_Aplica

Especialidad: 514 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Subjetivo CIRUGIA DE MANO
DR. AGUILAR

PACIENTE DE 43 AÑOS CON DX:
1. POP 17/05/2016 DE RAFI DE FRACTURA DE RADIO DISTAL DERECHO

PACIENTE REFIERE DOLOR CON LA FLEXION DE LA MUÑECA QUE LIMITA SUS ACTIVIDADES

Tratamiento que Recibe NIEGA

Resultado Apoyo Diagnóstico RADIOGRAFIA DE MUÑECA ENERO/2017 QUE MUESTRA ADECUADA CONSOLIDACION DE FRACTURA

Signos Vitales y Exámen Físico

Objetivo

Estado General: BUENO

Signos Vitales

T.A. 1	/ 1	mmHg	Media 1,00	mmHg	F. C. 1	L*m	F. R. 1	R*m	Temp. 1	°C
Peso 1	Kg		Talla 1,00	m		IMC 1,0000		Kg/m2		

Cabeza	NO EXPLORADO
Ojos	NO EXPLORADO
Oidos	NO EXPLORADO
Nariz	NO EXPLORADO
Boca	NO EXPLORADO
Dentadura	NO EXPLORADO
Cuello	NO EXPLORADO
Tórax	NO EXPLORADO
Cardiovascular	NO EXPLORADO
Pulmonar	NO EXPLORADO
Senos	NO EXPLORADO
Abdómen	NO EXPLORADO
Genitales	NO EXPLORADO

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]

Neurológico NO EXPLORADO
Extremidades NO EXPLORADO MANO DERECHA CON ADECUADOS ARCOS DE MOVILIDAD
Mental NO EXPLORADO
Piel NO EXPLORADO
Osteomuscular NO EXPLORADO

El paciente va a ser remitido a programas de promoción y prevención ??

DETECCION TEMPRANA:

PROTECCION ESPECIFICA:

Análisis

Análisis y Recomendaciones de Contrareferencia:

PACIENTE EN POSTOPERATORIO DE 9 MESES DE EVOLUCION DE FRACTURA DE RADIO DISTALLA CUAL SE FIJA CON UNA PLACA DORSAL EN EL MOMENTO PACIENTE REFIERE DOLOR CON LA FLEXION DE LA MUÑECA QUE LIMITA SUS ACTIVIDADES, SE REVISAX RX DE ENERO LA CUAL MUESTRA FRACTURA CONSOLIDADA POR LO CUAL SE DECIDE RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, SE LE EPXLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ACEPTAR ENTENDER

Diagnósticos

Código	Nombre	Dx Principal
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	Ppal ☒

Exámenes

902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	1
903825	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS	1 .
903856	NITROGENO UREICO	1 .

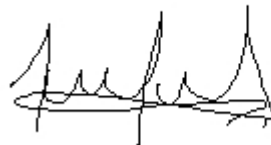
Procedimiento Quirúrgico

Q-011	QUIROFANOS-ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CUBITO	1
RADIO DERECHO			
Q-011	QUIROFANOS-ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	TENOSINOVECTOMIA FLEXORES MANO (UNO O MAS)	1
DERECHO			

Procedimiento No Quirúrgico

SC-007	U. FUNCIONAL ZIPAQUIRA	MATERIAL DE OSTEOSINTESIS	1
ATORNILLADOR DE PLACA DE RADIO DISTAL DE QUIRURGICOS			

Profesional AGUILAR SIERRA FRANCISCO JAVIER
Registro Profesional 80109297
Especialidad: ORTOPEDIA MANO



“RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [8999999032-5]

prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.”

Impreso por: 80419384

24 de mayo de 2022 11:51 a. m.

Nota Aclaratoria

Datos Personales	Nombre del Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO	Identificación: 42117332
Genero: Femenino	Fecha Nacimiento: 21/09/1973 12:00:00	Edad: 43 Años \ 4 Meses \ 27 Días
	Estado Civil: UnionLibre	
Teléfono: 3114753050	Dirección Residencia: KR 3 ESTE N. 2 D - 80 B// GUAVIO DE BOGOTA	Cama:
Procedencia: LOC. SANTA FE	Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO	Religión:
Datos de Afiliación	Entidad: SS0021 - CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	
Tipo Régimen: Subsidiado	Nivel Estrato: SIN COPAGO	
Datos del Ingreso:	Nombre del Responsable:	Teléfono del Responsable:
Dirección Responsable:	Parentesco:	Ingreso: 3752286
Nombre del Acompañante:		Telefono del Acompañante:
Fecha de Ingreso: 17/02/2017 7:03	Causa Externa: Enfermedad_General	Finalidad de Consulta: No_Aplica

Diagnósticos

Código	Nombre	Dx Principal
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	Ppal ☒

Nota Aclaratoria

Folio al que se realiza la aclaración: Folio: 18 Tipo Historia: BLOQUEADA CONTROL DE CONSULTA EXTERNA

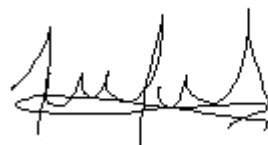
Nota Aclaratoria:

SE ABRE FOLIO PARA VALORAICON PRO ANESTESIA

Exámenes

890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	1	VALORACION PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO
--------	--	---	--

Profesional AGUILAR SIERRA FRANCISCO JAVIER
Registro Profesional 80109297
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA



“RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.”

Impreso por: 80419384

24 de mayo de 2022 11:51 a. m.

Registro de enfermería

Datos Personales

Nombre del Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **Identificación:** 42117332
Genero: Femenino **Fecha Nacimiento:** 21/09/1973 12:00:00 a. **Edad:** 48 Años \ 8 Meses \ 3 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Teléfono: 3114753050 **Dirección Residencia:** KR 3 ESTE N. 2 D - 80 B// GUAVIO DE BOGOTA **Cama:** 128
Procedencia: LOC. SANTA FE **Ocupación:** PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

Datos de Afiliación

Entidad: SS0021 - CAPITAL SALUD EPSS S.A.S
Tipo Régimen: Subsidiado **Nivel Estrato:** SIN COPAGO

Datos del Ingreso:

Nombre del Acudiente: **Teléfono del Acudiente:**
Dirección Acudiente: **Ingreso:** 3474221 **Fecha de Ingreso:** 14/05/2016 9:42:55 a.
No Historia Clínica: 42117332 **Nombre Paciente:** LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **Ingreso:** 3474221

Fecha de Registro: 14/mayo/2016 **Área de Servicio:** UR-003 - URGENCIAS-OBSERVACION

TOTAL ADMINISTRADOS:	1.080,00	TOTAL ELIMINADOS:	3,00	BALANCE:	1.077,00
----------------------	----------	-------------------	------	----------	----------

LIQUIDOS ADMINISTRADOS

FECHA		LIQUIDO	VIA	CANT.	USUARIO
14/05/16 12:00	13:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	80,00	DIAZ CUESTAS INGRITH MARCELA
14/05/16 13:00	19:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	480,00	RICO BUSTOS NIIDA LUCERO
14/05/16 18:00	18:10	COMIDA	Oral	200,00	RICO BUSTOS NIIDA LUCERO
14/05/16 19:00	20:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	80,00	QUIROGA HERNANDEZ ISABEL
14/05/16 20:00	21:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	80,00	QUIROGA HERNANDEZ ISABEL
14/05/16 21:00	22:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	80,00	QUIROGA HERNANDEZ ISABEL
14/05/16 23:00	0:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	80,00	QUIROGA HERNANDEZ ISABEL

TOTAL ADMINISTRADOS : 1.080,00

LIQUIDOS ELIMINADOS

FECHA	LIQUIDO	VIA	CANT.	USUARIO
14/05/2016 16:00	DIURESIS ESPONTANEA	Esponaneo	2,00	RICO BUSTOS NIIDA LUCERO
14/05/2016 22:00	DIURESIS ESPONTANEA	Esponaneo	1,00	QUIROGA HERNANDEZ ISABEL

TOTAL ELIMINADOS : 3,00

SIGNOS VITALES

FECHA	SIGNO	VALOR	USUARIO
14/05/2016 11:15	TEMPERATURA	36	DIAZ CUESTAS INGRITH MARCELA
14/05/2016 11:15	FRECUENCIA CARDIACA	88	DIAZ CUESTAS INGRITH MARCELA
14/05/2016 11:15	TENSION ARTERIAL	130/60	DIAZ CUESTAS INGRITH MARCELA
14/05/2016 11:15	FRECUENCIA RESPIRATORIA	19	DIAZ CUESTAS INGRITH MARCELA
14/05/2016 11:15	PRESION ARTERIAL MEDIA	83	DIAZ CUESTAS INGRITH MARCELA
14/05/2016 11:15	SATURACION	95	DIAZ CUESTAS INGRITH MARCELA
14/05/2016 14:00	SATURACION	93	RICO BUSTOS NIIDA LUCERO
14/05/2016 14:00	PRESION ARTERIAL MEDIA	72	RICO BUSTOS NIIDA LUCERO
14/05/2016 14:00	FRECUENCIA RESPIRATORIA	20	RICO BUSTOS NIIDA LUCERO
14/05/2016 14:00	TENSION ARTERIAL	132/78	RICO BUSTOS NIIDA LUCERO
14/05/2016 14:00	FRECUENCIA CARDIACA	88	RICO BUSTOS NIIDA LUCERO
14/05/2016 14:00	TEMPERATURA	36	RICO BUSTOS NIIDA LUCERO
14/05/2016 21:00	TEMPERATURA	36	QUIROGA HERNANDEZ ISABEL
14/05/2016 21:00	FRECUENCIA CARDIACA	88	QUIROGA HERNANDEZ ISABEL
14/05/2016 21:00	TENSION ARTERIAL	102/64	QUIROGA HERNANDEZ ISABEL

Registro de enfermería

No Historia Clínica: 42117332

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Ingreso: 3474221

14/05/2016 21:00	FRECUENCIA RESPIRATORIA	20	QUIROGA HERNANDEZ ISABEL
14/05/2016 21:00	PRESION ARTERIAL MEDIA	97	QUIROGA HERNANDEZ ISABEL
14/05/2016 21:00	SATURACION	94	QUIROGA HERNANDEZ ISABEL

