

Paciente: AGUIRRE POLANIA CONSUELO (No Interno: 36.972.845)

Identificación del Paciente

Paciente **AGUIRRE POLANIA CONSUELO**

Doc. de identificación **CC 31158070**

Fecha de Nacimiento **05-mayo-1960**

Edad **57 Años 4 Meses 8 Días**

Sexo **Femenino**

Grupo Sanguineo

Estado Civil

Ocupación

Teléfono Celular **3187548545**

Dirección **CALLE 29 N° 18-50 PALMIRA - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**

Responsable **CONSUELO AGUIRRE POLANIA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **06-sept.-2017 10:22**

El paciente se moviliza por sus propios medios? **Si**

Estado de Llegada **Alerta**

Llegó remitido de

Fecha y hora de Atención **06-sept.-2017 10:46**

Medio de transporte

Procedencia **Domicilio**

Causa de Consulta y Anamnesis

Causa del evento: **ICTERICIA**
Fecha de ocurrencia: **06/09/2017 10:47** Tiempo de evolución: **1 Días** Tipo de evento: **Enfermedad General**
Tipo consulta PyP: Sitio de ocurrencia:

Enfermedad Actual - (Anamnesis)

PACIENTE CON AP DE COLELAP DEL 25 DE JULIO DE 2017, POSTERIORMENTE INICIA CON CUADRO DE ICTERICIA POR LO CUAL REMITEN AL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, SE REALIZA CPER QUE REPORTA AMPUTACION COMPLETA DEL COLEDOCO, CONSULTA POR MALETSRA GENERAL, ESCLOFFRIO Y FIEBRE A GRUPO DE CX HEPATOBNILIRA, DRA. SONIA CARRERO-REMITE A URGENCIAS PARA HOSPITALIZACION COMO URGENCIA VITAL.

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Patológicos - GASTRITIS(Reg: 06 Sep 2017 10:55:)
Quirúrgicos - COLELAP 25 DE JULIO DE 2017
 CESAREAS No. 2(Reg: 06 Sep 2017 10:55:)
Farmacológicos - OMEPRAZOL X 20 MG(Reg: 06 Sep 2017 10:55:)

Signos vitales

Fecha	P. A.	PAM	P. Pulm.	PPM	PVC	Temp °C	F.Card.	F. Resp	Sat O2	FIO2
06/sept./2017 10:22	139/100	113	/			35.7	91	18	100	
06/sept./2017 10:54	139/100		/			35.7	91	18	100	
06/sept./2017 18:30	92/64		/			36.1	56	20		
07/sept./2017 06:09	132/68	89	/			37.2	87	16	97	
07/sept./2017 12:18	129/65		/			36.0	89	20	100	
07/sept./2017 17:30	92/52	65	/			36	64	20	97	
08/sept./2017 06:11	115/72	86	/			36.4	76	18	99	
08/sept./2017 16:07	109/71		/			36.8	68	20	96	
08/sept./2017 19:48	104/60		/			36	78	18	100	
09/sept./2017 07:00	108/57	74	/			36	88	19	96	
09/sept./2017 12:47	136/83	101	/			36.1	74	20	97	
10/sept./2017 13:50	108/66	80	/			36	65	18	97	
11/sept./2017 06:00	116/67	94	/			36.0	77	20	99	
11/sept./2017 13:00	108/87	94	/			35.8	78	20	97	
11/sept./2017 20:18	110/80	90	/			36	78	20	98	
12/sept./2017 06:21	118/69	85	/			35.2	66	19	100	
12/sept./2017 13:04	116/63	81	/			36.4	68	20	100	
12/sept./2017 19:14	108/76		/			36.0	82	20	98	
13/sept./2017 00:00	103/71	82	/			36	92	18	98	
13/sept./2017 05:16	107/57		/			36	65	19	100	
13/sept./2017 15:26	116/64		/			36.3	70	20	97	

Revisión por Sistemas

Paciente: AGUIRRE POLANIA CONSUELO (No Interno: 36.972.845)

06 septiembre 2017 10:54 - (URG PO ADULTO)

Observaciones.

Revisión por sistemas negativo

Firmado electrónicamente por JOHN FREDY ACEVEDO ZAMBRANO -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 760088 Identificación CC 10021354

Examen Físico

06 septiembre 2017 10:54 - (URG PO ADULTO)

Estado General.

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO

Cabeza.

NORMOCEFALO

Boca y Faringe.

MUCFOS AORAL CON TINTE ICTERICO

Cuello.

NO ADENOPATAIS CERVICALES

Tórax.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, SIN SOPLOS. AMBOS CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR POSITIVO, NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAgregados.

Abdomen.

BLANDO, DEPRESIBLE, CON DOLOR A LA PALPACION DE HCD NO PALPO MASAS, NI MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO NORMAL.

Genito - Urinario.

SE OMITE

Musculo-esquelético.

NO ALTERACIONES AL EF

Neurológico.

GLASGOW 15/15 SIN DEFICIT NEUROLOGICO EN EL MOMENTO.

Piel.

TINTE ICTERICO GENERALIZADO

Analisis.

PACIENTE REMITIDA POR DRA. SONIA CARRERO PARA HOSPITALIZACION Y MANEJO EN CMI, PACIENTE CON CUADRO DE COLANGITIS SECUNDARIO A LESION IATROGENICA SEGUN HC DE LA VIA BILIAR, REQUERE MANJOE ANTIBIOTICO Y RECONSTRUCCION DE VIAS BILIARES DE FROMA PRIORITARIA. ES ENVIADA A URGENCIAS DE CMI, NIVEL IV DE ATENCION PARA HOSPITALIZACION Y MANEJO MULTIDISCIPLINARIO.

Observaciones.

Revisión por sistemas negativo

Triage.

2

Firmado electrónicamente por JOHN FREDY ACEVEDO ZAMBRANO -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 760088 Identificación CC 10021354

Diagnósticos de Ingreso

-- (K830) COLANGITIS

Localización

Tipo DX

Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por JOHN FREDY ACEVEDO ZAMBRANO -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 760088 Identificación CC 10021354

Notas de Evolución

06 septiembre 2017 11:29 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.1

CIRUGIA HEPATOBILIAR

Enterados del caso clinico

EF: alerta, hidratada FC: 78 FR: 16

CP: Clínicamente normal

Abdomen blando no distendido no doloroso

Ext sin edemas

Paciente con lesion iatrogenica de via biliar, se espera realizacion de paraclínicos y colangiorensonancia para definir conducta quirurgica, se deja orden de hospitalizacion.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente que requiera tratamiento médico prolongado con medicaciones endovenosas

MD: Hospitalizar a nombre de: SONIA CARRERO

Firmado electrónicamente por SONIA ALEJANDRA CARRERO RIVERA -- CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Profesional: 051346/200 Identificación CC 43260702

06 septiembre 2017 13:32 - (URG PO ADULTO)

Análisis de Resultados de Exámenes

902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS

Paciente: AGUIRRE POLANIA CONSUELO (No Interno: 36.972.845)

LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA)
AUTOMATIZADO: DENTRO DE LIMITES NORMALES
Recuento de Leucocitos - 8.59
Neutrófilos # - 5.70
Neutrófilos % - 66.3
Linfocitos # - 1.81
Linfocitos % - 21.1
Monocitos # - 0.71
Monocitos % - 8.3
Eosinófilos # - 0.18
Eosinófilos % - 2.1
Basófilos # - 0.06
Basófilos % - 0.7
Recuento de Eritrocitos - 3.84
Hemoglobina - 12.4
Hematocrito - 34.5
Volumen corpuscular medio - 89.8
Hemoglobina corpuscular media - 32.3
Concentración de Hemoglobina corpuscular media - 35.9
Ancho de distribución eritrocitario DS - 50.4
Ancho de distribución eritrocitario CV - 15.5
Recuento de plaquetas - 449
Volumen medio plaquetario - 10.0
Fracción de plaquetas inmaduras - ----
Normoblastos # - 0.000
Normoblastos % - 0.0
Granulocitos Inmaduros # - 0.1300
Granulocitos Inmaduros % - 1.500

Firmado electrónicamente por JOHN FREDY ACEVEDO ZAMBRANO -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 760088 Identificación CC 10021354

06 septiembre 2017 20:37 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.
Análisis de Resultados de Exámenes

902045 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]: NORMAL

902049 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]: NORMAL

903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS: NORMAL

903861 PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]: NORMAL

906914 PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO: NORMAL

903809 BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA: MUY ELEVADAS, A EXPENSAS DE LA DIRECTA
Bilirrubina Total. - 34.24
Bilirrubina Indirecta. - 4.52
Bilirrubina Directa. - 29.72

903867 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]: LEVE ELEVACION

903866 TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]: LEVE ELEVACION
INFORMA SENTIRSE BIEN, TOLERANDO VIA ORAL
SE OBSERVA MUY ICTERICA
PENDIENTE COLANGIORNM

Firmado electrónicamente por PEDRO ANTONIO DONCEL PERDOMO -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 4591/88 Identificación CC 16657725

07 septiembre 2017 10:47 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.2

CIRUGIA HEPATOBILIAR

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

Refiere prurito

EF: alerta, hidratda FC: 78 FR: 16

CP: Clínicamente normal

Abdomen blando no distendido no doloroso

Ext sin edemas

Paciente con lesión iatrogénica de la vía biliar se revisa colangiografía con lesión a2 cm de la confluencia, se solicita autorización para procedimiento quirúrgico y valoración por anestesia. TAC abdominal contrastado para evaluación vascular y prequirúrgicos.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Se solicita autorización para

INCLUYE:

51.7.3.00 RECONSTRUCCIÓN DE VÍAS BILIARES SOD

51.3.7.00 ANASTOMOSIS DE CONDUCTO HEPÁTICO A TUBO DIGESTIVO

51.4.5.01 EXPLORACIÓN DE VÍA HEPATO BILIAR COMUN

51.7.1.00 SUTURA SIMPLE DE COLÉDOCO

45.9.1.00 ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO

INSUMOS

- Tijeras de disección HarmonicoFoccus
- Dilatadores coronarios
- Instrumental quirúrgico de cirugía vascular
- PDS 6-0 (10)
- PDS 4-0 (5)
- Prolene vascular 5-0 (10)
- Sedas precortadas 2-0 (5)
- Sedas precortadas 3-0 (5)
- Prolene 1 (4)
- Vycril 4-0 (4)
- Grapadora lineal cortante 75cm
- Recarga grapadora lineal cortante (2)
- Apósito hemostático Surgicel (2)
- Sellante de fibrina Evisel 4ml (1)
- Drenes de Blake (1)

TIEMPO QUIRURGICO: 6HORAS

UCI POSTQUIRURGICA 3 DIAS

HOSPITALIZACION 7 DIAS

HONORARIOS CIRUJANO ANESTESIOLOGO Y AYUDANTE

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente que requiera tratamiento médico prolongado con medicaciones endovenosas

Firmado electrónicamente por **SONIA ALEJANDRA CARRERO RIVERA** -- CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Profesional: 051346/200 Identificación CC 43260702

07 septiembre 2017 11:22 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.2

MEDICINA DE URGENCIAS

EVOLUCIÓN

PACIENTE FEMENINA DE 57 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:

1. SÍNDROME ICTÉRICO

1.1 LESIÓN DE VÍA BILIAR IATROGÉNICA

1.2 COLANGITIS

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

S: PACIENTE REFIERE PRURITO INTENSO, SIN NINGUNA OTRA SINTOMATOLOGÍA. ULTIMO EPISODIO DE FIEBRE AYER.