NOTAS DE ENFERMERÍA

FECH	14/05/2016 11:15	TÍTULO:	INGRESO	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	DIAZ CUESTAS INGRITH MARCELA
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS REMITIDA DEL HOSPITAL DE GUAVIO EN COMPAÑIA D E FAMILIAR ALERTA CONCIENTE ORIENTADO, ES VALORADO POR MEDICO DE TURNO Y ORDENA. SE OBSERVA PACIENTE CON PROTESIS DENTAL SUPERIOR CON FERULA MAS VENDAJE ELASTICO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, CON ACCESO VENOS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EXTRAINTITUCIONAL ELIMINDO EXPONRTTAENO PIEL INTEGR							
FECH	14/05/2016 11:45	TÍTULO:	MEDICAMENTOS	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	DIAZ CUESTAS INGRITH MARCELA
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
SE ADMINISTRA MORFINA 3 MG, DIPIRONA 1GR IV							
FECH	14/05/2016 12:00	TÍTULO:	INICIO	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	DIAZ CUESTAS INGRITH MARCELA
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
RECIBO PACIENTE ALERTA CONCIENTE ,ORIENTADO , CON PROTESIS DENTAL SUPERIOR ,NO PRESENTA ALERGIAS, SE LE COLOCA BATA Y MANILLA DE IDENTIFICACION DONDE VERIFICA LOS DATOS, , SE LE EXPLICA PROCEDIMIENTO Y PACIENTE ACEPTA , SE RETIRA ACCESO VENOSO EXTRAINTITUCIONAL SE CANALIZA PACIENTE CON YELCO 18 EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO , CON PREVIO LAVADO DE MANOS ASEPSIA Y ANTISEPSIA , SE TOMAN PARACLINICOS Y SE DEJA PASANDO SOLUCION SALINA NORMAL A 80 CC HORA , SE ADMISNISTRA MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA , SE DEJA PACIENTE EN CAMILLA PENDIENTE RX DE TORA, RX CLAVICULA , ANTEBRAZO, MUÑECA DERECHA. INTERCCONSULTA X ORTOPEdia ESCLA BRADEN 18 RIESGO DE ACIDA ALTO							
FECH	14/05/2016 12:15	TÍTULO:	TRANLADO	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	DIAZ CUESTAS INGRITH MARCELA
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
SE TRASLADA PACIENTE A PASILLO 2 EN CAMILLA CON MEDIDAS D E SEGURIDAD CAMILLA FRENADA Y CON VARANDAS ELEVADAS , ALERTA CONCIENTE ORIENTADA CON VENOPUNCION PERMEABLE SE PRESENTA AUXILIAR EN CARGADA Y SE PASA HISTORIA CLINICA AJEFE D E TURNO							
FECH	14/05/2016 13:00	TÍTULO:	ENTRETGO TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	DIAZ CUESTAS INGRITH MARCELA
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
ENTREGO PACIENTE EN PASILLO 2 EN CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS CON FERILA MAS VENDAJE ELASTICO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PERMABLE CONTINUA CON MENEJO MEDICO							
FECH	14/05/2016 13:15	TÍTULO:	RECIBO TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	RICO BUSTOS NIIDA LUCERO
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
RECIBO PACIENT EN PASILLO 2 EN SILLA , CON DIGNOSTICO MEDICO EN HISTORIAA CLINICA, CONCIENTE ALERTA Y ORIENTADA CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, ACCESO VENOSO EN MIEMBRSO SUPERIRO IZQUIERDO PASANDO LIQUIDOS ORENADOS, PIEL INTEGR, ELIMINANDO ESPONTANEO, ESCALA DEL DOLOR 1, ESCLA BRADEN 14 RIESGO DE CAIDA ALTO PENDIENTE REVALORACION PARA DEFINIR CONDUCTA							
FECH	14/05/2016 14:00	TÍTULO:	CONTROL SIGNOS	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	RICO BUSTOS NIIDA LUCERO
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			

Registro de enfermería

No Historia Clínica: 42117332

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Ingreso: 3474221

SE REALIZA CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES,							
FECH	14/05/2016 15:00	TÍTULO:	RONDA ENFERMERIA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	RICO BUSTOS NIIDA LUCERO
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
PACIENTE ESTABLE PENDIENTE REVALORACION Y DENIR CONDUCTA							
FECH	14/05/2016 16:00	TÍTULO:	RONDA ENFERMERIA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	RICO BUSTOS NIIDA LUCERO
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
PACIENTE REPOSA EN CAMILLA SIN CAMBIOS							
FECH	14/05/2016 17:00	TÍTULO:	CENA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	RICO BUSTOS NIIDA LUCERO
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
PACIENTE QUE ACEPTA Y TOLERA LA VIA ORAL,							
FECH	14/05/2016 18:00	TÍTULO:	RONDA ENFERMERIA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	RICO BUSTOS NIIDA LUCERO
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
PACIENTE PRESENTA VOMITO TIPO ALIMENTICIO,							
FECH	14/05/2016 18:30	TÍTULO:	ENTREGO TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	RICO BUSTOS NIIDA LUCERO
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO EN CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS CONCIENTE ALERTA CON BUEN PATRIN RESPIRATORIO CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES SIN CAMBIOS .							
FECH	14/05/2016 19:00	TÍTULO:	RECIBO DE TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	QUIROGA HERNANDEZ ISABEL
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE OBSERVACION DE URGENCIAS PASILLO 2 EN CAMILLA CONCIENTE ALERTA ORIENTADA CON DIAGNOSTICO MEDICO FRACTURA DE RADIO DERECHO CON BUEN PATRON RESPIRATORIO ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO SOLUCION SALINA NORMAL 0.9 % A 80 CC HORA CON EQUIPO MACROGOTEO SE OBSERVA EDEMA Y EQUIMOSIS EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION ELIMINANDO ESPONTANEO ... PACIENTE CON ALTO RIESGO DE CAIDA BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA ESCALA BRADEN RIESGO BAJO PACIENTE SE MOVILIZA CON AYUDA GLASGOW 15/15				TOMA Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES RONDAS DE ENFERMERIA ASISTIR NECESIDADES DEL PACIENTE INFORMAR CAMBIOS NEGATIVOS			
FECH A	14/05/2016 19:45	TÍTULO:	MEDICAMENTOS	IMPORTANCIA:	Importante	RESP.	MORENO RODRIGUEZ MARIA MYRIAM
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
NOTA, no se administra dosis de morfina de las 20 horas paciente no refiere dolor,							
FECH	14/05/2016 20:00	TÍTULO:	VALORACION NEUROLOGICA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	QUIROGA HERNANDEZ ISABEL
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
SE REALIZA VALORACION NEUROLOGICA PACIENTE CON GLASGOW 15/15							
FECH	14/05/2016 21:00	TÍTULO:	SIGNOS VITALES	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	QUIROGA HERNANDEZ ISABEL
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
SE REALIZA TOMA Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES SE REALIZAN CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA ARREGLO DE LA UNIDAD							
FECH	14/05/2016 21:30	TÍTULO:	VALORACION ORTOPEDIA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	QUIROGA HERNANDEZ ISABEL
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
PACIENTE VALORADA POR ORTOPEDIA QUIEN COLOCA FERULA DE YESO MAS VENDAJE ELASTICO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO							
FECH	14/05/2016 22:00	TÍTULO:	RONDAS DE ENFERMERIA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	QUIROGA HERNANDEZ ISABEL
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			

Registro de enfermería

No Historia Clínica: 42117332

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Ingreso: 3474221

SE REALIZAN RONDAS CONTINUAS DE ENFERMERIA PACIENTE TRANQUILA SIN NOVEDAD							
FECH	14/05/2016 23:00	TÍTULO:	RONDAS DE ENFERMERIA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	QUIROGA HERNANDEZ ISABEL
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
SE REALIZAN RONDAS CONTINUAS DE ENFERMERIA PACIENTE DUERME A INTERVALOS LARGOS SIN NOVEDAD ALGUNA							
FECH	14/05/2016 23:30	TÍTULO:	TRASLADO	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	QUIROGA HERNANDEZ ISABEL
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
SE TRASLADA PACIENTE A PASILLO 1 CONCIENTE ALERTA ORIENTADA CON BUEN PATRON RESPIRATORIO ACCESO VENOSO PERMEABLE							
FECH A	15/05/2016 0:00	TÍTULO:	MEDICAMENTOS	IMPORTANCIA:	Importante	RESP.	MORENO RODRIGUEZ MARIA MYRIAM
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
se le administra medicamentos ordenados sin complicaciones				nota. por orden medica se le suspende dipirone, y morfina			
FECH A	15/05/2016 0:01	TÍTULO:	RECIBO PERSONA	IMPORTANCIA:	Importante	RESP.	BELTRAN BELTRAN JHONATHAN IVAN
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
Encuentro persona en la Unidad y servicio de urgencias, Acostado en Camilla de la Institucion, Con medidas de seguridad segun Protocolo, del HUS, Me presento y Ofrezco mi acompaña durante la Noche como enfermero de Guardia, A la Valoracion cefalocaudal, Persona quien se encuentra Funcion Neurologica, Cosnciente, Alerta y Orientada GLASGOW 15 - 15, Patron respiratorio Normal , Necesidad de Proteccion Htdratada, Turgente, Sin alertacion en la Integridad de la Piel- Riesgo Bajo, Fiuresis espontanea y Positiva- Colaborador y Tranquilo- Son Complicaciones estable en el Momento-				PERSONA QUIEN POR FRACTURA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, SE ENCUENTRA CON FERULA- Se Valora perfusion distal de Miembro , llenado capilar menor a 3 segundos,			
FECH A	15/05/2016 1:00	TÍTULO:	OXIGENACION Y CIRCULACION	IMPORTANCIA:	Importante	RESP.	BELTRAN BELTRAN JHONATHAN IVAN
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
Toma y registro de signos vitales, Persona quien se encuentra Hemodinamicamente estable, Se le Informa a la jefe de enfermeria y Se le Brinda educacion a la Persona, Sobre los Valores Normales de Los Signos Vitales, Generando Tranquilidad en la Persona-							
FECH A	15/05/2016 2:00	TÍTULO:	MOMENTO DE CUIDADO	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	BELTRAN BELTRAN JHONATHAN IVAN
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
Realizo ronda de enfermeria, Persona quien Continua Con Medidas de seguridad Instauradas, PComo actividad de Enfermeria Para evitar el Riesgo de Caída, Realizo ronda de Líquidos Para permeabilidad de Acceso Venoso y Administracion de Medicamentos por Enfermeria-							
FECH A	15/05/2016 3:00	TÍTULO:	MOMENTO DE CUIDADO	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	BELTRAN BELTRAN JHONATHAN IVAN
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
Realizo ronda de enfermeria, Persona quien Continua Con Medidas de seguridad Instauradas, PComo actividad de Enfermeria Para evitar el Riesgo de Caída, Realizo ronda de Líquidos Para permeabilidad de Acceso Venoso y Administracion de Medicamentos por Enfermeria-							
FECH A	15/05/2016 4:00	TÍTULO:	ACTIVIDAD Y DESCANSO	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	BELTRAN BELTRAN JHONATHAN IVAN
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
Realizo Ronda de enfermeria, Persona quien se encuentra y continua con medidas de seguridad del Paciente de la Institucion, Persona quienj descansa, Tranquila, , Patron de sueño Adeuado- Sin Novedad mni Complicacion-							
FECH A	15/05/2016 5:00	TÍTULO:	ARREGLOS GENERALES DE LA UNIDAD	IMPORTANCIA:	Importante	RESP.	BELTRAN BELTRAN JHONATHAN IVAN

Registro de enfermería

No Historia Clínica: 42117332

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Ingreso: 3474221

SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
Reaizo arreglo de la Persona Brindando confort en la Paciente, Arreglo tendios , Realizo ronda de enfermeria, Liquidos, Verificando Permeabilidad de Acceso Venoso, Persona quien							
FECH A	15/05/2016 6:00	TÍTULO:	PATRON RESPIRATORIO	IMPORTANCIA:	Importante	RESP.	BELTRAN BELTRAN JHONATHAN IVAN
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
TA la Ronda de enfermeria Como momento de Cuidado, Se Realiza Valoracion de enfermeria, Patron respiratorio Adecuado, Persona Con FiO2 21%, Saturando Normal, Si signos de Dificultad respiratoria, Estable y Sion Complicaciones. Sin Soporte de Oxigeno-							
FECH A	15/05/2016 6:15	TÍTULO:	MEDICAMTO	IMPORTANCIA:	Importante	RESP.	MORENO RODRIGUEZ MARIA MYRIAM
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
no se adm medicamento enoxopatina paciente programada pára una procedimiento qx							

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: N02AM024701 MORFINA 10mg/1ml AMPOLLA 1ml

Presentación: AMPOLLA

Concentración: 10 mg / 1 mL

HORA:	14/05/2016 11:15	RESPONSABLE:	INGRITH MARCELA DIAZ CUESTAS	CANTIDAD:	1,00
	RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	14/05/2016 16:00	RESPONSABLE:	MARGIETH XIMENA ARCILA GALLEG0	CANTIDAD:	1,00
	RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: N02AT020701 TRAMADOL 50mg/1ml SOL INY AMPOLLA 1ml

Presentación: UNIDAD

Concentración: 50

HORA:	15/05/2016 0:00	RESPONSABLE:	MARIA MYRIAM MORENO RODRIGUEZ	CANTIDAD:	1,00
	RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: N02BA001011 ACETAMINOFEN 500mg TABLETA

Presentación: UNIDAD

Concentración: 500

HORA:	15/05/2016 0:00	RESPONSABLE:	MARIA MYRIAM MORENO RODRIGUEZ	CANTIDAD:	1,00
	RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: N02BD026701 DIPIRONA 1g/2ml SLN INY AMPOLLA 2ml

Presentación: UNIDAD

Concentración: 1

HORA:	14/05/2016 11:15	RESPONSABLE:	INGRITH MARCELA DIAZ CUESTAS	CANTIDAD:	1,00
	RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	14/05/2016 18:00	RESPONSABLE:	MARGIETH XIMENA ARCILA GALLEG0	CANTIDAD:	1,00
	RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Registro de enfermería

No Historia Clínica: 42117332

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Ingreso: 3474221

ESCALA DE DOLOR

Fecha	Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Responsable
14/05/2016	14:00	Sin_Dolor		RICO BUSTOS NIIDA LUCERO

Fecha de Registro: 15/mayo/2016 Área de Servicio: UR-003 - URGENCIAS-OBSERVACION

TOTAL ADMINISTRADOS:	1.830,00	TOTAL ELIMINADOS:	3,00	BALANCE:	1.827,00
----------------------	----------	-------------------	------	----------	----------

LIQUIDOS ADMINISTRADOS

FECHA		LIQUIDO	VIA	CANT.	USUARIO
15/05/16 7:00	8:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	MARTINEZ GARCES FANNY MARITZA
15/05/16 8:00	9:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	MARTINEZ GARCES FANNY MARITZA
15/05/16 8:00	9:00	CAFE	Oral	150,00	MARTINEZ GARCES FANNY MARITZA
15/05/16 9:00	10:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	MARTINEZ GARCES FANNY MARITZA
15/05/16 10:00	11:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	MARTINEZ GARCES FANNY MARITZA
15/05/16 11:00	12:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	MARTINEZ GARCES FANNY MARITZA
15/05/16 12:00	13:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	MARTINEZ GARCES FANNY MARITZA
15/05/16 12:00	13:00	SOPA Y JUGO	Oral	150,00	MARTINEZ GARCES FANNY MARITZA
15/05/16 13:00	19:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	450,00	BARRERA BLANCO BLANCA NELLY
15/05/16 19:00	20:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	HILARION SANCHEZ ERIKA JULIETH
15/05/16 20:00	21:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	HILARION SANCHEZ ERIKA JULIETH
15/05/16 21:00	22:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	HILARION SANCHEZ ERIKA JULIETH
15/05/16 22:00	23:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	HILARION SANCHEZ ERIKA JULIETH
15/05/16 23:00	0:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	HILARION SANCHEZ ERIKA JULIETH
16/05/16 0:00	1:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	HILARION SANCHEZ ERIKA JULIETH
16/05/16 1:00	2:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	HILARION SANCHEZ ERIKA JULIETH
16/05/16 2:00	3:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	HILARION SANCHEZ ERIKA JULIETH
16/05/16 3:00	4:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	HILARION SANCHEZ ERIKA JULIETH
16/05/16 4:00	5:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	HILARION SANCHEZ ERIKA JULIETH
16/05/16 5:00	6:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	HILARION SANCHEZ ERIKA JULIETH
16/05/16 6:00	7:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	HILARION SANCHEZ ERIKA JULIETH

TOTAL ADMINISTRADOS : 1.830,00

LIQUIDOS ELIMINADOS

FECHA	LIQUIDO	VIA	CANT.	USUARIO
15/05/2016 8:00	DIURESIS ESPONTANEA	Esponaneo	1,00	MARTINEZ GARCES FANNY MARITZA
15/05/2016 22:00	DIURESIS ESPONTANEA	Esponaneo	1,00	HILARION SANCHEZ ERIKA JULIETH
16/05/2016 2:00	DIURESIS ESPONTANEA	Esponaneo	1,00	HILARION SANCHEZ ERIKA JULIETH

TOTAL ELIMINADOS : 3,00

SIGNOS VITALES

FECHA	SIGNO	VALOR	USUARIO
15/05/2016 8:00	TEMPERATURA	36	MARTINEZ GARCES FANNY MARITZA
15/05/2016 8:00	FRECUENCIA CARDIACA	84	MARTINEZ GARCES FANNY MARITZA
15/05/2016 8:00	TENSION ARTERIAL	107/68	MARTINEZ GARCES FANNY MARITZA
15/05/2016 8:00	FRECUENCIA RESPIRATORIA	18	MARTINEZ GARCES FANNY MARITZA

Registro de enfermería

No Historia Clínica: 42117332

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Ingreso: 3474221

15/05/2016 8:00	PRESION ARTERIAL MEDIA	81	MARTINEZ GARCES FANNY MARITZA
15/05/2016 8:00	SATURACION	93	MARTINEZ GARCES FANNY MARITZA
15/05/2016 15:00	SATURACION	93	BARRERA BLANCO BLANCA NELLY
15/05/2016 15:00	PRESION ARTERIAL MEDIA	78	BARRERA BLANCO BLANCA NELLY
15/05/2016 15:00	FRECUENCIA RESPIRATORIA	16	BARRERA BLANCO BLANCA NELLY
15/05/2016 15:00	TENSION ARTERIAL	101/66	BARRERA BLANCO BLANCA NELLY
15/05/2016 15:00	FRECUENCIA CARDIACA	83	BARRERA BLANCO BLANCA NELLY
15/05/2016 15:00	TEMPERATURA	37.1	BARRERA BLANCO BLANCA NELLY
15/05/2016 21:00	TEMPERATURA	36,6	HILARION SANCHEZ ERIKA JULIETH
15/05/2016 21:00	FRECUENCIA CARDIACA	85	HILARION SANCHEZ ERIKA JULIETH
15/05/2016 21:00	TENSION ARTERIAL	114/73	HILARION SANCHEZ ERIKA JULIETH
15/05/2016 21:00	FRECUENCIA RESPIRATORIA	18	HILARION SANCHEZ ERIKA JULIETH
15/05/2016 21:00	PRESION ARTERIAL MEDIA	87	HILARION SANCHEZ ERIKA JULIETH
15/05/2016 21:00	SATURACION	94	HILARION SANCHEZ ERIKA JULIETH

NOTAS DE ENFERMERÍA

FECH A	15/05/2016 7:00	TÍTULO:	RECIBO TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	MARTINEZ GARCES FANNY MARITZA
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS EN PASILLO NUMERO 1 EN CAMILLA BARANDAS ARRIBA DESPIERTA CONCINETE ORIENTADA CON DIAGNOSTICO DE FRACTURA DE RAO DDISTAL DERECHO CON VENA PERISFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO SOLUCIUON SALINA NORMAL A 60CC/HORA POR EQUIPO DE MACROGOTEO CON FERULA+ VENDAJE ELASTICO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO ELIMINA ESPONTANEO PIEL INTEGRAL ESCALA BRADEN 20 RIESGO DE CAIDA ALTO 5							
FECH A	15/05/2016 8:00	TÍTULO:	RONDA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	MARTINEZ GARCES FANNY MARITZA
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
CONTROL Y REGSITRO DE SIGNOS VITALES							
FECH A	15/05/2016 9:00	TÍTULO:	DIETA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	MARTINEZ GARCES FANNY MARITZA
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
ACEPTA Y TOLERA VIA ORAL DIETA ORDENADA							
FECH A	15/05/2016 10:00	TÍTULO:	BAÑO	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	MARTINEZ GARCES FANNY MARITZA
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
BAÑO GENERAL EN DUCHA ARREGLO DE UNIDAD CAMBIO DE TENDIDOS							
FECH A	15/05/2016 11:00	TÍTULO:	RONDA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	MARTINEZ GARCES FANNY MARITZA
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
PACIENTE TRANQUILA EN UNIDAD SIN NOVEDADES EN CAMILLA BARANDAS ARRIBA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE							
FECH A	15/05/2016 12:00	TÍTULO:	DIETA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	MARTINEZ GARCES FANNY MARITZA
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
ACEPTA Y TOLERA VIA ORAL DIETA ORDENADA							
FECH A	15/05/2016 13:00	TÍTULO:	ENTREGO TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	MARTINEZ GARCES FANNY MARITZA
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			

Registro de enfermería

No Historia Clínica: 42117332

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Ingreso: 3474221

ENTREGO PACIENTE ESTABLE EN SERVICIO CON IGUAL MANEJO EN CAMILLA BARANDAS ARIIBA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE							
FECH	15/05/2016 14:00	TÍTULO:	RECIBO DE TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	BARRERA BLANCO BLANCA NELLY
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS EN PASILLO NUMERO 1 EN CAMILLA BARANDAS ARIIBA DESPIERTA CONCINETE ORIENTADA CON DIAGNOSTICO DE FRACTURA DE RAO DDISTAL DERECHO CON VENA PERISFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO SOLUCIUON SALINA NORMAL A 60CC/HORA POR EQUIPO DE MACROGOTEO CON FERULA+ VENDAJE ELASTICO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO ELIMINA ESPONTANEO PIEL INTEGRA ESCALA BRADEN 20 RIESGO DE CAIDA ALTO 5				CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS MANEJO DE DOLORASITIR A LAS NECESIDADES DEL PACIENTE			
FECH	15/05/2016 15:00	TÍTULO:	TOMA DE SIGNOS VITALES	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	BARRERA BLANCO BLANCA NELLY
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
SE REALIZA CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES							
FECH	15/05/2016 16:00	TÍTULO:	RONDA DE ENFERMERIA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	BARRERA BLANCO BLANCA NELLY
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
PACIENTE DUERME TRANQUILA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR							
FECH	15/05/2016 17:00	TÍTULO:	RONDA DE ENFERMERIA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	BARRERA BLANCO BLANCA NELLY
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
paciente acepta y tolera via oral							
FECH	15/05/2016 18:00	TÍTULO:	RONDA DE ENFERMERIA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	BARRERA BLANCO BLANCA NELLY
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
se realiza arreglo de la unidad							
FECH	15/05/2016 19:00	TÍTULO:	ENTRGA DE TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	BARRERA BLANCO BLANCA NELLY
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
ENTREGO PACIENTE ESTABLE EN SERVICIO CON IGUAL MANEJO EN CAMILLA BARANDAS ARIIBA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN NOVEDAD ALGUNA							
FECH A	15/05/2016 19:15	TÍTULO:	RECIBO DE TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	HILARION SANCHEZ ERIKA JULIETH
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
Recibo paciente en camilla alerta conciente orientada con venopuncion miembro superior izquierdo pasando ssn 60cc/h por equipo de macrogoteo, ferula mas vendaje miembro superior derecho edema en mano, eliminacion expontanea, riesgo de caida alto, escala braden 20 barandas elevadas.				control signos vitales cuidados venopuncion cuidados con piel cuidados generales			
FECH A	15/05/2016 21:00	TÍTULO:	SIGNSO VITALES	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	HILARION SANCHEZ ERIKA JULIETH
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
Toma y registro de signos vitales paciente sin complicaciones.							
FECH A	15/05/2016 22:00	TÍTULO:	CANALIZACION	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	HILARION SANCHEZ ERIKA JULIETH
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
Se canaliza nueva ven apor presentar flebitis en miembro superior izquierdo yelco # 18 sin complicaciones.							
FECH A	15/05/2016 23:00	TÍTULO:	RONDA DE ENFERMERIA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	HILARION SANCHEZ ERIKA JULIETH
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
Paciente duerme estable en unidad barandas elevadas venopuncion permeable.							
FECH A	16/05/2016 1:00	TÍTULO:	RONDA DE ENFERMERIA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	HILARION SANCHEZ ERIKA JULIETH
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			

Registro de enfermería

No Historia Clínica: 42117332

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Ingreso: 3474221

Paciente estable en unidad duerme a intervalos barandas elevadas.							
FECH A	16/05/2016 3:00	TÍTULO:	RONDA DE ENFERMERIA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	HILARION SANCHEZ ERIKA JULIETH
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
Paciente continua igual estado general, barandas elevadas no complicaciones.							
FECH A	16/05/2016 5:00	TÍTULO:	ASEO UNIDAD	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	HILARION SANCHEZ ERIKA JULIETH
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
Se realiza aseo y arreglo de unidad cambio de sabanas, cuidados generales, se deja paciente comodo barandas elevadas.							
FECH A	16/05/2016 7:00	TÍTULO:	ENTREGA DE TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	HILARION SANCHEZ ERIKA JULIETH
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
Entrego paciente en camilla estable venopuncion permehable barandas elevadas no complicaciones durante la noche.							