O: BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADA, ORIENTADA.

PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS NI MASAS PALPABLES.

TORAX NORMOEXPANSIBLE SIMETRICO, RUIDOS CARDIACOS ITMICOS REGUALRES SIN SOPLOS. PULMONES NORMOVENTILADOS BILATERAL, NO RUIDOS AGREGADOS.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN. NO SE PALPAN MASAS. PERISTALTISMO NORMAL

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, MOVILES, SIMETRICAS

NEU: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO. NO FOCALIZADA

ANALISIS: PACIENTE HOSPITALIZADA POR SINDROME ICTÉRICO DEBIDO A LESIÓN DE VÍAS BILIARES IATROGÉNICA Y COLANGITIS SECUNDARIA EN MANEJO MÉDICO, A CARGO DE DRA CARRERA (CX HEPATOBILIAR). EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN DOLOR NI SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CO INTENSO PRURITO COMO UNICO SINTOMA POR LO QUE SE ORDENA HIDROXICINA. SE SOLICITÓ COLANGIORRESONANCIA LA CUAL EVIDENCIA AMPUTACIÓN DE COLÉDOCO, POR LO QUE CIRUGÍA HEPATOBILIAR ORDENA CIRUGÍA DE RECONSTRUCCIÓN DE VÍA BILIAR. PENDIENTE AUTORIZACIÓN.

Presión Arterial: 132/68

Pulso: 87/min

Frec. Resp.: 16/min

Temperatura: 37.2°C

Sat. Oxígeno: 97

EVA: 0

Firmado electrónicamente por **CAMILO EDUARDO BERMUDEZ MUÑOZ** -- MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO

Tarjeta Profesional: 763273/08 Identificación CC 14635545

08 septiembre 2017 01:17 - (URG PO ADULTO)

Análisis de Resultados de Exámenes

883434 COLANGIORESONANCIA: AMPUTACION DE LA VIA BILIAR EXTRAHEPATICA

904904 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE: ELEVADO

Firmado electrónicamente por **CARLOS FERNANDO CUADRADO ARCE** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1265/91 Identificación CC 16690123

08 septiembre 2017 01:21 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.3

Diagnósticos:

(K830) COLANGITIS

HOSPITALIZADA POR LA DRA CARRERO

ANTECEDENTE DE COLELAP JULIO DE2017, LESION DE LA VIA BILIAR

ICTERICIA OBSTRUCTICA + COLANGITIS

RECIBE TAZOCIN

SE HA SENTIDO MEJOR

TOLERA LA VIA ORAL, BUENA DIURESIS

LUCE EN BUEN ESTADO GENERAL, ICTERICA

HA PERMANECIDO ESTABLE

MUCOSAS HUMEDAS, SENSORIO CLARO

NO HAY SIGNOS DE ALARMA

PENDIENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente con patología que requiera seguimiento clínico por tiempo superior a 6 horas

Firmado electrónicamente por **CARLOS FERNANDO CUADRADO ARCE** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1265/91 Identificación CC 16690123

08 septiembre 2017 08:22 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.3

MEDICINA DE URGENCIAS

EVOLUCIÓN

URGENCIAS

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. 0 Y 1**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **20000**

Atención No. **10338212**

Página 6 de 30
29-jul.-2024 12:13

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

PACIENTE FEMENINA DE 57 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:

1. SINDROME ICTÉRICO
- 1.1 LESIÓN DE VÍA BILIAR IATROGÉNICA
- 1.2 COLANGITIS
2. INFECCIÓN VÍAS URINARIAS?

S: PACIENTE REFIERE NICTURIA, POLIURIA Y DISURIA DESDE ANOCHE, ASOCIADO A ARDOR EN VULVA Y EN HIPOGASTRIO EN AUSENCIA DE FIEBRE. ADICIONALMENTE PERSISTENCIA DE PRURITO INTENSO Y COLURIA, DEPOSICIONES SIN ALTERACIÓN. TOLERA VÍA ORAL.

O: REGULAR ESTADO GENERAL DADO POR DOLOR Y PRURITO INTENSO. ALERTA, ORIENTADA, CONSCIENTE, HIDRATADA.

Presión Arterial: 115/72 Pulso: 76/min Frec. Resp.: 18/min Temperatura: 36.4°C Sat. Oxígeno: 99

PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ICTÉRICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS NI MASAS VISIBLES NI PALPABLES.

TORAX NORMOEXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN RETRACCIONES.

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN SOPLOS. PULMONES NORMOVENTILADOS BILATERAL SIN AGREGADOS.

ABDOMEN NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACIÓN DE HIPOGASTRIO.

GENITOURINARIO: NO HA DIFERENCIACIÓN ENTRE CLÍTORIS, URETRA Y LABIOS MENORES, NO SE EVIDENCIA ERITEMA NI FLUJO EN GENITALES EXTERNOS, ORIFICIO VAGINAL ESTENOSADO. NO SE REALIZA ESPECULOSCOPIA.

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, MÓVILES, SIMÉTRICAS.

NEUROLÓGICO: NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO. FUERZA 5/5 EN 4 EXTREMIADES.

PIEL: TINTE ICTÉRICO MARCADO GENERALIZADO. MÚLTIPLES EXCORIACIONES POR RASCADO. XEROSIS GENERALIZADA.

ANÁLISIS: PACIENTE HOSPITALIZADA POR CIRUGÍA HEPATOBILIAR DEBIDO A SINDROME ICTÉRICO SECUNDARIO A AMPUTACIÓN IATROGÉNICA DE VÍAS BILIARES, EN ESPERA DE AUTORIZACIÓN DE CIRUGÍA DE RECONSTRUCCIÓN DE VÍAS BILIARES (PROCESO DE REMISIÓN). HA PERMANECIDO A LO LARGO DE SU ESTANCIA INTRAHOSPITALARIA CON PRURITO COMO ÚNICO SÍNTOMA, SIN EMBARGO DESDE ANOCHE APARECEN SÍNTOMAS URINARIOS IRRITATIVOS EN AUSENCIA DE SIGNOS CLÍNICOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, ASOCIADOS A ARDOR EN "VAGINA". SE EXAMINAN GENITALES EXTERNOS EVIDENCIANDO FUSIÓN DE LABIOS MENORES, URETRA Y CLÍTORIS, COMPATIBLES CON LIQUEN ESCLEROSO QUE NO EXPLICARÍA EL ARDOR SÚBITO. SE SOLICITA UROANÁLISIS, GRAM DE ORINA Y UROCULTIVO, SE OPTIMIZA ANALGESIA Y MANEJO DE PRURITO.

Firmado electrónicamente por **CHRISTIAN ANDRES PALACIOS MARTINEZ** -- MEDICINA DE URGENCIAS

Tarjeta Profesional: 41718/2012 Identificación CC 1085263639

08 septiembre 2017 14:03 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.3

CIRUGIA HEPATOBILIAR

Paciente con lesion iatrogenica de via biliar, ictericia obstructiva secundaria, estamos a la espera de autorizacion de procedimiento quirurgico para programar reconstruccion, se inicia levotiroxina oral por TSH alta y se solicita valoracion por medicina Interna Dra. Fernandez para optimizar el estado prequirurgico segun protocolo de cirugia hepatobiliar. Pendiente traslado a hospitalizacion

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Hospitalización

Firmado electrónicamente por **SONIA ALEJANDRA CARRERO RIVERA** -- CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Profesional: 051346/200 Identificación CC 43260702

08 septiembre 2017 21:30 - (URG PO ADULTO)

Análisis de Resultados de Exámenes

907106 UROANALISIS: SIN INFECCION

901107 COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA: NEGATIVO

879420 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL): SE CAMBIO ORDEN

879420 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL): VIA BILIAR DILATADA Y AMPUTADA

Firmado electrónicamente por **CARLOS FERNANDO CUADRADO ARCE** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1265/91 Identificación CC 16690123

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

Página 7 de 30
29-jul.-2024 12:13

08 septiembre 2017 21:33 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.3

Diagnósticos:

(K830) COLANGITIS

HOSPITALIZADA POR LA DRA CARRERO
ANTECEDENTE DE COLELAP JULIO DE2017, LESION DE LA VIA BILIAR
ICTERICIA OBSTRUCTICA + COLANGITIS
RECIBE TAZOCIN
SE HA SENTIDO MEJOR
TOLERA LA VIA ORAL, BUENA DIURESIS
LUCE EN BUEN ESTADO GENERAL, ICTERICA
HA PERMANECIDO ESTABLE
MUCOSAS HUMEDAS, SENSORIO CLARO
NO HAY SIGNOS DE ALARMA
ESTA PENDIENTE LA AUTORIZACION DE LA CIRUGIA POR PARTE DE SU ENTIDAD

Firmado electrónicamente por **CARLOS FERNANDO CUADRADO ARCE** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1265/91 Identificación CC 16690123

Notas de Interconsultas

09 septiembre 2017 09:40 - (URG PO ADULTO)

MEDICINA INTERNA
SOLICITAN VALORACION PREQUIRURGICA PARA CIRUGIA DE RECONSTRUCCION DE VIA BILIAR.
CLINICAMENTE CON ICTERICA Y DOLOR ABDOMINAL. ENCUESTRAN COMO HALLAZGO INCIDENTAL TSH ALTA.
ANTECEDENTES
ENF ACIDO PEPTICA
QX COLELAP EN JULIO 2017
NIEGA OTROS ANTECEDENTES
AL EF PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADA, BUEN ESTADO GENERAL. ICTERICA
TA 108/57 T 36 FC 88 FR 19 SAT 96%
C/P RSCSR NO SOPLOS
CAMPOS PULMONARES LIMPIOS
ABD BLANDO, DEPRESIBLE
EXT NORMAL
SNC NORMAL
ECG : NORMAL
LAB TSH 8.3 CREAT 0.4 ALBUMINA 3.7 ASAT 62 ALAT 46 INR 0.97
L 8.5 N 66 L 21 HB 12.4 PLAQ 449
PACIENTE CON HIPOTIROIDISMO DE NOVO, SE INICIA SUPLEMENTO CON LEVOTIROXINA 50 MIC DIA, EN AYUNAS.
RESTO DE PARACLINICOS NORMALES. NO CONTRAINDICACION PARA CIRUGIA HEPATOBILIAR.
SE RECOMIENDA PROTECCION GASTRICA Y PROFILAXIS PARA TVP TEMPRANA.