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: A02BR001701

RANITIDINA 50mg SOL INY AMPOLLA 2ml

Presentación: UNIDAD

Concentración: 50

HORA:	15/05/2016 20:00	RESPONSABLE:	YENI JOHANNA HERNANDEZ	CANTIDAD:	1,00
	RESPUESTA:	Se Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	16/05/2016 4:00	RESPONSABLE:	YENI JOHANNA HERNANDEZ	CANTIDAD:	1,00
	RESPUESTA:	Se Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: N02AT020701

TRAMADOL 50mg/1ml SOL INY AMPOLLA 1ml

Presentación: UNIDAD

Concentración: 50

HORA:	15/05/2016 8:00	RESPONSABLE:	EDITH DEL CARMEN CONTRERAS BARBOZA	CANTIDAD:	1,00
	RESPUESTA:	Se Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	15/05/2016 16:00	RESPONSABLE:	MARGIETH XIMENA ARCILA GALLEG0	CANTIDAD:	1,00
	RESPUESTA:	Se Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	16/05/2016 0:00	RESPONSABLE:	YENI JOHANNA HERNANDEZ	CANTIDAD:	1,00
	RESPUESTA:	Se Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: N02BA001011

ACETAMINOFEN 500mg TABLETA

Presentación: UNIDAD

Concentración: 500

HORA:	15/05/2016 8:00	RESPONSABLE:	EDITH DEL CARMEN CONTRERAS BARBOZA	CANTIDAD:	2,00
	RESPUESTA:	Se Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	15/05/2016 16:00	RESPONSABLE:	MARGIETH XIMENA ARCILA GALLEG0	CANTIDAD:	1,00
	RESPUESTA:	Se Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	16/05/2016 0:00	RESPONSABLE:	YENI JOHANNA HERNANDEZ	CANTIDAD:	2,00
	RESPUESTA:	Se Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	16/05/2016 6:00	RESPONSABLE:	YENI JOHANNA HERNANDEZ	CANTIDAD:	1,00
	RESPUESTA:	Se Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: N02BD026701

DIPIRONA 1g/2ml SLN INY AMPOLLA 2ml

Presentación: UNIDAD

Concentración: 1

HORA:	15/05/2016 20:00	RESPONSABLE:	YENI JOHANNA HERNANDEZ	CANTIDAD:	1,00
	RESPUESTA:	Se Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	16/05/2016 4:00	RESPONSABLE:	YENI JOHANNA HERNANDEZ	CANTIDAD:	1,00
	RESPUESTA:	Se Realizo	OBSERVACIONES:		

Registro de enfermería

No Historia Clínica: 42117332

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Ingreso: 3474221

Fecha de Registro: 16/mayo/2016

Área de Servicio: UR-003 - URGENCIAS-OBSERVACION

TOTAL ADMINISTRADOS:	2.340,00	TOTAL ELIMINADOS:	4,00	BALANCE:	2.336,00
----------------------	----------	-------------------	------	----------	----------

LIQUIDOS ADMINISTRADOS

FECHA		LIQUIDO	VIA	CANT.	USUARIO
16/05/16 7:00	8:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	CONTRERAS BARBOZA EDITH DEL CARMEN
16/05/16 8:00	9:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	CONTRERAS BARBOZA EDITH DEL CARMEN
16/05/16 8:30	9:00	DESAYUNO	Oral	250,00	CONTRERAS BARBOZA EDITH DEL CARMEN
16/05/16 9:00	10:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	CONTRERAS BARBOZA EDITH DEL CARMEN
16/05/16 10:00	11:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	CONTRERAS BARBOZA EDITH DEL CARMEN
16/05/16 11:00	12:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	CONTRERAS BARBOZA EDITH DEL CARMEN
16/05/16 12:00	13:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	CONTRERAS BARBOZA EDITH DEL CARMEN
16/05/16 12:00	12:30	ALMUERZO	Oral	300,00	CONTRERAS BARBOZA EDITH DEL CARMEN
16/05/16 13:00	14:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	JIMENEZ CESPEDES LEIDY JOHANA
16/05/16 14:00	15:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	JIMENEZ CESPEDES LEIDY JOHANA
16/05/16 15:00	16:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	JIMENEZ CESPEDES LEIDY JOHANA
16/05/16 16:00	17:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	JIMENEZ CESPEDES LEIDY JOHANA
16/05/16 17:00	18:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	JIMENEZ CESPEDES LEIDY JOHANA
16/05/16 17:00	17:00	COMIDA	Oral	350,00	JIMENEZ CESPEDES LEIDY JOHANA
16/05/16 18:00	19:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	JIMENEZ CESPEDES LEIDY JOHANA
16/05/16 19:00	20:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	LEON RAMOS OLGA AIDE
16/05/16 20:00	21:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	LEON RAMOS OLGA AIDE
16/05/16 21:00	22:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	LEON RAMOS OLGA AIDE
16/05/16 22:00	23:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	LEON RAMOS OLGA AIDE
16/05/16 23:00	0:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	LEON RAMOS OLGA AIDE
17/05/16 0:00	1:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	LEON RAMOS OLGA AIDE
17/05/16 1:00	2:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	LEON RAMOS OLGA AIDE
17/05/16 2:00	3:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	LEON RAMOS OLGA AIDE
17/05/16 3:00	4:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	LEON RAMOS OLGA AIDE
17/05/16 4:00	5:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	LEON RAMOS OLGA AIDE
17/05/16 5:00	6:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	LEON RAMOS OLGA AIDE
17/05/16 6:00	7:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	60,00	LEON RAMOS OLGA AIDE

TOTAL ADMINISTRADOS : 2.340,00

LIQUIDOS ELIMINADOS

FECHA	LIQUIDO	VIA	CANT.	USUARIO
16/05/2016 12:00	DIURESIS ESPONTANEA	Esponaneo	1,00	CONTRERAS BARBOZA EDITH DEL CARMEN
16/05/2016 17:00	DIURESIS ESPONTANEA	Esponaneo	1,00	JIMENEZ CESPEDES LEIDY JOHANA
16/05/2016 22:00	DIURESIS ESPONTANEA	Esponaneo	1,00	LEON RAMOS OLGA AIDE
17/05/2016 5:00	DIURESIS ESPONTANEA	Esponaneo	1,00	LEON RAMOS OLGA AIDE

TOTAL ELIMINADOS : 4,00

SIGNOS VITALES

FECHA	SIGNO	VALOR	USUARIO
16/05/2016 8:00	TEMPERATURA	36	CONTRERAS BARBOZA EDITH DEL CARMEN
16/05/2016 8:00	TENSION ARTERIAL	105/69	CONTRERAS BARBOZA EDITH DEL CARMEN

Registro de enfermería

No Historia Clínica: 42117332

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Ingreso: 3474221

16/05/2016 8:00	FRECUENCIA RESPIRATORIA	18	CONTRERAS BARBOZA EDITH DEL CARMEN
16/05/2016 8:00	PRESION ARTERIAL MEDIA	81	CONTRERAS BARBOZA EDITH DEL CARMEN
16/05/2016 8:00	SATURACION	96	CONTRERAS BARBOZA EDITH DEL CARMEN
16/05/2016 8:00	FRECUENCIA CARDIACA	71	CONTRERAS BARBOZA EDITH DEL CARMEN
16/05/2016 14:00	TEMPERATURA	36	JIMENEZ CESPEDES LEIDY JOHANA
16/05/2016 14:00	FRECUENCIA CARDIACA	82	JIMENEZ CESPEDES LEIDY JOHANA
16/05/2016 14:00	TENSION ARTERIAL	94/59	JIMENEZ CESPEDES LEIDY JOHANA
16/05/2016 14:00	FRECUENCIA RESPIRATORIA	20	JIMENEZ CESPEDES LEIDY JOHANA
16/05/2016 14:00	SATURACION	90	JIMENEZ CESPEDES LEIDY JOHANA
16/05/2016 14:00	PRESION ARTERIAL MEDIA	69	JIMENEZ CESPEDES LEIDY JOHANA
16/05/2016 20:00	TEMPERATURA	36	LEON RAMOS OLGA AIDE
16/05/2016 20:00	FRECUENCIA CARDIACA	83	LEON RAMOS OLGA AIDE
16/05/2016 20:00	TENSION ARTERIAL	117/78	LEON RAMOS OLGA AIDE
16/05/2016 20:00	FRECUENCIA RESPIRATORIA	19	LEON RAMOS OLGA AIDE
16/05/2016 20:00	PRESION ARTERIAL MEDIA	91	LEON RAMOS OLGA AIDE
16/05/2016 20:00	SATURACION	95	LEON RAMOS OLGA AIDE

NOTAS DE ENFERMERÍA

FECH A	16/05/2016 7:15	TÍTULO:	RECIBO TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	CONTRERAS BARBOZA EDITH DEL CARMEN
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
RECIBO PACIENTE EN LE SERVICIO DE URGENCIAS EN OBSERVACION CONCIENTE ALERTA ORIENTADA CON BUEN PATRON RESPIRATOIO CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASNDO SOLYUCION SALINA NORMA A 60CC/H POR MACROGOTEO, CON FERUIA MAS VENDAJE EN MEIBMRO SUPERIOR DERECHO ELIMINADO ESPONTANEO ESCALA DE BRADEN 22 REISGO DE CAIDA ALTO 10 CAMA FRENADA ARRIAB POR SEGURIDAD				CONTROL DE SIGNOS VITALES CUIDADOS DE VENOPUNCION CUIDADOS DE LA PIEL VIGILAR PATRON RSPIRATORIO AVISAR CAMBIOS			
FECH A	16/05/2016 8:00	TÍTULO:	RONDA DE ENFERMERIA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	CONTRERAS BARBOZA EDITH DEL CARMEN
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
CONTROL D EISNGOS VITALES Y SE REGISTRAN							
FECH A	16/05/2016 9:00	TÍTULO:	RONDA DE ENFERMERIA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	CONTRERAS BARBOZA EDITH DEL CARMEN
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
ACEPTA Y TOLERA BIEN LA VIA ORAL							
FECH A	16/05/2016 10:00	TÍTULO:	RONDA DE ENFERMERIA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	CONTRERAS BARBOZA EDITH DEL CARMEN
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
PACIENTE REFIERE QUE ELLA SE BAÑA MAS TARDE, SE CAMBAINA TENDIDOS ARREGLO DE LA UNIDAD							
FECH A	16/05/2016 11:00	TÍTULO:	RONDA DE ENFERMERIA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	CONTRERAS BARBOZA EDITH DEL CARMEN
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
RECIBE VISITA FAMILIAR							
FECH A	16/05/2016 12:00	TÍTULO:	RONDA DE ENFERMERIA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	CONTRERAS BARBOZA EDITH DEL CARMEN
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
ACEPTA Y TOLER ABIEEN EL ALMUERZO							
FECH A	16/05/2016 13:00	TÍTULO:	ENTREGO TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	CONTRERAS BARBOZA EDITH DEL CARMEN