Firmado electrónicamente por **ANGELA MARIA FERNANDEZ TRUJILLO** -- MEDICINA INTERNA
Tarjeta Profesional: 939195 Identificación CC 31984103

Notas de Evolución

09 septiembre 2017 23:54 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.4

Diagnósticos:

(K830) COLANGITIS

HOSPITALIZADA POR LA DRA CARRERO
ANTECEDENTE DE COLELAP JULIO DE2017, LESION DE LA VIA BILIAR
LA CPER Y LA COLANGIORMN MUESTRAN AMPUTACION DEL COLEDOCO
ICTERICIA OBSTRUCTIVA + COLANGITIS
RECIBE TAZOCIN
SE HA SENTIDO MEJOR
TOLERA LA VIA ORAL, BUENA DIURESIS
ESTA ESTREÑIDA
LUCE EN BUEN ESTADO GENERAL, ICTERICA
HA PERMANECIDO ESTABLE
ABDOMEN NEGATIVO
MUCOSAS HUMEDAS, SENSORIO CLARO

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

NO HAY SIGNOS DE ALARMA
SE ORDENA ENEMA EVACUANTE
E PROCESO DE REMISION POR PARTE DE SU ENTIDAD

Firmado electrónicamente por **CARLOS FERNANDO CUADRADO ARCE** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1265/91 Identificación CC 16690123

10 septiembre 2017 12:47 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.5

MEDICINA DE URGENCIAS
EVOLUCIÓN

PACIENTE FEMENINA DE 57 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:

1. SINDROME ICTÉRICO
- 1.1 LESIÓN DE VÍA BILIAR IATROGÉNICA
- 1.2 COLANGITIS
2. INFECCIÓN VÍAS URINARIAS

PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE

TA: 100/76 FC: 80 FR: 18 SAT: 98%

sin cambios al examen físico

pendiente autorización por parte de entidad aseguradora de procedimiento quirúrgico .

Firmado electrónicamente por **ANA BOLENA POLANCO PEREIRA** -- MEDICINA DE URGENCIAS
Tarjeta Profesional: 76/0427 Identificación CC 66999587

10 septiembre 2017 14:11 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.5

CIRUGIA HEPATOBILIAR

Consuelo Aguirre
57 años

1. Ictericia.
- Lesión de vía biliar
- Colangitis

S: Refiere buen estado gral, modulación de dolor, toelrando dieta, sin episodios febriles.

O: Estable
Piel ictérica
Mucosa oral hidratada
Campos pulmonares bien ventilados, sin sobreagregads
Abdomen blando, sin signos de irritaicon peritoneal
Extremidades sin edema.
Alerta.

Analisis:

Paciente con historia clínica anotada, en el momento estable, sin episodios febriles, toelrando via oral, a espera de autorización por parte de entidad aseguradora de procedimiento quirúrgico. Continuamos igual manejo.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **SONIA ALEJANDRA CARRERO RIVERA** -- CIRUGIA GENERAL
Tarjeta Profesional: 051346/200 Identificación CC 43260702

10 septiembre 2017 19:46 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.

pcte de 57 años.

1. Ictericia.
- Lesión de vía biliar
- Colangitis

pcte hemodinamicamente estable, persiste ictericia , afebirl no toxico

refiere mucho prurito.

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

pcte con lesión de colodoco 7-2017. por colelap. con plan de reconstruccion de via biliar.
pendiente autorizacion y hospitalizacion . o remisin

Análisis de Resultados de Exámenes

901236 UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO): negativo para bacterias

UROCULTIVO AEROBIO No.1 - MEMO

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **ALVARO HERNAN NOREÑA URIBE** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 76931-96 Identificación CC 16771053

11 septiembre 2017 08:21 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.6

MEDICINA DE URGENCIAS

CONSUELO AGUIRRE POLANIA

57 AÑOS

DX.

1. AMPUTACIÓN COLÉDOCO

- COLELAP JULIO 2017

2. COLANGITIS

S/ PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENEREALES, NIEGA ALZAS TERMICAS, EN EL MOMENTO SIN DOLOR ABDOMINAL.

O/ ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES

SV: TA 116/67 MMHG, FC 77 LPM, FR 20 RPM, T 36.0

PACIENTE ICTERICA, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MV CONSERVADO SIN AGREGADOS.

ABDOMEN GLOBOSO POR PANICULO ADIPOSO, BLANDO, DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO PALPO MASAS NI MEGALIAS.

RESTO EXAMEN FISICO NORMAL.

PACIENTE CON LESIÓN DE VÍA BILIAR TRAS COLELAP EN MES DE JULIO 2017, CON EVIDENCIA EN COLANGIORRESONANCIA Y CPER DE AMPUTACIÓN DEL COLEDOCO. ACTUALMENTE EN MANEJO POR DRA. CARRERO QUIEN ORDENA MANEJO QUIRÚRGICO CON RECONSTRUCCIÓN DE VÍA BILIAR. EN EL MOMENTO NOS ENCONTRAMOS A LA ESPERA DE AUTORIZACIÓN POR PARTE DE ENTIDAD O REMISIÓN DE LA PACIENTE. EN EL MOMENTO PACIENTE ICTERICA, AFEBRIL, SIN ABDOMEN AGUDO. CONTINUA CON MANEJO ANTIBIÓTICO. QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCIÓN.

Diagnósticos:

(K830) COLANGITIS

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente que requiera tratamiento médico prolongado con medicaciones endovenosas

Firmado electrónicamente por **CARLOS FELIPE SALGADO BELLO** -- MEDICINA DE URGENCIAS

Tarjeta Profesional: 25767/2011 Identificación CC 1019013558

11 septiembre 2017 10:14 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.6

CIRUGIA HEPATOBILIAR

Paciente con lesión iatrogénica de biliar secundaria a colelap extrahospitalaria, cursando actualmente con colangitis, alto riesgo de descompensación, sepsis y muerte, además del daño hepático irreversible por cirrosis biliar secundaria y colestasis crónica, requiere procedimiento de alta complejidad por cirugía Hepatobiliar, dicho procedimiento dado la condición clínica de la paciente solo se puede realizar en este nivel de atención, en caso de remisión solo podría ser a Fundación Valle de Lili que cuenta con el mismo personal idóneo e infraestructura para realizar este procedimiento. La dilatación del procedimiento agrava la condición clínica de la paciente por lo cual cualquier consecuencia de esto cae indiscutiblemente

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

en su EPS por la dilatación de la autorización del manejo integral en esta institución.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **SONIA ALEJANDRA CARRERO RIVERA** -- CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Profesional: 051346/200 Identificación CC 43260702

11 septiembre 2017 20:59 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.6

Diagnósticos:

(K830) COLANGITIS

informa sentirse bien, mucho prurito , recibe loratadina

signos vitales normales

pendiente autorización de su entidad

Firmado electrónicamente por **PEDRO ANTONIO DONCEL PERDOMO** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 4591/88 Identificación CC 16657725

12 septiembre 2017 10:25 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.7

MEDICINA DE URGENCIAS

EVOLUCIÓN

PACIENTE FEMENINA DE 57 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:

1. SINDROME ICTÉRICO

1.1 LESIÓN DE VÍA BILIAR IATROGÉNICA

1.2 COLANGITIS

S: PACIENTE REFEIRE SENTIRSE BIEN A PESAR DE LA PERSISTENCIA DEL PRURITO QUE LE DIFICULTA CONCILIAR EL SUEÑO, ADICIONALMENTE CON MAREO LEVE. HOY PRESENTÓ DEPOSICIÓN. ORINA COLÚRICA. NIEGA DOLOR, NIEGA FIEBRE.

O: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADA, ORIENTADA.

SIGNOS VITALES: Presión Arterial: 118/69 Pulso: 66/min Frec. Resp.: 19/min Sat. Oxígeno: 100%

TINTE ICTÉRICO EN PIEL GENERALIZADO, MÚLTIPLES EXCORIACIONES

PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ICTÉRICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA.

CUELLO SIN ADENOPATÍAS NI MEGALIAS

RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES, SIN SOPLOS.

PULMONES NORMOVENTILADOS, BILATERAL, SIN AGREGADOS.

ABDOMEN NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN. NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.

EXTREMIDADES: MÓVILES, SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS.

ANÁLISIS:

PACIENTE HOSPITALIZADA POR DRA CARRERO EN CONTEXTO DE AMPUTACIÓN DE VÍA BILIAR IATROGÉNICA. EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON EXAMEN FÍSICO DENTRO DE LO NORMAL APARTE DE ICTERICIA GENERALIZADA. HA PERMANECIDO CON PRURITO SECUNDARIO A HIPERBILIRRUBINEMIA DE PATRÓN OBSTRUCTIVO, CON DIFÍCIL RESPUESTA ANTIHISTAMÍNICOS. CONTINÚA POR AHORA IGUAL MANEJO, ATENTOS A AUTORIZACIÓN POR EPS DE CIRUGÍA PARA RECONSTRUCCIÓN DE VÍA BILIAR POR DRA CARRERO.

Tipo Estancia: Observación

Criterio: Paciente que requiera monitoría continua de signos vitales

Firmado electrónicamente por **ANA BOLENA POLANCO PEREIRA** -- MEDICINA DE URGENCIAS

Tarjeta Profesional: 76/0427 Identificación CC 66999587

12 septiembre 2017 19:18 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.7

CIRUGIA HEPATOBILIAR

Estable

EF: alerta, hidratada FC: 78 FR: 16

CP: Clínicamente normal

Abdomen blando no distendido leve dolor en HCD no irritación

Ext sin edemas

URGENCIAS

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. 0 Y 1**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **20000**

Atención No. **10338212**

Página 11 de 30
29-jul.-2024 12:13

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

Paciente con lesión iatrogénica de vía biliar, requiere reconstrucción biliodigestiva, esta pendiente realización de Ecocardiograma TT y valoración por anestesia para programar procedimiento, pendiente traslado a hospitalización general.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **SONIA ALEJANDRA CARRERO RIVERA** -- CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Profesional: 051346/200 Identificación CC 43260702

13 septiembre 2017 00:35 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.8

Diagnósticos:

(K830) COLANGITIS

HOSPITALIZADA POR LA DRA CARRERO

ANTECEDENTE DE COLELAP JULIO DE 2017, LESION DE LA VIA BILIAR

LA CPER Y LA COLANGIORMN MUESTRAN AMPUTACION DEL COLEDOCO

ICTERICIA OBSTRUCTIVA + COLANGITIS

RECIBE TAZOCIN

SE HA SENTIDO MEJOR, COLURIA

TOLERA LA VIA ORAL, BUENA DIURESIS

LUCE EN BUEN ESTADO GENERAL, ICTERICA

HA PERMANECIDO ESTABLE

ABDOMEN NEGATIVO

MUCOSAS HUMEDAS, SENSORIO CLARO

NO HAY SIGNOS DE ALARMA

SE ORDENA ENEMA EVACUANTE

PENDIENTE RECONSTRUCCION DE LA VIA BILIAR SEPT 16 DE 2017

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente con patología que requiera seguimiento clínico por tiempo superior a 6 horas

Firmado electrónicamente por **CARLOS FERNANDO CUADRADO ARCE** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1265/91 Identificación CC 16690123

13 septiembre 2017 09:05 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.8

CIRUGIA HEPATOBILIAR

Prurito, dolor controlado

EF: alerta, hidratada FC: 78 FR: 16

CP: Clínicamente normal

Abdomen blando no distendido leve dolor en HCD no irritación

Ext sin edemas

Paciente con lesión iatrogénica de vía biliar, informan autorización del procedimiento, se espera realización de ecocardiograma para ser valorada por anestesiología Dr. Sanabria. Pendiente traslado a hospitalización. Se ordena vitamina K y valoración por nutrición

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Hospitalización

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **SONIA ALEJANDRA CARRERO RIVERA** -- CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Profesional: 051346/200 Identificación CC 43260702

13 septiembre 2017 20:11 - (URG PO ADULTO)

Análisis de Resultados de Exámenes

881234 ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR: NORMAL

881234 ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR: YA ANALIZADO

Firmado electrónicamente por **CARLOS FERNANDO CUADRADO ARCE** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1265/91 Identificación CC 16690123

Evolución

06 septiembre 2017 11:27 - (TA-247 CIRUGIA GENERAL LAPAROSCOPICA)

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

CIRUGIA HEPATOBILIAR

Paciete con antecedente de colelapi 25 de Juilo, posteriormente ictericia por lo cual remite al hospital San Juan de Dios, se realiza CPER que reporta amputacion completa del coledoco, viene hoy a consulta prioritaria por malestar general y escalofrio y fiebre subjetiva.

EF: Alerta, hidratada FC: 88 FR:16
CP: Clinicamente normal
Abdomen blando no distendido dolor a la palpacion en HCD no iritaon
Ext sin edemas

Paciente con posible cuadro de colangitis secundario a lesion iatrogenica de la via biliar, requiere manejo antibiotico y reconstruccion de vias biliares de forma prioritaria, se envia a URGENCIAS - CENTRO MEDICO IMBANACO para Hospitalizacion y manejo multidisciplinario en IV nivel e atencion

- 1. HOSPITALIZAR A CARGO DE DR SONIA CARRERO CIRUJANA HEPATOBILIAR
- 2. TOMAR CH TP TT BT BD TGO TGP ALBUMINA, PROTEINAS TOTALES
- 3. SS COLANGIORESOANCIA
- 4. INICIAR PIPERACILINA TAZOBACTAM 4,5 GR IV CADA 6H

Firmado electrónicamente por **SONIA ALEJANDRA CARRERO RIVERA** -- CIRUGIA GENERAL
Tarjeta Profesional: 051346/200 Identificación CC 43260702

Nota de Egreso

13 septiembre 2017 20:11 - (URG PO ADULTO)

PACIENTE CON AP DE COLELAP DEL 25 DE JULIO DE 2017, POSTERIOMENTE INICIA CON CUADRO DE ICTERICIA POR LO CUAL REMITEN AL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, SE REALIZA CPER QUE REPORTA AMPUTACION COMPLETA DEL COLEDOCO, CONSULTA POR MALETSRA GENERAL, ESCLOFFRIO Y FIEBRE A GRUPO DE CX HEPATOBNILIRA, DRA. SONIA CARRERO-REMITE A URGENCIAS PARA HOSPITALIZACION COMO URGENCIA VITAL.

Firmado electrónicamente por **CARLOS FERNANDO CUADRADO ARCE** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1265/91 Identificación CC 16690123

Ordenes de Exámenes

06 septiembre 2017 10:57 - (URG PO ADULTO)

- * (Hora: 10:58) 903809 BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA Ubicación **No Aplica**
- * (Hora: 10:58) 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**
- * (Hora: 10:58) 903867 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] Ubicación **No Aplica**
- * (Hora: 10:58) 903866 TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] Ubicación **No Aplica**
- * (Hora: 10:57) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO Ubicación **No Aplica**
- * (Hora: 10:58) 906914 PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Ubicación **No Aplica**
- * (Hora: 10:58) 903861 PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA] Ubicación **No Aplica**
- * (Hora: 10:58) 902045 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] Ubicación **No Aplica**
- * (Hora: 10:58) 902049 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **JOHN FREDY ACEVEDO ZAMBRANO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 760088 Identificación CC 10021354

06 septiembre 2017 10:59 - (URG PO ADULTO)

- * (Hora: 10:59) 883434 COLANGIORESONANCIA Ubicación **No Aplica**
Observaciones AMPUTACION COMPLETA DEL COLEDOCO (INFORME DE CPER PREVIA)

Firmado electrónicamente por **JOHN FREDY ACEVEDO ZAMBRANO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 760088 Identificación CC 10021354

URGENCIAS

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. 0 Y 1**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **20000**

Atención No. **10338212**

Página 13 de 30
29-jul.-2024 12:13

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

07 septiembre 2017 10:48 - (URG PO ADULTO)

* (Hora: 10:48) 904904 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE

Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 10:48) 879420 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)

Ubicación **No Aplica**

Observaciones Estudio en tres fases - evaluar anatomía vascular para reconstrucción biliodigestiva

Firmado electrónicamente por **SONIA ALEJANDRA CARRERO RIVERA** -- CIRUGIA GENERAL
Tarjeta Profesional: 051346/200 Identificación CC 43260702

07 septiembre 2017 10:49 - (URG PO ADULTO)

* (Hora: 10:49) 881234 ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR

Ubicación **No Aplica**

Observaciones preqx

Firmado electrónicamente por **SONIA ALEJANDRA CARRERO RIVERA** -- CIRUGIA GENERAL
Tarjeta Profesional: 051346/200 Identificación CC 43260702

07 septiembre 2017 16:27 - (URG PO ADULTO)

* (Hora: 16:27) 879420 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)

Ubicación **No Aplica**

Observaciones estudio en tres fases - evaluar anatomía vascular para reconstrucción biliodigestiva + triple contraste . amputación de colédoco. será llevada a cirugía de reconstrucción via biliar

Firmado electrónicamente por **GLORIA LORENA GUSTIN INSUASTY** -- MEDICINA DE URGENCIAS
Tarjeta Profesional: 59925/05 Identificación CC 36756969

08 septiembre 2017 08:24 - (URG PO ADULTO)

* (Hora: 08:24) 901107 COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA

Ubicación **No Aplica**

Observaciones DE ORINA

* (Hora: 08:24) 907106 UROANALISIS

Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 08:24) 901236 UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)

Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **CHRISTIAN ANDRES PALACIOS MARTINEZ** -- MEDICINA DE URGENCIAS
Tarjeta Profesional: 41718/2012 Identificación CC 1085263639

08 septiembre 2017 14:04 - (URG PO ADULTO)

* (Hora: 14:04) 890402 INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (MEDICINA INTERNA)

Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **SONIA ALEJANDRA CARRERO RIVERA** -- CIRUGIA GENERAL
Tarjeta Profesional: 051346/200 Identificación CC 43260702

13 septiembre 2017 09:39 - (URG PO ADULTO)

* (Hora: 09:39) 881234 ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR

Ubicación **No Aplica**

Observaciones TT prequirurgico

Firmado electrónicamente por **CHRISTIAN ANDRES PALACIOS MARTINEZ** -- MEDICINA DE URGENCIAS
Tarjeta Profesional: 41718/2012 Identificación CC 1085263639

Ordenes de Medicamentos

06 septiembre 2017 10:55 - (URG PO ADULTO)

* CLORURO DE SODIO 0.9% X 500ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 500 R:ARB 1323) **Dosificación: 1**
CUM: 0029523-05 IUM:

Observaciones: PASAR 500 CC EN BOLO Y SEGUIR A 65 CC/HORA POR BOMBA DE INFUSION

* OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS (ORAZOLE X 40 MG. AMP.) **Dosificación: 1**

CUM: 00038408-12 IUM:

Observaciones: 1 AMP EN 100 CC SSN Y PASAR ENDOVENOSO CADA 12 HORAS

* HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0,020 + 2,5)G/5 ML AMPOLLAS (BUSCAPINA COMPUESTA AMPOLLA X 2.5 G/5ML)

Dosificación: 1

CUM: 036344-03 IUM:

Observaciones: DILUIR EN 100 CC DE SSN Y PASAR ENDOVENOSO CADA 6 HORAS

Paciente: AGUIRRE POLANIA CONSUELO (No Interno: 36.972.845)

* METOCLOPRAMIDA 10 MG / 2 ML AMPOLLAS (PLASIL 10 MG X 2 ML AMP.) Dosificación:

Observaciones: APLICAR 10 MG IV DILUIDOS EN 100 CC SSN CADA 8 HORAS

* PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL)

Dosificación: 1

CUM: 203143-05 IUM:

Observaciones: APLICAR 1 FCO EV CADA 6 HORS

Firmado electrónicamente por JOHN FREDY ACEVEDO ZAMBRANO -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 760088 Identificación CC 10021354

07 septiembre 2017 11:27 - (URG PO ADULTO)

* HIDROXICINA 50 MG/ML X 2 ML AMPOLLAS (HIDERAX 100 MG/2 ML AMPOLLA (IM)) Dosificación: 1

CUM: 038644-04 IUM:

Observaciones: UNA AMPOLLA INTRAMUSCULAR DOSIS UNICA.