Registro de enfermería

No Historia Clínica: 42117332

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Ingreso: 3474221

SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
QUEDA PACIENTE EN LE SERVICIO DE URGENCIAS EN OBSERVACION CONCIENTE ALERTA ORIENTADA CON BUEN PATRON RESPIRATOIO CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASNDO SOLYUCION SALINA NORMA A 60CC/H POR MACROGOTEO, CON FERUIA MAS VENDAJE EN MEIBMRO SUPERIOR DERECHO ELIMINADO ESPONTANEO ESCALA DE BRADEN 22 REISGO DE CAIDA ALTO 10 CAMA FRENADA ARRIAB POR SEGURIDAD							
FECH	16/05/2016 13:15	TÍTULO:	RECIBO DE TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	JIMENEZ CESPEDES LEIDY JOHANA
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
recibo paciente, despierta, alerta y orientada, con oxigeno al ambiente, aceptando via oral, con acceso venoso en miembros superior izquierdo, limpio y seco, pasando solucion salina 60cc/h por bomba de infusion, con fractura radio distal en miembro superior derecho con vendaje, con moivilida completa eliminando espontaneo, eliminando espontaneo, con escala de braden y riesgo de caida alto, con barandas elevadas y cama frenada.				control de signops cuidados d epielcambiod e tendido+arreglo de la unidad			
FECH	16/05/2016 14:00	TÍTULO:	ACTIIVDAD DE ENFERMERIA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	JIMENEZ CESPEDES LEIDY JOHANA
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
se realiza control de signos, con consetimiento de paciente.							
FECH	16/05/2016 15:00	TÍTULO:	RONDA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	JIMENEZ CESPEDES LEIDY JOHANA
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
paciente, tranquilo y estable sin cambios.							
FECH	16/05/2016 16:00	TÍTULO:	RONDA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	JIMENEZ CESPEDES LEIDY JOHANA
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
se realiza ronda de enfermeria se realiza curacion de venopulcion.							
FECH	16/05/2016 17:00	TÍTULO:	COMIDA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	JIMENEZ CESPEDES LEIDY JOHANA
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
acepta y tolera.							
FECH	16/05/2016 18:00	TÍTULO:	RONDA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	JIMENEZ CESPEDES LEIDY JOHANA
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
se realiza arerglo de la unidad, cuidados de piel, cambio de tendido.							
FECH	16/05/2016 19:00	TÍTULO:	ENTREGO DE TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	JIMENEZ CESPEDES LEIDY JOHANA
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
paciente, despierta, alerta y orientada, con oxigeno al ambiente, aceptando via oral, con acceso venoso en miembros superior izquierdo, limpio y seco, pasando solucion salina 60cc/h por bomba de infusion, con fractura radio distal en miembro superior derecho con vendaje, con moivilida completa eliminando espontaneo, eliminando espontaneo, con escala de braden y riesgo de caida alto, con barandas elevadas y cama frenada.							
FECH	16/05/2016 19:10	TÍTULO:	RECIBO TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	LEON RAMOS OLGA AIDE
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD TRANQUILA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA, ALERTA, CONCIEN TE Y ORITNADA CON GLASGOW 15/15, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO SOLUCION SALINA NORMAL A 60CC HORA, CON FELULA MAS VENDAJE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, RESTO PIEL INTEGRAL, DIURESIS ESPONTANEA, ESCALA DE BRADEN 16, RIESGO DE CAIDA 12.							
FECH	16/05/2016 20:00	TÍTULO:	SIGNOS VITALES	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	LEON RAMOS OLGA AIDE
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
SE REALIZA CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES							
FECH	16/05/2016 22:00	TÍTULO:	RONDA DE ENFERMERIA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	LEON RAMOS OLGA AIDE

Registro de enfermería

No Historia Clínica: 42117332

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Ingreso: 3474221

SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
CONTINUA PACIENTE EN CAMILLA TRANQUILA SIN CAMBIOS EN EL MOMENTO.							
FECH	17/05/2016 0:00	TÍTULO:	RONDA DE ENFERMERIA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	LEON RAMOS OLGA AIDE
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
CONTINUA PACIENTE EN LA UNIDAD TRANQUILA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA,SIN NOVEDAD EN EL MOMENTO.							
FECH	17/05/2016 1:30	TÍTULO:	RONDA DE ENFERMERIA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	LEON RAMOS OLGA AIDE
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
CONTINUA PACIENTE EN LA UNIDAD TRANQUILA DESCANSANDO SIN CAMBIOS EN EL MOMENTO.							
FECH	17/05/2016 3:30	TÍTULO:	RONDA DE ENFERMERIA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	LEON RAMOS OLGA AIDE
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
CONTINUA PACIENTE EN LA UNIDAD SIN COMPLICACIONES DURANTE LA NOCHE.							
FECH	17/05/2016 5:00	TÍTULO:	ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	LEON RAMOS OLGA AIDE
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
SE REALIZAN CUIDADOS GENERALES,ARREGLO DE LA UNIDAD,SE DEJA PACIENTE COMODO SIN NOVEDAD.							
FECH	17/05/2016 6:55	TÍTULO:	ENTREGA DE TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	LEON RAMOS OLGA AIDE
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD TRANQUILA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA,ALERTA,CONCIEN TE Y ORITNADA CON GLASGOW 15/15,CON BUEN PATRON RESPIRATORIO,CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO SOLUCION SALINA NORMAL A 60CC HORA,CON FELULA MAS VENDAJE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO,RESTO PIEL INTEGRRA,DIURESIS ESPONTANEA,ESCALA DE BRADEN 16,RIESGO DE CAIDA 12.							

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: A02BR001701 RANITIDINA 50mg SOL INY AMPOLLA 2ml

Presentación: UNIDAD Concentración: 50

HORA:	16/05/2016 12:00	RESPONSABLE:	ANGELICA MARIA MELO GONZALEZ	CANTIDAD:	1,00
	RESPUESTA:	Se Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	16/05/2016 20:00	RESPONSABLE:	CARMEN LUCIA GOMEZ ARIZA	CANTIDAD:	1,00
	RESPUESTA:	Se Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	17/05/2016 4:00	RESPONSABLE:	CARMEN LUCIA GOMEZ ARIZA	CANTIDAD:	1,00
	RESPUESTA:	Se Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: N02AT020701 TRAMADOL 50mg/1ml SOL INY AMPOLLA 1ml

Presentación: UNIDAD Concentración: 50

HORA:	16/05/2016 8:00	RESPONSABLE:	ANGELICA MARIA MELO GONZALEZ	CANTIDAD:	1,00
	RESPUESTA:	Se Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: N02BA001011 ACETAMINOFEN 500mg TABLETA

Presentación: UNIDAD Concentración: 500

HORA:	16/05/2016 12:00	RESPONSABLE:	ANGELICA MARIA MELO GONZALEZ	CANTIDAD:	1,00
	RESPUESTA:	Se Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	16/05/2016 18:00	RESPONSABLE:	FAEL ROJAS ROMERO	CANTIDAD:	2,00
	RESPUESTA:	Se Realizo	OBSERVACIONES:	1 g vo	
HORA:	17/05/2016 0:00	RESPONSABLE:	CARMEN LUCIA GOMEZ ARIZA	CANTIDAD:	2,00
	RESPUESTA:	Se Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	17/05/2016 6:00	RESPONSABLE:	CARMEN LUCIA GOMEZ ARIZA	CANTIDAD:	2,00

Registro de enfermería

No Historia Clínica: 42117332

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Ingreso: 3474221

		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
Medicamento:		N02BD026701		DIPIRONA 1g/2ml SLN INY AMPOLLA 2ml		
Presentación:		UNIDAD		Concentración: 1		
HORA:	16/05/2016 12:00	RESPONSABLE:	ANGELICA MARIA MELO GONZALEZ		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	16/05/2016 20:00	RESPONSABLE:	CARMEN LUCIA GOMEZ ARIZA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		
HORA:	17/05/2016 4:00	RESPONSABLE:	CARMEN LUCIA GOMEZ ARIZA		CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Registro de enfermería

No Historia Clínica: 42117332

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Ingreso: 3474221

ESCALA DE DOLOR				
Fecha	Hora	Intensidad de dolor	Observaciones	Responsable
16/05/2016	13:00	Sin_Dolor		JIMENEZ CESPEDES LEIDY JOHANA

Fecha de Registro: 17/mayo/2016 Área de Servicio: UR-003 - URGENCIAS-OBSERVACION

TOTAL ADMINISTRADOS:	360,00	TOTAL ELIMINADOS:	0,00	BALANCE:	360,00
----------------------	--------	-------------------	------	----------	--------

LIQUIDOS ADMINISTRADOS

FECHA		LIQUIDO	VIA	CANT.	USUARIO
17/05/16 7:00	13:00	SOLUCION SALINA NORMAL	Endovenosa	360,00	AROCA DIANA PATRICIA
				TOTAL ADMINISTRADOS :	360,00

SIGNOS VITALES

FECHA	SIGNO	VALOR	USUARIO
17/05/2016 8:00	SATURACION	96	AROCA DIANA PATRICIA
17/05/2016 8:00	PRESION ARTERIAL MEDIA	81	AROCA DIANA PATRICIA
17/05/2016 8:00	FRECUENCIA RESPIRATORIA	20	AROCA DIANA PATRICIA
17/05/2016 8:00	TENSION ARTERIAL	105/69	AROCA DIANA PATRICIA
17/05/2016 8:00	FRECUENCIA CARDIACA	77	AROCA DIANA PATRICIA
17/05/2016 8:00	TEMPERATURA	37	AROCA DIANA PATRICIA

NOTAS DE ENFERMERÍA

FECH	17/05/2016 7:00	TÍTULO:	RECIBO TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	AROCA DIANA PATRICIA
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
recibo paciente conciente alerta orientado en sus tres esferas sin signos de dificultad respiratoria tolerano oxígeno ambiente afebril con acceso venoso periferico en miembro superior izquierdo cubierto e inmovilizado con película transparente pasando por bomba de infusión líquidos endovenosos con ferula de inmovilización en miembro superior derecho por diagnóstico de fractura ,con piel íntegra eliminando espontáneo en baño con escala de braden de 20 y escala de riesgo de caída de 8 acostada en cama con barandas arriba y frenada, se recuerda el llamado inmediato en caso de cualquier cambio que se presente con timbre a la mano con manilla de identificación con datos legibles que corresponden y puntos de colores para identificar riesgos , se hace protocolo de presentación y salud							
FECH	17/05/2016 8:00	TÍTULO:	SIGNOS	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	AROCA DIANA PATRICIA
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
se hace toma y control de signos vitales							
FECH	17/05/2016 9:00	TÍTULO:	RONDA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	AROCA DIANA PATRICIA
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
paciente estable pendiente a llamado a cirugía							
FECH	17/05/2016 11:00	TÍTULO:	RONDA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	AROCA DIANA PATRICIA
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
paciente tranquila estable sin novedad							
FECH	17/05/2016 12:30	TÍTULO:	SIN VÍA ORAL PARA CIRUGÍA	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	AROCA DIANA PATRICIA
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			
paciente que no tiene vía oral para su cirugía horas de ayuno							
FECH	17/05/2016 13:00	TÍTULO:	ENTREGA TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna	RESP.	AROCA DIANA PATRICIA
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN			

Registro de enfermería

No Historia Clínica: 42117332

Nombre Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO

Ingreso: 3474221

ENTREGO PACIENTE COCNIENTE ALERTA ORIENTADA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRAOTRIA AFEBRIL CON ACCESO VENSOS PERMEABLE ACOSTADA EN CAMILLA	
---	--

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: A02BR001701 RANITIDINA 50mg SOL INY AMPOLLA 2ml

Presentación: UNIDAD Concentración: 50

HORA:	17/05/2016 12:00	RESPONSABLE:	MARIA GIOMAR QUIÑONES PALACIOS	CANTIDAD:	1,00
	RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: N02BA001011 ACETAMINOFEN 500mg TABLETA

Presentación: UNIDAD Concentración: 500

HORA:	17/05/2016 12:00	RESPONSABLE:	MARIA GIOMAR QUIÑONES PALACIOS	CANTIDAD:	1,00
	RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Medicamento: N02BD026701 DIPIRONA 1g/2ml SLN INY AMPOLLA 2ml

Presentación: UNIDAD Concentración: 1

HORA:	17/05/2016 12:00	RESPONSABLE:	MARIA GIOMAR QUIÑONES PALACIOS	CANTIDAD:	1,00
	RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:		

Datos Personales: **Nombre del Paciente:** LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO **Identificación:** 42117332
Genero: Femenino **Fecha de Nacimiento:** 21/09/1973 12:00:00 a. m. **Edad:** 42 Años 7 Meses 25 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Telefono: 3114753050 **Dirección de Residencia:** KR 3 ESTE N. 2 D - 80 B// GUAVIO DE BOGOTA
Procedencia: LOC. SANTA FE **Ocupación:** PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

Datos de Afiliación: **Entidad:** SS0021 - CAPITAL SALUD EPSS S.A.S
Tipo de Régimen: Regimen_Simplificado **Nivel Estrato:** SIN COPAGO

Datos del Ingreso: **Ingreso:** 3474221 **Fecha de Ingreso:** 14/05/2016 9:42
Servicio de Ingreso: Hospitalario **Cama:** 128
Fecha de Egreso: 17/05/2016 18:37 **Servicio de Egreso:** **Estado Doc.** Confirmado

Motivo de Solicitud :

***REMISION**ME CAI A UNA ALCANTARILLA SIN TAPA**

Enfermedad Actual:

PACIENTE DE 42 AÑOS QUIEN INGRESO POR CUADRO CLINICO DE UN DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN CAIDA DE SU PROPIA ALTURA, QUE SEGUN ELLA PRESENTO CUANDO TROPEZO CON UNA ALCANTARILLA SIN TAPA, OCASIONANDO TRAUMATISMO EN MSD POR LO CUAL DECIDIO CONSULTAR EN CENTRO DE ATENCION PRIMARIA DE GUAVIO. EN DONDE DAN HIDRATACION ENDOVENOSA Y DECIDEN REMITIR POR CONSIDERAR SE TRATA FRACTURA DE RADIO DISTAL DERECHO INTRAARTICULAR DESPLAZADA QUE REQUIERE MANEJO QUIRURGICO CON OSTEOSINTESIS. PACIENTE SINTOMATICA DADO QUE PRESENTA IRREGULARIDAD EN MODULACION DEL DOLOR.