Firmado electrónicamente por CAMILO EDUARDO BERMUDEZ MUÑOZ -- MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO

Tarjeta Profesional: 763273/08 Identificación CC 14635545

08 septiembre 2017 08:24 - (URG PO ADULTO)

* ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS (ACETAMINOFEN X 500 MG. TAB.) Dosificación: 1 GRAMO

CUM: 053560-05 IUM:

Observaciones: Vía: ORAL Frecuencia:CADA 6 HORAS

* HIDROXICINA 50 MG/ML X 2 ML AMPOLLAS (HIDERAX 100 MG/2 ML AMPOLLA (IM)) Dosificación: 1

CUM: 038644-04 IUM:

Observaciones: UNA AMPOLLA INTRAMUSCULAR DOSIS UNICA.

Firmado electrónicamente por CHRISTIAN ANDRES PALACIOS MARTINEZ -- MEDICINA DE URGENCIAS

Tarjeta Profesional: 41718/2012 Identificación CC 1085263639

08 septiembre 2017 14:03 - (URG PO ADULTO)

* LEVOTIROXINA SODICA 100 MCG TABLETAS (LEVOTIROXINA X 100 MCG.) Dosificación: 1 tab

CUM: 042722-08 IUM:

Observaciones: Vía: oral Frecuencia: cada dia Dilución:

Firmado electrónicamente por SONIA ALEJANDRA CARRERO RIVERA -- CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Profesional: 051346/200 Identificación CC 43260702

09 septiembre 2017 09:45 - (URG PO ADULTO)

* LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG. TABLETAS (LEVOTIROXINA X 50 MCG. TAB.) Dosificación: 1

CUM: 19960116-10 IUM:

Observaciones: 1 VO DIA EN AYUNAS

Firmado electrónicamente por ANGELA MARIA FERNANDEZ TRUJILLO -- MEDICINA INTERNA

Tarjeta Profesional: 939195 Identificación CC 31984103

09 septiembre 2017 20:16 - (URG PO ADULTO)

* CLORURO DE SODIO 2,5% BOLSA (ENEMA SOLUCION SALINA 2.5% BOSLA X 1000 ML) Dosificación: 1

CUM: 200636-01 IUM:

Observaciones: COLOCAR RECTALMENTE EL MAYOR VOLUMEN TOLERADO ESPERAR EL MAYOR TIEMPO TOLERADO Y EVACUAR .

Firmado electrónicamente por CARLOS FERNANDO CUADRADO ARCE -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1265/91 Identificación CC 16690123

11 septiembre 2017 15:57 - (URG PO ADULTO)

* LORATADINA 10 MG TABLETAS (LORATADINA X 10 MG. TAB.) Dosificación: 10 mg

CUM: 0054570-10 IUM:

Observaciones: 1 tab 10 mg cada 12 horas

Firmado electrónicamente por CARLOS FELIPE SALGADO BELLO -- MEDICINA DE URGENCIAS

Tarjeta Profesional: 25767/2011 Identificación CC 1019013558

13 septiembre 2017 09:23 - (URG PO ADULTO)

* VITAMINA K1 FITOMENADIONA 10MG/1ML AMPOLLAS (KONAKION MM X 10 MG AMP.) Dosificación: 10 mg

CUM: 226665-01 IUM:

Observaciones: Vía IV cada 24 horas por tres dosis

Firmado electrónicamente por SONIA ALEJANDRA CARRERO RIVERA -- CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Profesional: 051346/200 Identificación CC 43260702

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

Ordenes Generales

06 septiembre 2017 10:59 - (URG PO ADULTO)

Avisar cambios a Dr(a) al tel: DRA. SONIA CARRERO-CX.HEPATOBILIAR (TELEFONO 3002155110)
Cabecera a 30 grados
Control de signos vitales
Control liq. admin/liq. elimin.
Cuidados de piel
Curva térmica
Dieta completa
Hoja neurológica
Hospitalizar a nombre de: DRA. SONIA CARRERO-CX.HEPATOBILIAR (TELEFONO 3002155110)

Firmado electrónicamente por **JOHN FREDY ACEVEDO ZAMBRANO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 760088 Identificación CC 10021354

06 septiembre 2017 11:29 - (URG PO ADULTO)

Hospitalizar a nombre de: INTERNACION EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL

Firmado electrónicamente por **SONIA ALEJANDRA CARRERO RIVERA** -- CIRUGIA GENERAL
Tarjeta Profesional: 051346/200 Identificación CC 43260702

Control de Medicamentos

06 septiembre 2017 13:20 - (URG PO ADULTO)

Observaciones: diluida en 100 cc de ssn 0.9%

* 06 Sep 2017 13:19 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0,020 + 2,5)G/5 ML AMPOLLAS (BUSCAPINA COMPUESTA AMPOLLA X 2.5 G/5ML) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: 500 cc en bolo

* 06 Sep 2017 13:20 CLORURO DE SODIO 0.9% X 500ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 500 R:ARB 1323) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

Observaciones: 500 cc de ssn 0.9% a 65 cc/hora

* 06 Sep 2017 13:21 CLORURO DE SODIO 0.9% X 500ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 500 R:ARB 1323) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

Observaciones: diluida en 100 cc de ssn 0.9%

* 06 Sep 2017 13:21 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS (ORAZOLE X 40 MG. AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: diluido en 100 cc de ssn 0.9%

* 06 Sep 2017 13:22 METOCLOPRAMIDA 10 MG / 2 ML AMPOLLAS (PLASIL 10 MG X 2 ML AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: diluido en 100 cc de ssn 0.9%

* 06 Sep 2017 13:23 PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 1 FRASCO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **HERMELINDA ROJAS MORENO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130670640

06 septiembre 2017 22:21 - (URG PO ADULTO)

Observaciones: DILUIDA EN 100CC DE SSN

* 06 Sep 2017 20:20 PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: DILUIDA EN 100CC DE SSN

* 06 Sep 2017 22:21 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR (0.020+2.5)G. (HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR 0.02+2.5G.X 5ML AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: DILUIDA EN 100CC DE SSN

* 06 Sep 2017 22:22 METOCLOPRAMIDA 10 MG / 2 ML SOLUCION (METOCLOPRAMIDA X 10 MG. AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MAYRA ESPERANZA SANCHEZ CARDONA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151947377

07 septiembre 2017 02:33 - (URG PO ADULTO)

Observaciones: diluido en 100cc ede ssn

* 07 Sep 2017 02:33 PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

URGENCIAS

Dirección: Cra 38 Bis No 5B2-04. 0 Y 1
Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 20000

Atención No. 10338212

Página 16 de 30
29-jul.-2024 12:13

Paciente: AGUIRRE POLANIA CONSUELO (No Interno: 36.972.845)

Observaciones: diluida en 100cc de ssn

* 07 Sep 2017 02:33 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR (0.020+2.5)G. (HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR 0.02+2.5G.X 5ML AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: diluido en 100cc de ssn

* 07 Sep 2017 02:34 ESOMEPRAZOL 40 MG VIAL (ESOMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA RECONSTITUIR INYECTABLE) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por MAYRA ESPERANZA SANCHEZ CARDONA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151947377

07 septiembre 2017 06:06 - (URG PO ADULTO)

Observaciones: diluida en 100cc de ssn

* 07 Sep 2017 06:06 METOCLOPRAMIDA 10 MG / 2 ML SOLUCION (METOCLOPRAMIDA X 10 MG. AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por MAYRA ESPERANZA SANCHEZ CARDONA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151947377

07 septiembre 2017 10:48 - (URG PO ADULTO)

Observaciones: diluida en ssn 100cc

* 07 Sep 2017 08:00 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR (0.020+2.5)G. (HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR 0.02+2.5G.X 5ML AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: diluida en ssn 100cc

* 07 Sep 2017 08:00 PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por SANDRA MILENA SANCHEZ BARRAGAN -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 31581848

07 septiembre 2017 12:03 - (URG PO ADULTO)

Observaciones: glúteo izquierdo

* 07 Sep 2017 12:03 HIDROXICINA 50 MG/ML X 2 ML AMPOLLAS (HIDERAX 100 MG/2 ML AMPOLLA (IM)) 1 AMPOLLA Via INTRAMUSCULAR

Firmado electrónicamente por SANDRA MILENA SANCHEZ BARRAGAN -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 31581848

07 septiembre 2017 14:23 - (URG PO ADULTO)

Observaciones: DILUIDA EN 100CC DE SSN

* 07 Sep 2017 14:22 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR (0.020+2.5)G. (HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR 0.02+2.5G.X 5ML AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: DILUIDA EN 100CC DE SSN

* 07 Sep 2017 14:23 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS (ORAZOLE X 40 MG. AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: DILUIDA EN 100CC DE SSN

* 07 Sep 2017 14:23 PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: DILUIDA EN 100CC DE SSN

* 07 Sep 2017 14:23 METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML AMPOLLAS (METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por KATHERINE ALEXANDRA DIAZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151941892

07 septiembre 2017 20:23 - (URG PO ADULTO)

Observaciones: SE ADMINISTRA EN 100CC DE SSN

* 07 Sep 2017 20:18 PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE ADMINISTRA EN 100CC DE SSN

* 07 Sep 2017 20:24 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR (0.020+2.5)G. (HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR 0.02+2.5G.X 5ML AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE ADMINISTRA EN 100CC DE SSN

* 08 Sep 2017 02:00 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS (ORAZOLE X 40 MG. AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Paciente: AGUIRRE POLANIA CONSUELO (No Interno: 36.972.845)

Firmado electrónicamente por BRYAN REINEL HERRERA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143966102

08 septiembre 2017 02:48 - (URG PO ADULTO)

Observaciones: SE ADMINISTRA EN 100CC DE SSN

* 08 Sep 2017 02:00 PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE ADMINISTRA EN 100CC DE SSN

* 08 Sep 2017 02:48 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR (0.020+2.5)G. (HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR 0.02+2.5G.X 5ML AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por BRYAN REINEL HERRERA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143966102

08 septiembre 2017 06:46 - (URG PO ADULTO)

Observaciones: SE ADMINISTRA EN 100CC DE SSN

* 08 Sep 2017 06:44 METOCLOPRAMIDA 10 MG / 2 ML AMPOLLAS (PLASIL 10 MG X 2 ML AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por BRYAN REINEL HERRERA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143966102

08 septiembre 2017 09:59 - (URG PO ADULTO)

Observaciones: Diluida en SS al 0.9% 100cc e.v.