Antecedentes:

NINGUNO DE IMPORTANCIA

Revisión del Sistema :

DOLOR EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO

Examen Físico :

Nombre Médico: CARRILLO VILLAMIZAR NAZLY TATIANA

R.M. 1098679931
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Nazly Carrillo

Médico que
modifica:
R.M.

“RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.”

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Impreso por: 80419384

24 de mayo de 2022 11:58 a. m.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]

Via Aérea: PERMEABLECráneo Facial: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ.Cuello y Columna: MOVIL, NO ADENOPATIAS, NO ADENOMEGALIAS, NO SIGNOS DE INGUGITACION YUGULARExtremidades: EUTROFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, ARCOS DE MOVILIDAD LIMITADOS, CON EDEMA LOCALIZADO, HERIDA DE 1 CM DE PROFUNDIDAD, CON LACERACIONES ASOCIADAS.Abdomén: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.Cardiopulmonar y Tórax: EXPANSIBLE SIMETRICAMENTE, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS PULMONARES. RUIDOS CARDÍACOS SIN SOPLOS. A LA PALPACION DOLOR LEVE, PUÑO PERCUSION MATIDEZ FRANCA.Neurológico y Mental: SIN DEFICIT APARENTE DE PARES CRANEANOS.Genital Rectal: NO SE EXPLORAPiel y Mucosa: PIEL SIN HALLAZGOS. MUCOSA ORAL HUMEDA

Conducta :

Plan de Manejo: 1. HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA1. NADA VIA ORAL 1. SSN 0.9% 500 CC PASAR A 80 CC HORA1. MORFINA 3 MG CADA 6 HORAS1. S/S HEMOGRAMA, TIEMPOS DE COAGULACION,1. S/S RX TORAX1. S/S RX DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO1. VALORACION ORTOPEDIA.

EVOLUCIONES

FECHA **DESCRIPCIÓN**

14/05/2016 11:03:40 a. m.

PACIENTE DE 42 AÑOS SIN ANTECEDENTES MEDICOS, CON CUADRO CLINICO DE UN DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN CAIDA DE SU PROPIA ALTURA CUANDO TROPIEZA CON ALCANTARILLA SIN TAPA, CON TRAUMATISMO EN MSD. PACIENTE CONSULTA EN CENTRO DE ATENCION PRIMARIANE GUAVIO, DONDE REALIZAN INMOVILIZACION CON BULTOSO Y DECIDEN REMITIR A NUESTRA INSTITUCION POR TRATARSE DE FRACTURA DE RADIO DISTAL DERECHO INTRAARITICULAR DESPLADA. PACIENTE PREVIAMENTE COMENTADA CON DR. FAJURY QUIEN ACEPTA REMISION Y MANEJO INTEGRAL POR ESPECIALIDAD. SE DECIDE TOMA DE PARACLINICOS DE EXTENSION E IMAGENES DIAGNOSTICAS COMPLEMENTARIAS, EN EL MOMENTO PACIENTE CON MALA MODULACION DEL DOLOR, POR LO CUAL SE INICIA ANALGESIA, SE SUSPENDE VIA ORAL Y SE SOLICITA VALORACION POR SERIVICO DE ORTOPEDIA.

DUARTE VARGAS CAMILO ANDRES

MEDICINA DE URGENCIAS Y HOSPITALARIA

14/05/2016 10:12:46 p. m.

Evolución:
ORTOPEDIA
NOTA COMPLEMENTARIA

PACIENTE DE 42 AÑOS CON FRACTURA DE RADIO DISTAL DERECHO CON TRAZO INTRAARTICULAR. REQUIERE DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO REDUCCION ABIERTA Y FIJACION INTERNA RADIO DISTAL, SE SOLICITA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, SE FIRMARA CONSENTIMIENTO INFORMADO.

SE EXPLICA AL PACIENTE Y ACLARAN DUDAS.

CARRILLO VILLAMIZAR NAZLY TATIANA

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

15/05/2016 4:12:46 p. m.

Nombre Médico: CARRILLO VILLAMIZAR NAZLY TATIANA

R.M. 1098679931
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Nazly Camillo

Médico que
modifica:
R.M.

“RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.”

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Impreso por: 80419384

24 de mayo de 2022 11:58 a. m.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]

Interpretación de Paraclínicos

14/05/2016 HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 7.410, NEUTROFILOS % 68.7, HEMOGLOBINA 13.4, HEMATOCRITO 41.3, PLAQUETAS 265.000, TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] 26.4, TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] 11.7, INR 1.05

PCIENTE FEMENINA DE 42 AÑOS QUIEN CURSA CON FRACTURA DE RADIO DISTAL INTRA ARTICULAR DERECHA CON INDICACIONES DE MANEJO QUIRURGICO POR LO CUAL SE FIRMO CONSENTIMIENTO INFORMADO, ESTAMOS PENDIENTES DE PROGRAMARPROCEDIMIENTO, SE SOLICITARON PARACLINICOS PRE QUIRURGICOS HEMOGRAMA DENTRO DE LIMITES NORMALES, TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES. ACTUALMENTE CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA Y ADECUADO CONTROL DEL DOLOR , POR AHORA CONTINUA MANEJO ANALGESICO Y PROTECCION GASTRICA.

Justificacion de indicacion Terapeutica:

DIETA NORMAL

ANALGESICO

PROTECCION GASTRICA

PENDIENTE PROGRAMAR CIRUGIA

LAMBIS GONZALEZ SAUL ENRIQUE

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

15/05/2016 5:57:04 p. m.

Nombre Médico: CARRILLO VILLAMIZAR NAZLY TATIANA

R.M. 1098679931

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Nazly Camillo

Médico que
modifica:

R.M.

“RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.”

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Impreso por: 80419384

24 de mayo de 2022 11:58 a. m.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]

Interpretación de Paraclínicos

LEUCOS: 7410 N: 68% HB: 13.4 HCTO: 41.3 PLT: 265.000 PTT: 26.4 PT: 11.7 INR: 1.07

PACIENTE DE 42 AÑOS DE EDAD CURSANDO CON FRACTURA DE RADIO DISTAL INTRARTICULAR DERECHA, EN PLAN DE SER PROGRAMADA PARA RAFI DE FRACTURA.

ANTECEDENTE DE HIPOTIROIDISMO NO CLARO, ACTUALMENTE SIN SUPLENCIA HORMONAL Y ULTIMOP CONTROL DE HACE 1 AÑO DENTRO DE LA NORMALIDAD SEGUN REFIERE.

PARACLINICOS SIN ANEMIA, SIN TROMBOCITOPENIA, TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES. ACTUALMENTE CON SINTOMATOLOGIA URINARIA POR LO QUE SE DECIDE SOLICITAR UROANALISIS.

SE CONSIDERA PACIENTE ASA I, CLASE FUNCIONAL MAYOR A 4 METS, CON 1 PREDICTOR PARA VIA AEREA DIFICIL, MALLAMPATI III, RIESGO QUIRURGICO 2, INDICE DE LEE CLASE 1.

SE EXPLICAN RIESGOS Y COMPLICACIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTO ANESTESICO A PACIENTE Y FAMILIAR (HIJO), QUIEN FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESICO, SE ACLARAN DUDAS, ENTIENDEN Y ACEPTAN.

Justificacion de indicacion Terapeutica:

SE AUTORIZA PROCEDIMIENTO

NADA VIA ORAL 8 HORAS ANTES

SUSPENDER TROMBOPROFILAXIS 12 HORAS ANTES

GASTROPROTECCION

SE DILIGENCIA CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESICO.

SE SOLICITA UROANALISIS.

AVALADO POR: DR. VIVAS (ANESTESIOLOGO)

GARCIA COLEY MARIA CECILIA

ANESTESIOLOGIA

16/05/2016 8:07:36 a. m.

Nombre Médico: CARRILLO VILLAMIZAR NAZLY TATIANA

R.M. 1098679931

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Nazly Carrillo

Médico que

modifica:

R.M.

“RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.”

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Impreso por: 80419384

24 de mayo de 2022 11:58 a. m.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]

Interpretación de Paraclínicos

14/05/2016 HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 7.410, NEUTROFILOS % 68.7, HEMOGLOBINA 13.4, HEMATOCRITO 41.3, PLAQUETAS 265.000, TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] 26.4, TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] 11.7, INR 1.05

PACIENTE DE 42 AÑOS DE EDAD QUIEN CURSA CON FRACTURA DE RADIO DISTAL INTRA ARTICULAR DERECHA. SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. REQUIERE MANEJO QUIRURGICO RAFI DE RADIO DERECHO, QUE SE REALIZARA EL DIA DE MAÑANA, POR AHORA CONTINUA MANEJO ANALGESICO Y PROTECCION GASTRICA. SE EXPLICA A PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Justificacion de indicacion Terapeutica:
DIETA NORMAL HASTA LAS 10 PM
ANALGESICO
PROTECCION GASTRICA
CSV AC
CIRUGIA MAÑANA

CASTRO BORDA CESAR AUGUSTO

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

16/05/2016 9:22:15 p. m.

Evolución:
NOTA PREOPERATORIA.

PACIENTE DE 42 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
1. FRACTURA DE RADIO DISTAL INTRARTICULAR DERECHA.

PACIENTE PROGRAMADA PARA RAFI RAFI DE FRACTURA DE RADIO DISTAL EL DIA DE MAÑANA, VALORADA Y AUTORIZADO POR ANESTESIOLOGIA CON EL SIGUIENTE PLAN QUIRURGICO.

1. NVO 8 HORAS ANTES DE LA CIRUGIA.
2. SUSPENDER TROMBOPROFILAXIS 12 HORAS ANTES.
3. GASTROPROTECCION

FAJURY RASCHID EMILIO

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

16/05/2016 10:12:22 p. m.

Nombre Médico: CARRILLO VILLAMIZAR NAZLY TATIANA

R.M. 1098679931
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Nazly Carrillo

Médico que
modifica:
R.M.

“RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.”

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Impreso por: 80419384

24 de mayo de 2022 11:58 a. m.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]

Interpretación de Paraclínicos

16/05/2016 URONALIS LEUCOS 32 CEL, BACTERIAS 3 CRUCES, NITRITOS NEGATIVOS, CEL EPITELIALES > 200
14/05/2016 LEUCOS: 7410 N: 68% HB: 13.4 HCTO: 41.3 PLT: 265.000 PTT: 26.4 PT: 11.7 INR: 1.07

PACIENTE DE 42 AÑOS CON FRACTURA DE RADIO DISTAL PROGRAMADA PARA REDUCCION ABIERTA + FIJACION INTERNA, CON COMORBILIDADES DADAS POR HIPOTIROIDISMO SIN SUPLENCIA HORMONAL DESDE HACE 1 AÑO, REFIERE QUE FUE SUSPENDIDA POR MEDICO TRATANTE, EN EL MOMENTO NIEGA SINTOMAS ASOCIADOS A PATOLOGIA TIROIDEA, TIENE PARACLINICOS DEL 14/05/2016 SIN EVIDENCIA DE ANEMIA O TROMBOCITOPENIA, TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES. PACIENTE QUIEN HA PERSISTIDO CON SINTOMAS URINARIOS LEVES, CON UROANALISIS SUGESTIVO DE IVU, PERO SIN ELEVACION DE REACTANTES DE FASE AGUDA, SE ESPERA CONCEPTO DE ESPECIALIDAD TRATANTE PARA INICIO DE TERAPIA ANTIBIOTICA, SE CONSIDERA PACIENTE ASA I, MALLAMPATI III, RIESGO QUIRURGICO 2, INDICE DE LEE 1, CLASE FUNCIONAL MAYOR A 4 METS, DEBE COMPLETAR 8 HORAS SIN NADA DE VIA ORAL PREVIO AL PROCEDIMIENTO, SUSPENDER TROMBOPROFILAXIS, GASTROPROTECCION, YA TIENE CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESICO.