* 08 Sep 2017 08:00 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0,020 + 2,5)G/5 ML AMPOLLAS (BUSCAPINA COMPUESTA AMPOLLA X 2.5 G/5ML) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: En glúteo izquierdo I.M.

* 08 Sep 2017 09:30 HIDROXICINA 50 MG/ML X 2 ML AMPOLLAS (HIDERAX 100 MG/2 ML AMPOLLA (IM)) 1 AMPOLLA Via INTRAMUSCULAR

Observaciones: Diluida en SS al 0.9% 100cc e.v.

* 08 Sep 2017 09:30 PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

* 08 Sep 2017 09:59 ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS (ACETAMINOFEN X 500 MG. TAB.) 2 TABLETA Via ORAL

Observaciones: Diluida en SS al 0.9% 100cc e.v.

* 08 Sep 2017 14:00 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR (0.020+2.5)G. (HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR 0.02+2.5G.X 5ML AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: Diluida en SS al 0.9% 100cc e.v.

* 08 Sep 2017 14:20 METOCLOPRAMIDA 10 MG / 2 ML AMPOLLAS (METOCLOPRAMIDA X 10 MG. AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: Diluida en SS al 0.9% 100cc e.v.

* 08 Sep 2017 14:40 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS (ORAZOLE X 40 MG. AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: Diluida en SS al 0.9% 100cc e.v.

* 08 Sep 2017 15:00 PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por JUAN DAVID MANCHOLA MARIN -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1130679716

08 septiembre 2017 19:54 - (URG PO ADULTO)

Observaciones: Para pasar a 65cc/hora.

* 08 Sep 2017 19:30 CLORURO DE SODIO 0.9% X 500ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 500 R:ARB 1323) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por JUAN DAVID MANCHOLA MARIN -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1130679716

08 septiembre 2017 21:05 - (URG PO ADULTO)

Observaciones: D: 100CC DE SSN

* 08 Sep 2017 20:00 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR (0.020+2.5)G. (HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR 0.02+2.5G.X 5ML AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: D: 100CC DE SSN

Historia Clínica de la Atención

URGENCIAS

Dirección: Cra 38 Bis No 5B2-04. 0 Y 1
Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 20000

Atención No.10338212

Página 18 de 30
29-jul.-2024 12:13

Paciente: AGUIRRE POLANIA CONSUELO (No Interno: 36.972.845)

* 08 Sep 2017 20:00	PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por ANA MILETH CERON SANTANDER -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1114824014	
08 septiembre 2017 23:35 - (URG PO ADULTO)	
Observaciones: D: 100CC DE SSN	
* 08 Sep 2017 22:00	METOCLOPRAMIDA 10 MG / 2 ML SOLUCION (METOCLOPRAMIDA X 10 MG. AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por ANA MILETH CERON SANTANDER -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1114824014	
09 septiembre 2017 06:25 - (URG PO ADULTO)	
* 09 Sep 2017 00:08	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS (ACETAMINOFEN X 500 MG. TAB.) 2 TABLETA Via ORAL
Observaciones: D: 100CC DE SSN	
* 09 Sep 2017 02:00	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR (0.020+2.5)G. (HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR 0.02+2.5G.X 5ML AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA
Observaciones: D: 100CC DE SSN	
* 09 Sep 2017 02:00	PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA
Observaciones: D: 100CC DE SSN	
* 09 Sep 2017 02:00	ESOMEPRAZOL 40 MG VIAL (ESOMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA RECONSTITUIR INYECTABLE) 1 FRASCO Via ENDOVENOSA
Observaciones: D: 100CC DE SSN	
* 09 Sep 2017 06:00	METOCLOPRAMIDA 10 MG / 2 ML SOLUCION (METOCLOPRAMIDA X 10 MG. AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA
* 09 Sep 2017 06:00	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS (ACETAMINOFEN X 500 MG. TAB.) 2 TABLETA Via ORAL
Firmado electrónicamente por ANA MILETH CERON SANTANDER -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1114824014	
09 septiembre 2017 06:31 - (URG PO ADULTO)	
Observaciones: PARA PASAR A 65CC/ HORA POR BI	
* 09 Sep 2017 06:30	CLORURO DE SODIO 0.9% X 500ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 500 R:ARB 1323) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por ANA MILETH CERON SANTANDER -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1114824014	
09 septiembre 2017 11:01 - (URG PO ADULTO)	
Observaciones: DILUIR EN 100CC DE SSN Y PASAR ENDOVENOSO LENTO AHORA	
* 09 Sep 2017 08:00	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR (0.020+2.5)G. (HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR 0.02+2.5G.X 5ML AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA
Observaciones: D/ SSN x 100CC	
* 09 Sep 2017 08:00	PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA
* 09 Sep 2017 12:00	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS (ACETAMINOFEN X 500 MG. TAB.) 2 TABLETA Via ORAL
Firmado electrónicamente por OMAIRA CUERO CAICEDO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 31968679	
09 septiembre 2017 12:23 - (URG PO ADULTO)	
* 09 Sep 2017 10:00	LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG. TABLETAS (LEVOTIROXINA X 50 MCG. TAB.) 1 TABLETA Via ORAL
Firmado electrónicamente por CLAUDIA XIMENA PENAGOS CASTRO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1144182350	
09 septiembre 2017 18:17 - (URG PO ADULTO)	
Observaciones: DILUIDO EN 100CC DE SSN	
* 09 Sep 2017 14:17	PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA
Observaciones: DILUIDO EN 100CC DE SSN	

Historia Clínica de la Atención

URGENCIAS

Dirección: Cra 38 Bis No 5B2-04. 0 Y 1
Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 20000

Atención No. 10338212

Página 19 de 30
29-jul.-2024 12:13

Paciente: AGUIRRE POLANIA CONSUELO (No Interno: 36.972.845)

* 09 Sep 2017 14:18	ESOMEPRAZOL 40 MG VIAL (ESOMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA RECONSTITUIR INYECTABLE)	1
AMPOLLA Via ENDOVENOSA		
Observaciones: DILUIDA EN 100CC DE SSN		
* 09 Sep 2017 18:10	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR (0.020+2.5)G. (HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR 0.02+2.5G.X 5ML AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA	
Observaciones: DILUIDA EN 100CC DE SSN		
* 09 Sep 2017 18:17	METOCLOPRAMIDA 10 MG / 2 ML SOLUCION (METOCLOPRAMIDA X 10 MG. AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA	
* 09 Sep 2017 18:19	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS (ACETAMINOFEN X 500 MG. TAB.) 2 TABLETA Via ORAL	
Firmado electrónicamente por MAYRA ESPERANZA SANCHEZ CARDONA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA		
Identificación CC 1151947377		
10 septiembre 2017 04:45 - (URG PO ADULTO)		
Observaciones: PARA LAVADO RECTAL		
* 09 Sep 2017 20:00	CLORURO DE SODIO 2,5% BOLSA (ENEMA SOLUCION SALINA 2.5% BOSLA X 1000 ML)	1 BOLSA Via RECTAL
Observaciones: DILUIDA EN 100 CC DE SSN		
* 09 Sep 2017 20:00	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR (0.020+2.5)G. (HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR 0.02+2.5G.X 5ML AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA	
Observaciones: DILUIDA EN 100 CC DE SSN		
* 09 Sep 2017 20:00	PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA	
Observaciones: DILUIDA EN 100 CC DE SSN		
* 09 Sep 2017 22:00	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML AMPOLLAS (METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE)	1
AMPOLLA Via ENDOVENOSA		
Observaciones: DILUIDA N 100 CC DE SSN		
* 10 Sep 2017 02:00	ESOMEPRAZOL 40 MG VIAL (ESOMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA RECONSTITUIR INYECTABLE)	1
AMPOLLA Via ENDOVENOSA		
Observaciones: DILUIDA EN 100 CC DE SSN		
* 10 Sep 2017 02:00	PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA	
Observaciones: DILUIDA EN 100 CC E SSN.		
* 10 Sep 2017 02:00	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR (0.020+2.5)G. (HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR 0.02+2.5G.X 5ML AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA	
Firmado electrónicamente por SILVIA ANDREA PINCHAO CUELTRAN -- AUXILIAR DE ENFERMERIA		
Identificación CC 1086300615		
10 septiembre 2017 06:25 - (URG PO ADULTO)		
Observaciones: DILUIDA EN 100 CC DE SSN		
* 10 Sep 2017 06:24	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML AMPOLLAS (METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE)	1
AMPOLLA Via ENDOVENOSA		
* 10 Sep 2017 06:25	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS (ACETAMINOFEN X 500 MG. TAB.) 2 TABLETA Via ORAL	
* 10 Sep 2017 06:25	LEVOTIROXINA SODICA 100 MCG TABLETAS (LEVOTIROXINA X 100 MCG.) 1 TABLETA Via ORAL	
Observaciones: A 65 CC/HRA POR BI		
* 10 Sep 2017 02:00	CLORURO DE SODIO 0.9% X 500ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 500 R:ARB 1323)	1 BOLSA Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por SILVIA ANDREA PINCHAO CUELTRAN -- AUXILIAR DE ENFERMERIA		
Identificación CC 1086300615		
10 septiembre 2017 13:54 - (URG PO ADULTO)		
Observaciones: DILUIR EN 100CC DE SSN Y PASAR ENDOVENOSO LENTO AHORA		
* 10 Sep 2017 08:00	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR (0.020+2.5)G. (HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR 0.02+2.5G.X 5ML AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA	
Observaciones: LEV		

Paciente: AGUIRRE POLANIA CONSUELO (No Interno: 36.972.845)