VO BO
DRA JAUREGUI
ANESTESIOLOGIA

Justificacion de indicacion Terapeutica:
NADA VIA ORAL 8 HORAS ANTES
SUSPENDER TROMBOPROFILAXIS 12 HORAS ANTES
GASTROPROTECCION

VO BO
DRA JAUREGUI
ANESTESIOLOGIA

CASTAÑEDA VERGARA CAMILO ALBERTO **ANESTESIOLOGIA**
17/05/2016 9:23:15 a. m.

Nombre Médico: CARRILLO VILLAMIZAR NAZLY TATIANA

R.M. 1098679931
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Nazly Camillo

Médico que
modifica:
R.M.

“RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.”

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Impreso por: 80419384

24 de mayo de 2022 11:58 a. m.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]

Interpretación de Paraclínicos

14/05/2016 HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 7.410, NEUTROFILOS % 68.7, HEMOGLOBINA 13.4, HEMATOCRITO 41.3, PLAQUETAS 265.000, TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] 26.4, TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] 11.7, INR 1.05

PACIENTE DE 42 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE FRACTURA DE RADIO DISTAL INTRA ARTICULAR DERECHA. EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SE REALIZARA EL DIA DE HOY PROCEDIMIENTO QUIRURGICO RAFI DE RADIO DERECHO, SE DEJA SIN NADA VIA ORAL, POR AHORA CONTINUA MANEJO ANALGESICO Y PROTECCION GASTRICA. FUE VALORADA POR ANESTESIOLOGIA QUIENES APRUEBAN PROCEDIMIENTO. SE EXPLICA A PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Justificacion de indicacion Terapeutica:

NADA VIA ORAL

ANALGESICO

PROTECCION GASTRICA

CSV AC

CIRUGIA HOY

FAJURY RASCHID EMILIO

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

17/05/2016 6:36:22 p. m.

Evolución:

NOTA DE TURNO ORTOPEDIA

PACIENTE FEMENINA DE 42 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE:

1. FRACTURA DE RADIO DISTAL INTRAARTICULAR DERECHO
2. POP RAFI DE RADIO DERECHO (17/05/16)

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, CON ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR, ADECUADA EVOLUCIÓN POSTOPERATORIA, VENDAJE BULTOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI SECRECIÓN, MOVIMIENTO DE DEDOS ESPONTÁNEA, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, POR LO QUE SE CONSIDERA DAR EGRESO CON CITA POSTOPERATORIA CON DR AGUILAR EN UNA SEMANA, ORDEN DE RX DE MUÑECA DERECHA, ANALGESIA E INCAPACIDAD MÉDICA POR 30 DIAS. SE DAN SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA, RECOMENDACIONES, FAMILIAR Y PACIENTE REFIEREN ENTENDER Y ACPETAR.

CARRILLO VILLAMIZAR NAZLY TATIANA

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Resultado de Procedimientos

Condiciones de Salida :

Nombre Médico: CARRILLO VILLAMIZAR NAZLY TATIANA

R.M. 1098679931

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Nazly Camillo

Médico que

modifica:

R.M.

“RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.”

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Impreso por: 80419384

24 de mayo de 2022 11:58 a. m.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]

Estado del Paciente: **VIVO**

Justificación :

Plan Ambulatorio :

Plan de Manejo: 1. HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA1. NADA VIA ORAL 1. SSN 0.9% 500 CC PASAR A 80 CC HORA1. MORFINA 3 MG CADA 6 HORAS1. S/S HEMOGRAMA, TIEMPOS DE COAGULACION,1. S/S RX TORAX1. S/S RX DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO1. VALORACION ORTOPEDIA.

Indicaciones Médicas:

MEDICAMENTOS

CÓDIGO	NOMBRE
A02BR001701	RANITIDINA 50mg SOL INY AMPOLLA 2ml
B01AH003703	ENOXAPARINA 40mg/0,4ml SLN INY JERINGA 0,4ml
B05BS004701	SOLUCION SALINA NORMAL 0,9% BOLSA 500ml
N02AM024701	MORFINA 10mg/1ml AMPOLLA 1ml
N02AT020701	TRAMADOL 50mg/1ml SOL INY AMPOLLA 1ml
N02AT030703	TRAMADOL 100mg/1ml SOL ORAL FCO 10ml
N02BA001011	ACETAMINOFEN 500mg TABLETA
N02BD026701	DIPIRONA 1g/2ml SLN INY AMPOLLA 2ml

Respuesta Examen :

SERVICIOS

CÓDIGO	NOMBRE
212702	PORTÁILES CON FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN QUIRÓFANOS)
793303	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CUBITO O RADIO (COLLES, OTROS) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)
873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA
873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO
873205	RADIOGRAFIA DE CODO

Nombre Médico: CARRILLO VILLAMIZAR NAZLY TATIANA

R.M. 1098679931
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Nazly Camillo

Médico que
modifica:
R.M.

“RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.”

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Impreso por: 80419384

24 de mayo de 2022 11:58 a. m.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]

873206 RADIOGRAFIA DE MUNECA
89030225 CONSULTA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA MANO
902045 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]
902049 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]
902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS
LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA)
AUTOMATIZADO
907106 UROANALISIS
935302 APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO
999999999 MATERIAL DE OSTEOSINTESIS

DIAGNÓSTICOS

TIPO DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	NOMBRE
------------------	--------	--------

Ingreso/Relacionado	S525	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO
---------------------	------	--

DIAGNÓSTICOS

TIPO DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	NOMBRE
------------------	--------	--------

Egreso	S525	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO
--------	------	--

Enfermedad_General_y_Maternidad

Nombre Médico: CARRILLO VILLAMIZAR NAZLY TATIANA

R.M. 1098679931
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Nazly Carrillo

Médico que
modifica:
R.M.

“RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.”

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Impreso por: 80419384

24 de mayo de 2022 11:58 a. m.

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]

RESULTADO DE PROCEDIMIENTO

Datos Personales: Nombre del Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO Identificación: 42117332
Género: Femenino Fecha de Nacimiento: 21/09/1973 Edad: 42 Años
Cama:

Datos del Ingreso: Ingreso: Fecha Ingreso:

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Solicitud: 24/05/2016 F. de Realización: 24/05/2016 F. de Resultado: 25/05/2016

DETALLE DEL SERVICIO

Información del Servicio: 873206 - RADIOGRAFIA DE MUÑECA

Descripción:

RX MUÑECA:

Hay material de osteosíntesis (placas y tornillos) que inmoviliza múltiples fracturas que han comprometido el tercio distal del radio.

Aun no hay signos de consolidación ósea través de los trazos de fractura.

Las relaciones de las superficies articulares se conservan.

La densidad ósea es la habitual.

Hay una férula de yeso que inmoviliza la muñeca.

Nc

Médico: Mauricio Alvarez Tenjo

R.M. 80399430

Especialidad: RADIOLOGÍA

RESULTADO DE PROCEDIMIENTO

Datos Personales: Nombre del Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO Identificación: 42117332
Género: Femenino Fecha de Nacimiento: 21/09/1973 Edad: 42 Años
Cama:

Datos del Ingreso: Ingreso: Fecha Ingreso:

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Solicitud: 18/05/2016 F. de Realización: 18/05/2016 F. de Resultado: 18/05/2016

DETALLE DEL SERVICIO

Información del Servicio: 873206 - RADIOGRAFIA DE MUÑECA

Descripción:

RADIOGRAFIA DE MUÑECA PORTÁTIL:

Proyecciones en salas de cirugía portátil.

Se observa reducción y fijación de fractura a nivel de la epífisis distal del radio con trazo intraarticular. Se mantiene en posición con placa de osteosíntesis en la cortical palmar con tornillo de fijación, sin signos de aflojamiento ni de ruptura.

Edema de tejidos blandos alrededor de la muñeca.

Fractura por arrancamiento de la apófisis estiloides del cúbito.

Se observa varianza cubital negativa.

Relaciones radiocarpianas e intercarpianas conservadas.

Np

Médico: Juan Pablo Cuesta Velez

R.M. 79625629

Especialidad: RADIOLOGÍA

Firmado Electrónicamente

RESULTADO DE PROCEDIMIENTO

Datos Personales: Nombre del Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO Identificación: 42117332
Género: Femenino Fecha de Nacimiento: 21/09/1973 Edad: 43 Años
Cama:

Datos del Ingreso: Ingreso: Fecha Ingreso:

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Solicitud: 18/01/2017 F. de Realización: 18/01/2017 F. de Resultado: 19/01/2017

DETALLE DEL SERVICIO

Información del Servicio: 873206 - RADIOGRAFIA DE MUÑECA

Descripción:

RADIOGRAFÍA DE PUÑO DERECHO:

Dosis: 0,0025 mGy

Cambios postoperatorios de osteosíntesis a nivel del extremo distal del radio, mediante placa de ángulo fijo y tornillos.

No se definen los trazos de fractura por consolidación directa.

La relaciones articulares del puño se conserva.

Osteopenia difusa.

Np

Médico: Gonzalo Larota Moscoso

R.M. 19284845

Especialidad: RADIOLOGÍA

RESULTADO DE PROCEDIMIENTO

Datos Personales: Nombre del Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO Identificación: 42117332
Género: Femenino Fecha de Nacimiento: 21/09/1973 Edad: 42 Años
Cama:

Datos del Ingreso: Ingreso: Fecha Ingreso:

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Solicitud: 14/09/2016 F. de Realización: 14/09/2016 F. de Resultado: 15/09/2016

DETALLE DEL SERVICIO

Información del Servicio: 873206 - RADIOGRAFIA DE MUÑECA

Descripción:

RX MUÑECA:

Dosis exposicional: 0,0025 mGy.

Hay una fractura conminutiva que compromete el tercio distal de la muñeca, que se encuentra adecuadamente reducida mediante material de osteosíntesis (placas y tornillos).

Hay una fractura transversa que compromete la apófisis estiloides del cúbito.

Los fragmentos fracturados no están desplazados ni angulados.

La densidad ósea es la habitual.

Aún no hay signos de consolidación ósea a través de los trazos de fractura.

Cc/

Médico: Mauricio Alvarez Tenjo

R.M. 80399430

Especialidad: RADIOLOGÍA

Firmado Electrónicamente

RESULTADO DE PROCEDIMIENTO

Datos Personales: Nombre del Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO Identificación: 42117332
Género:Femenino Fecha de Nacimiento: 21/09/1973 Edad:42Años
Cama:

Datos del Ingreso: Ingreso: Fecha Ingreso:

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Solicitud:13/07/2016 F. de Realización:13/07/2016 F. de Resultado:13/07/2016

DETALLE DEL SERVICIO

Información del Servicio:873206 - RADIOGRAFIA DE MUÑECA

Descripción:

RX MUÑECAS COMPARATIVAS:

Dosis exposicional: 0.0125 mGy

Fractura metafisiaria distal del radio derecho, reducida mantenida fijada y alineada adecuadamente mediante placa y tornillos, asociada con fractura de la apófisis estiloides del cúbito derecho, sin evidencia de otras alteraciones óseas o articulares.

Cc/

Médico: Michel Hernandez Restrepo

R.M. 79625062

Especialidad: RADIOLOGÍA

RESULTADO DE PROCEDIMIENTO

Datos Personales: Nombre del Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO Identificación: 42117332
Género: Femenino Fecha de Nacimiento: 21/09/1973 Edad: 42 Años
Cama:

Datos del Ingreso: Ingreso: Fecha Ingreso: 15/07/2013 05:56:00 a.m.

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Solicitud: 14/05/2016 F. de Realización: 14/05/2016 F. de Resultado: 15/05/2016

DETALLE DEL SERVICIO

Información del Servicio: 871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

Descripción:

RX TORAX:

Silüeta cardioaortica de tamaño y morfología normal.
Vascularización pulmonar normal.
Adecuada transparencia pleuro pulmonar, sin zonas de consolidación ni de atelectasias.
Volumen pulmonar conservado.
Espacios pleurales libres.
Tráquea, mediastino sin alteraciones.
Estructuras óseas dentro de límites normales.

Dosis 0.0648 mGy

Nc

Médico: Juan Pablo Cuesta Velez

R.M. 79625629

Especialidad: RADIOLOGÍA

RESULTADO DE PROCEDIMIENTO

Datos Personales: Nombre del Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO Identificación: 42117332
Género: Femenino Fecha de Nacimiento: 21/09/1973 Edad: 42 Años
Cama:

Datos del Ingreso: Ingreso: Fecha Ingreso: 15/07/2013 05:56:00 a.m.

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Solicitud: 14/05/2016 F. de Realización: 14/05/2016 F. de Resultado: 15/05/2016

DETALLE DEL SERVICIO

Información del Servicio: 873205 - RADIOGRAFIA DE CODO

Descripción:

RX CODO DERECHO:

No se observan lesiones traumáticas ni de tipo evolutivo.
Relaciones articulares que se visualizan humero radiocubitales conservadas.
Densidad ósea normal.
Edema de tejidos blandos.

Nc

Médico: Juan Pablo Cuesta Velez
R.M. 79625629
Especialidad: RADIOLOGÍA

RESULTADO DE PROCEDIMIENTO

Datos Personales: Nombre del Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO Identificación: 42117332
Género: Femenino Fecha de Nacimiento: 21/09/1973 Edad: 42 Años
Cama:

Datos del Ingreso: Ingreso: Fecha Ingreso: 15/07/2013 05:56:00 a.m.

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Solicitud: 14/05/2016 F. de Realización: 14/05/2016 F. de Resultado: 15/05/2016

DETALLE DEL SERVICIO

Información del Servicio: 873206 - RADIOGRAFIA DE MUÑECA

873122 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO

Descripción:

RX MUÑECA – ANTEBRAZO:

Fractura multifragmentaria de la epífisis y de la metafisis distal, impactada, con desplazamiento hacia dorsal del fragmento distal y con trazos intra-articulares.

También hay fractura por arrancamiento de la apófisis estiloides del cubito.

Las relaciones articulares radiocubito carpianas se encuentran conservada.

Edema de tejidos blandos extensa alrededor de la muñeca.

Nc

Médico: Juan Pablo Cuesta Velez

R.M. 79625629

Especialidad: RADIOLOGÍA

Firmado Electrónicamente

RESULTADO DE PROCEDIMIENTO

Datos Personales: Nombre del Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO Identificación: 42117332
Género: Femenino Fecha de Nacimiento: 21/09/1973 Edad: 42 Años
Cama:

Datos del Ingreso: Ingreso: Fecha Ingreso: 15/07/2013 05:56:00 a.m.

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Solicitud: 14/05/2016 F. de Realización: 14/05/2016 F. de Resultado: 15/05/2016

DETALLE DEL SERVICIO

Información del Servicio: 873206 - RADIOGRAFIA DE MUÑECA

873122 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO

Descripción:

RX MUÑECA – ANTEBRAZO:

Fractura multifragmentaria de la epífisis y de la metafisis distal, impactada, con desplazamiento hacia dorsal del fragmento distal y con trazos intra-articulares.

También hay fractura por arrancamiento de la apófisis estiloides del cubito.

Las relaciones articulares radiocubito carpianas se encuentran conservada.

Edema de tejidos blandos extensa alrededor de la muñeca.

Nc

Médico: Juan Pablo Cuesta Velez

R.M. 79625629

Especialidad: RADIOLOGÍA

Firmado Electrónicamente

RESULTADO DE PROCEDIMIENTO

Datos Personales: Nombre del Paciente: LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO Identificación: 42117332
Género: Femenino Fecha de Nacimiento: 21/09/1973 Edad: 42 Años
Cama:

Datos del Ingreso: Ingreso: Fecha Ingreso: 15/07/2013 05:56:00 a.m.

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Solicitud: 14/05/2016 F. de Realización: 14/05/2016 F. de Resultado: 15/05/2016

DETALLE DEL SERVICIO

Información del Servicio: 873112 - RADIOGRAFIA DE CLAVICULA

Descripción:

RX CLAVICULA.

No se observan lesiones traumáticas ni de tipo evolutivo.

Relaciones articulares que se visualizan acromioclavicular y glenohumeral conservadas.

Densidad ósea normal.

Llama la atención esclerosis de la tuberosidad mayor que podría estar en relación a síndrome de pinzamiento.

No se observan calcificaciones patológicas en tejidos blandos.

Nc

Médico: Juan Pablo Cuesta Velez

R.M. 79625629

Especialidad: RADIOLOGÍA

Paciente: QUINTERO QUINTERO, LUZ STELLA
Identificación: Cedula de Ciudadanía: 42117332
Edad: 42 Años Sexo: Femenino
Convenio: CAPITAL SALUD EPSS S.A.S
Centro Solicitante: Hospital Universitario Samaritana
Fecha de Recepción: 14/05/2016 12:54 p. m.
Fecha Impresión: 25/05/2022 03:43 p. m.
Ámbito: Hospitalización
Cama: 128
Folio: 1



ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	RANGO BIOLOGICO DE REFERENCIA
HEMATOLOGIA			
HEMOGRAMA			
METODOLOGÍA (METHOD): CITOMETRIA DE FLUJO FLUORESCENTE E IMPEDANCIA			
SERIE BLANCA			
LEUCOCITOS	7.41	10 ³ /ul	4,80 - 10,00
NEUTROFILOS	5.09	10 ³ /ul	1,40 - 6,50
LINFOCITOS	1.82	10 ³ /ul	0,80 - 4,00
MONOCITOS	0.43	10 ³ /ul	0,00 - 0,70
EOSINOFILOS	0.05	10 ³ /ul	0,00 - 2,00
BASOFILOS	0.02	10 ³ /ul	0,00 - 0,20
NEUTROFILOS %	68.7	%	50,00 - 70,00
LINFOCITOS %	24.5	%	20,00 - 40,00
MONOCITOS %	5.8	%	0,00 - 10,00
EOSINOFILOS %	0.7	%	0,00 - 5,00
BASOFILOS %	0.3	%	0,00 - 2,00
SERIE ROJA			
ERITROCITOS	4.39	10 ⁶ /ul	3,50 - 4,50
HEMOGLOBINA	13.4	g/DL	12,00 - 16,00
HEMATOCRITO	41.3	%	36,00 - 48,00
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO(VCM)	94	fL	80,00 - 100,00
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA(HCM)	30.5	pg	25,40 - 34,60
CONCENTRACIÓN DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA (MCHC)	32.5	g/DL	30,00 - 36,00
ANCHO DE DISTRIBUCIÓN ERITROCITARIA EN CV (RDW-CV)	13.4	%	11,00 - 16,00
ANCHO DE DISTRIBUCIÓN ERITROCITARIA EN DS (RDW-SD)	40.1	fL	35,00 - 56,00
RETICULOCITOS%	0	%	
RANGO BIOLOGICO DE REFERENCIA: Valores de Referencia: Adultos: 0 - 2,5 % Niños hasta 1 Año: 0 - 7 %			
NORMOBLASTOS%	0	%	
PLAQUETAS	265	10 ³ /ul	150,00 - 450,00
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO(VPM)	8.2	fL	6,50 - 12,00
ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA	15.6		15,00 - 17,00
PLAQUETOCRITO	0.22	%	- 2,82
CONTEO DE PLAQUETAS GIGANTES	37	10 ⁹ /uL	30,00 - 90,00
RATIO DE PLAQUETAS GIGANTES	13.9	%	11,00 - 45,00
DIFERENCIAL MANUAL	0		

Paciente: QUINTERO QUINTERO, LUZ STELLA

Fecha de Recepción: 14/05/2016 12:54 p. m.

Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA: 42117332

Fecha Impresión: 25/05/2022 03:43 p. m.

Edad: 42 Años Sexo: Femenino

Ámbito: Hospitalización

Convenio: CAPITAL SALUD EPSS S.A.S

Cama: 128

Centro Solicitante: Hospital Universitario Samaritana

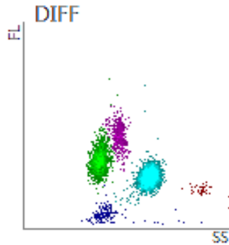
Folio: 1



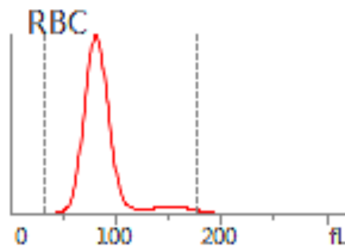
160514121

ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	RANGO BIOLOGICO DE REFERENCIA
OBSERVACIONES	0		

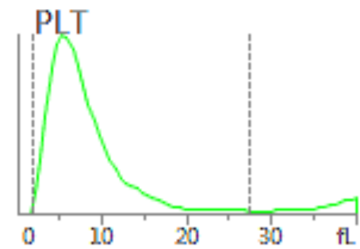
DISPERSOGRAMA LEUCOCITOS



HISTOGRAMA GLOBULOS



HISTOGRAMA PLAQUETAS





ANGIE PAOLA RODRIGUEZ MENDEZ
BACTERIOLOGA U.C.M.C.
Fecha Validación: 14/05/2016 01:24:05 p. m.

COAGULACION

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]

26.4

SEGUNDOS

CONTROL PTT

29

SEGUNDOS

TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]

11.7

SEGUNDOS

CONTROL PT

11.2

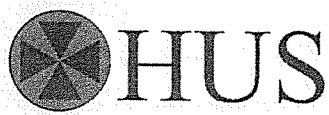
SEGUNDOS

INR

1.05



ANGIE PAOLA RODRIGUEZ MENDEZ
BACTERIOLOGA U.C.M.C.
Fecha Validación: 14/05/2016 01:41:55 p. m.



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE LA SAMARITANA

Empresa Social del Estado

Al contestar por favor cite:2022300005514-1



05GIS15 - V6 Página 1 de 1

Bogotá 26 de Mayo de 2022

OFICIO 709

Señora:
ADRIANA TORRES PEREZ
Oficial Mayor
Juzgado 58 Administrativo Del Circuito De Bogota
correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co
Ciudad

ASUNTO: Oficio N° J58AT-011-2022
PROCESO: REPARACION DIRECTA

En respuesta a su solicitud del 18 de mayo del 2022

1. De manera atenta adjunto copia total de la historia clínica N° 42.117.332, correspondiente a la paciente LUZ STELLA QUINTERO QUINTERO, con los siguientes folios:

URGENCIA DEL 14/05/2016 AL 17/05/2016

REGISTROS	FOLIOS	PAGINAS / REPORTE
Registros médicos	Del 01 al 13	25 paginas
Epicrisis N° 112542		9 paginas
Notas de enfermería		16 paginas
Registros físicos	12	17 paginas
Reportes laboratorio		1 reporte
Reportes Imágenes DX		6 reportes

CONSULTA EXTERNA DEL 18/05/2016 AL 17/02/2017

REGISTROS	FOLIOS	PAGINAS / REPORTE
Registros médicos	Del 14 al 19	14 paginas
Reporte Imágenes DX		5 reportes

Par un total de 81 páginas y 12 reportes

Cordialmente

GLORIA ESTELLA BERNAL

Líder del proyecto

Proyecto: Sandra Cifuentes

Mayo/2022



051



SC5520-1



Carrera 8 No. 0 - 29 Sur. Tel. 4077075

www.hus.org.co

"Red Samaritana, Universitaria, Segura y Humanizada"