* 10 Sep 2017 08:00	CLORURO DE SODIO 0.9% X 500ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 500 R:ARB 1323)	1 BOLSA	Via
ENDOVENOSA			
Observaciones: DILUIDO EN 100CC DE SSN			
* 10 Sep 2017 13:50	PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA	Via	ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por CLAUDIA MARGARITA MINA RESTREPO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA			
Identificación CC 1144152594			
10 septiembre 2017 15:26 - (URG PO ADULTO)			
Observaciones: Diluida en ssn 0.9% 100cc			
* 10 Sep 2017 14:05	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR (0.020+2.5)G. (HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR 0.02+2.5G.X 5ML AMP.) 1 AMPOLLA	Via	ENDOVENOSA
Observaciones: Diluida en ssn 0.9% 100cc			
* 10 Sep 2017 14:05	METOCLOPRAMIDA 10 MG / 2 ML AMPOLLAS (METOCLOPRAMIDA X 10 MG. AMP.) 1 AMPOLLA	Via	ENDOVENOSA
Observaciones: Diluida en ssn 0.9% 100cc			
* 10 Sep 2017 14:05	PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA	Via	ENDOVENOSA
Observaciones: Diluida en ssn 0.9% 100cc			
* 10 Sep 2017 14:20	ESOMEPRAZOL 40 MG VIAL (ESOMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA RECONSTITUIR INYECTABLE) 1		
AMPOLLA Via ENDOVENOSA			
Observaciones: Se inicia a 65cc/hora			
* 10 Sep 2017 15:28	CLORURO DE SODIO 0.9% X 1000 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 1000 R:ARB 1324)	1 BOLSA	Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por Katherine Valencia Herrera -- AUXILIAR DE ENFERMERIA			
Identificación CC 1143839751			
10 septiembre 2017 19:06 - (URG PO ADULTO)			
* 10 Sep 2017 18:05	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS (ACETAMINOFEN X 500 MG. TAB.) 2 TABLETA	Via	ORAL
Firmado electrónicamente por Katherine Valencia Herrera -- AUXILIAR DE ENFERMERIA			
Identificación CC 1143839751			
11 septiembre 2017 00:43 - (URG PO ADULTO)			
Observaciones: DILUIDA EN 100CC SSN			
* 10 Sep 2017 20:00	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR (0.020+2.5)G. (HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR 0.02+2.5G.X 5ML AMP.) 1 AMPOLLA	Via	ENDOVENOSA
Observaciones: DILUIDA EN 100CC SSN			
* 10 Sep 2017 20:00	PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA	Via	ENDOVENOSA
Observaciones: DILUIDA EN 100CC SNS			
* 10 Sep 2017 22:00	METOCLOPRAMIDA 10 MG / 2 ML SOLUCION (METOCLOPRAMIDA X 10 MG. AMP.) 1 AMPOLLA	Via	ENDOVENOSA
Observaciones: VIA ORAL			
* 11 Sep 2017 00:45	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS (ACETAMINOFEN X 500 MG. TAB.) 2 TABLETA	Via	ORAL
Firmado electrónicamente por DIANA YELITZA VERA SANCHEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA			
Identificación CC 1113627274			
11 septiembre 2017 02:34 - (URG PO ADULTO)			
Observaciones: DILUIDA EN 100CC SSN			
* 11 Sep 2017 02:00	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR (0.020+2.5)G. (HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR 0.02+2.5G.X 5ML AMP.) 1 AMPOLLA	Via	ENDOVENOSA
Observaciones: DILUIDA EN 100CC SSN			
* 11 Sep 2017 02:00	ESOMEPRAZOL 40 MG VIAL (ESOMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA RECONSTITUIR INYECTABLE) 1		
AMPOLLA Via ENDOVENOSA			
Firmado electrónicamente por DIANA YELITZA VERA SANCHEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA			
Identificación CC 1113627274			

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

11 septiembre 2017 03:41 - (URG PO ADULTO)

Observaciones: DILUIDA EN 100CC SSN

* 11 Sep 2017 02:00 PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIANA YELITZA VERA SANCHEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113627274

11 septiembre 2017 06:47 - (URG PO ADULTO)

Observaciones: DILUIDA EN 100CC SSN

* 11 Sep 2017 06:00 METOCLOPRAMIDA 10 MG / 2 ML SOLUCION (METOCLOPRAMIDA X 10 MG. AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: ORAL

* 11 Sep 2017 06:00 LEVOTIROXINA SODICA 100 MCG TABLETAS (LEVOTIROXINA X 100 MCG.) 1 TABLETA Via ORAL

Observaciones: VIA ORAL

* 11 Sep 2017 06:00 ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS (ACETAMINOFEN X 500 MG. TAB.) 2 TABLETA Via ORAL

Firmado electrónicamente por **DIANA YELITZA VERA SANCHEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113627274

11 septiembre 2017 11:11 - (URG PO ADULTO)

Observaciones: DILUIR EN 100CC DE SSN Y PASAR ENDOVENOSO LENTO AHORA

* 11 Sep 2017 08:00 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR (0.020+2.5)G. (HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR 0.02+2.5G.X 5ML AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: DILUIDO EN 100 CC

* 11 Sep 2017 08:00 PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **CLAUDIA MARGARITA MINA RESTREPO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144152594

11 septiembre 2017 16:10 - (URG PO ADULTO)

* 11 Sep 2017 12:00 ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS (ACETAMINOFEN X 500 MG. TAB.) 2 TABLETA Via ORAL

Observaciones: DILUIR EN 100CC DE SSN Y PASAR ENDOVENOSO LENTO AHORA

* 11 Sep 2017 14:00 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR (0.020+2.5)G. (HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR 0.02+2.5G.X 5ML AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: diluir en 100cc de ssn y pasar endovenoso

* 11 Sep 2017 14:00 METOCLOPRAMIDA 10 MG / 2 ML SOLUCION (METOCLOPRAMIDA X 10 MG. AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: DILUIDO EN 100CC DESSN

* 11 Sep 2017 14:00 PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: 1 AMPOLLA EN 100 CC DE SSN EV

* 11 Sep 2017 14:50 ESOMEPRAZOL 40 MG VIAL (ESOMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA RECONSTITUIR INYECTABLE) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **CLAUDIA MARGARITA MINA RESTREPO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144152594

11 septiembre 2017 20:17 - (URG PO ADULTO)

* 11 Sep 2017 19:00 LORATADINA 10 MG TABLETAS (LORATADINA X 10 MG. TAB.) 1 TABLETA Via ORAL

Firmado electrónicamente por **CLAUDIA MARGARITA MINA RESTREPO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144152594

12 septiembre 2017 07:19 - (URG PO ADULTO)

* 12 Sep 2017 07:17 LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG. TABLETAS (LEVOTIROXINA X 50 MCG. TAB.) 1 TABLETA Via ORAL

Observaciones: DILUIDA EN 100CC

* 12 Sep 2017 07:19 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS (ORAZOLE X 40 MG. AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: DILUIDA EN 100CC

* 12 Sep 2017 07:19 METOCLOPRAMIDA 10 MG / 2 ML SOLUCION (METOCLOPRAMIDA X 10 MG. AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Paciente: AGUIRRE POLANIA CONSUELO (No Interno: 36.972.845)

Firmado electrónicamente por YENNIFER ALEXANDRA ORTEGA BEDOYA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1107074609

12 septiembre 2017 10:08 - (URG PO ADULTO)

* 12 Sep 2017 08:00 LORATADINA 10 MG TABLETAS (LORATADINA X 10 MG. TAB.) 1 TABLETA Via ORAL

Observaciones: DILUIDA EN 100 CC DE SSN 0.9%

* 12 Sep 2017 10:08 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0,020 + 2,5)G/5 ML AMPOLLAS (BUSCAPINA COMPUESTA AMPOLLA X 2.5 G/5ML) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

* 12 Sep 2017 10:10 ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS (ACETAMINOFEN X 500 MG. TAB.) 2 TABLETA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por DIANA YELITZA VERA SANCHEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113627274

12 septiembre 2017 14:01 - (URG PO ADULTO)

Observaciones: dilución de tazocin y metoclopramida.

* 12 Sep 2017 14:00 CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 2 BOLSA Via ENDOVENOSA

Observaciones: 1 AMP DILUIDA EN 100CC

* 12 Sep 2017 14:01 PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: 1 AMP EN 100CC

* 12 Sep 2017 14:02 METOCLOPRAMIDA 10 MG / 2 ML AMPOLLAS (METOCLOPRAMIDA X 10 MG. AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por JHONN BRAUNY GARCES CABAL -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144082413

12 septiembre 2017 16:32 - (URG PO ADULTO)

Observaciones: DILUIR EN 100CC DE SSN Y PASAR ENDOVENOSO LENTO AHORA

* 12 Sep 2017 16:00 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR (0.020+2.5)G. (HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR 0.02+2.5G.X 5ML AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: Vía: Frecuencia: Dilución:

* 12 Sep 2017 16:00 ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS (ACETAMINOFEN X 500 MG. TAB.) 2 TABLETA Via ORAL

Firmado electrónicamente por LUZ ADRIANA PERAFAN CASTAÑO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 29682569

12 septiembre 2017 19:19 - (URG PO ADULTO)

Observaciones: 1 AMP EN 100CC

* 12 Sep 2017 18:00 ESOMEPRAZOL 40 MG VIAL (ESOMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA RECONSTITUIR INYECTABLE) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: DILUCION DE OMEPRAZOL.

* 12 Sep 2017 19:19 CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por JHONN BRAUNY GARCES CABAL -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144082413

12 septiembre 2017 20:59 - (URG PO ADULTO)

Observaciones: V.O

* 12 Sep 2017 20:00 LORATADINA 10 MG TABLETAS (LORATADINA X 10 MG. TAB.) 1 TABLETA Via ORAL

Observaciones: EV PARA 3 HORAS

* 12 Sep 2017 20:00 PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por HERMELINDA ROJAS MORENO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130670640

13 septiembre 2017 02:42 - (URG PO ADULTO)

Observaciones: EV DILUIDA EN 100CC DE SSN

* 12 Sep 2017 22:00 METOCLOPRAMIDA 10 MG / 2 ML SOLUCION (METOCLOPRAMIDA X 10 MG. AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: EV DILUIDA EN 100CC DE SSN

Historia Clínica de la Atención

URGENCIAS

Dirección: Cra 38 Bis No 5B2-04. 0 Y 1
Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 20000

Atención No. 10338212

Página 23 de 30
29-jul.-2024 12:13

Paciente: AGUIRRE POLANIA CONSUELO (No Interno: 36.972.845)

* 12 Sep 2017 22:00	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR (0.020+2.5)G. (HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR 0.02+2.5G.X 5ML AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA
Observaciones: V.O	
* 12 Sep 2017 22:00	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS (ACETAMINOFEN X 500 MG. TAB.) 2 TABLETA Via ORAL
Observaciones: EV	
* 13 Sep 2017 02:00	PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por HERMELINDA ROJAS MORENO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1130670640	
13 septiembre 2017 04:04 - (URG PO ADULTO)	
Observaciones: EV DILUIDA EN 100CC DE SSN	
* 13 Sep 2017 04:04	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR (0.020+2.5)G. (HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR 0.02+2.5G.X 5ML AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por HERMELINDA ROJAS MORENO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1130670640	
13 septiembre 2017 06:12 - (URG PO ADULTO)	
Observaciones: EV DILUIDA EN 100CC DE SSN	
* 13 Sep 2017 06:11	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML AMPOLLAS (METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA
Observaciones: EV DILUIDA EN 100CC DE SSN	
* 13 Sep 2017 06:12	ESOMEPRAZOL 40 MG VIAL (ESOMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA RECONSTITUIR INYECTABLE) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA
Observaciones: V.O	
* 13 Sep 2017 06:13	LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG. TABLETAS (LEVOTIROXINA X 50 MCG. TAB.) 1 TABLETA Via ORAL
Firmado electrónicamente por HERMELINDA ROJAS MORENO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1130670640	
13 septiembre 2017 15:20 - (URG PO ADULTO)	
* 13 Sep 2017 08:00	LORATADINA 10 MG TABLETAS (LORATADINA X 10 MG. TAB.) 1 TABLETA Via ORAL
Observaciones: EN 1BOLSADESSN X 100CC	
* 13 Sep 2017 08:00	PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA
* 13 Sep 2017 10:00	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS (ACETAMINOFEN X 500 MG. TAB.) 2 TABLETA Via ORAL
Observaciones: EN 1 BOLSA DE SSN X 100CC	
* 13 Sep 2017 10:00	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR (0.020+2.5)G. (HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIR 0.02+2.5G.X 5ML AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA
Observaciones: EN 1 BOLSADESSN X 100CC	
* 13 Sep 2017 14:00	METOCLOPRAMIDA 10 MG / 2 ML AMPOLLAS (METOCLOPRAMIDA X 10 MG. AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA
Observaciones: EN 1 BOLSADESSN X 100CC	
* 13 Sep 2017 14:00	PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA
Observaciones: 65 CC X BI	
* 13 Sep 2017 15:25	CLORURO DE SODIO 0.9% X 500ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 500 R:ARB 1323) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por GLORIA NANCY MORENO VAHOS -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 21939127	

Traslado de Pacientes por Enfermería

13 septiembre 2017 15:26 - (URG PO ADULTO)

TRASLADO DE PACIENTES POR ENFERMERIA ANA MARIA

DESTINO: Cirugía () Hospitalización () Hospitalización Sede Principal (X) UCI Adultos() UCI Rn() UCI Ped()
Angiografía() Otro()

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

HORA DE REALIZADO EL TRASLADO:

CONDICIONES DE TRASLADO: Aislamiento: SI() NO(X) Oxígeno: SI() NO(X)

TRANSPORTE: Camilla: () Silla De Ruedas: (X)

FAMILIAR Y/O ACOMPAÑANTE: SI: () NO: (X)

SIGNOS VITALES ANTES DEL TRASLADO DEL PACIENTE:

T.A: (116 /64) F.C: (70) F.R: (18) SatO2:(97) T:(36.7) EVA: (0) GLASGOW:(15)
ULTIMA GLUCOMETRIA: ()

ESTADO DE CONCIENCIA: CONCIENTEALERTQA,ORIENTADA EN T-L-P

MOVILIZACION DE EXTREMIDADES:SI

ALERGIAS: NO: (X) SI: () CUAL: ()

RIESGO DE CAIDA: NO:(X) SI: ()

DISPOSITIVOS INVASIVOS:

Catéter Venoso Central:

Tipo de catéter:() Numero de Vías: ()

Sitio de punción: () Características del sitio de punción: ()

Fecha de Inserción: (/ /) DD/MM/AAAA

Línea arterial:

MSD: () Fecha de Inserción: (/ /) DD/MM/AAAA

MSI: () Fecha de Inserción: (/ /) DD/MM/AAAA

Venopunción yugular:

SI: () NO: () DER:() IZQ: () Fecha de Inserción:(/ /) DD/MM/AAAA

Catéter Periférico:

MSD: (X) Fecha de Inserción: (12 /09 / 17) DD/MM/AAAA

MSI: () Fecha de Inserción: (/ /) DD/MM/AAAA

MID: () Fecha de Inserción: (/ /) DD/MM/AAAA

MII: () Fecha de Inserción: (/ /) DD/MM/AAAA

Sonda Vesical: () Sonda Nasogástrica: () Sonda Nasoyeyunal: ()

Sonda de gastro yeyunostomía: ()

Drenajes o Tubos: ()

GOTEOS Y LIQUIDOS ENDOVENOSOS:

Medicamento: (CLORURO) CC/H: (65) BOMBA DE INFUSION: Si:() No: (X)

Medicamento: () CC/H: () BOMBA DE INFUSION: Si:() No: ()

Medicamento pendiente: () LEV: ()

Nutrición Enteral: () CC/H: ()

Nutrición Parenteral: () CC/H: ()

ESTADO DE LA PIEL:

•Presencia de flebitis: NO: (X) SI: () Localización:()

•Cuidado de enfermería realizado:()

•Zonas de Presión: NO: (X) SI:() Localización:() Estado:()

•Presencia de Heridas: NO: (X) SI:() Descripción de Heridas: ()

Exámenes Diagnósticos y Procedimientos Pendientes:

OBSERVACIONES GENERALES:

Paciente: AGUIRRE POLANIA CONSUELO (No Interno: 36.972.845)

Firmado electrónicamente por NATALI XIMENA ARIAS FRANCO -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1130589011

Diagnósticos de Egreso

-- (C248) LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LAS VIAS BILIARES

Firmado electrónicamente por CARLOS FERNANDO CUADRADO ARCE -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1265/91 Identificación CC 16690123

Localización

Tipo DX

Impresion Diagnóstica

Salida Urgencias

Estado vital al salir Vivo

Estado al salir

Destino al salir Hospitalización Sede Principal

Fecha y hora de salida 13 sept. 2017 20:11

Remitido a

Medio de transporte

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

- 06 septiembre 2017 13:03 - (URG PO ADULTO)

Ingresa paciente adulta femenino de 57 años de edad al servicio de urgencias ,con conducta de ser hospitalizada a nombre de la DRA Sonia carrero,cx hepatobiliar con diagnostico de una colangitis, paciente conciente,alerta,orientada en TLP ,se moviliza por sus propios medios con ayuda de familiar, piel icterica generalizada,multipuncionada ,se le realiza venopuncion en dorso de la mano única punción con yelko #20 se recogen muestras de laboratorio y se deja válvula bidireccional, tegaderm, se inicia tratamiento medico, se abre protocolo de caídas, pendiente toma de colangioresonancia, y habitación.

Firmado electrónicamente por HERMELINDA ROJAS MORENO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130670640
- 06 septiembre 2017 16:54 - (URG PO ADULTO)

PACIENTE CONTINUA EN SERVICIO DE OBSERVACION,TRANQUILA RECIBIENTO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO A ESPERA DE UNA COLANGIO RESONANCIA Y HOSPITALIZACION

Firmado electrónicamente por HERMELINDA ROJAS MORENO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130670640
- 06 septiembre 2017 18:48 - (URG PO ADULTO)

QUEDA PACIENTE ADULTA EN EL SREVICIO D EOBSREVACION CON ESCLERAS Y PIEL ICTERICA, ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO PLAN DE LEV SSN AL 0.9% A 80CC HORA, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, BARADAS DE LA CAMILLA EN ALTO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PENDIENTE REALIZAR COLANGIORESONANCIA Y HOSPITALIZAR EN PISO.

Firmado electrónicamente por HERMELINDA ROJAS MORENO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130670640
- 06 septiembre 2017 20:20 - (URG PO ADULTO)

RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS,CONSICENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, EN EL MOMENTO SIN ACOMPAÑNTE EN CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS, ACCESOVENOSO PERMEABLE PARA PASO DEMEDICAMENTOS, DX ANOTADO EN HISTORIA CLINICA, PTE QUE SE OBNSERVA CON ICTERICIA GENERALIZADA, PENDIENTE TOMA DE COLANGIORESONANCIA.

Firmado electrónicamente por MAYRA ESPERANZA SANCHEZ CARDONA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151947377
- 07 septiembre 2017 11:03 - (URG PO ADULTO)

recibo paciente en servicio de urgencias observacion adulo con conducta de ser hospitalizada a nombre de la dra sonia carrero cirugada hepatobiliar con antecedente de una gastritis ingresa por una ictericia generalizada ,paciente con acceso venoso en antebrazo de MSI con yelko #20 permebale con LEV a 65 cc/Hora,se observa paciente conciente,alerta,orientada en TLP,tranquila ,tolerando oxigeno medio ambiente,se moviliza por sus propios medios, la piel de miembros superiores y inferiores se observa pequeñas laxeraciones paciente refiere que es por prurito ,se deja paciente en camilla con barandas elevadas se le da medicamentos ordenados.

en horas de la mañana a la paciente se le realizan medidas de higiene y confort,cambios de sabanas,queda limpias y con medidas de seguridad.

Firmado electrónicamente por SANDRA MILENA SANCHEZ BARRAGAN -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 31581848
- 07 septiembre 2017 15:16 - (URG PO ADULTO)

PACIENTE QUE DURANTE LA MAÑANA PASA TRANQUILA,ASINTOMATICA,AFEBRIL,SIGNOS VITALES ESTABLES,SIN COMPLICACIONES ,TOLERANDO VIA ORAL,SE LE ADMINISTRA MEDICAMENTOS ORDENADOS,EN COMPAÑIA DE FAMILIAR ,EN CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS,PACIENTE QUE SE MOVILIZA SIN COMPLICACIONES.

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

Firmado electrónicamente por **SANDRA MILENA SANCHEZ BARRAGAN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 31581848

07 septiembre 2017 18:34 - (URG PO ADULTO)

QUEDA PACIENTE EN SERVICIO DE URGENCIAS OBSERVACION ADULTO, CUB#13 PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA EN TLP, AFEBRIL, ASINTOMÁTICA, SIGNOS VITALES ESTABLES, SE CANALIZA ACCESO VENOSO EN MSI CON YELKO #20 ÚNICA PUNCIÓN FIJADO CON TEGADERM PASANDO LEV, SEGUNDO ACCESO VENOSO EN PLIEGUE DE MSD CON YELKO #18 PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, EN CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, PENDIENTE TOMAR UN TAC TRIPLE CONTRASTE

Firmado electrónicamente por **SANDRA MILENA SANCHEZ BARRAGAN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 31581848

07 septiembre 2017 20:18 - (URG PO ADULTO)

RECIBO PACIENTE EN CAMA SIN FAMILIAR, COCIENTE Y ORINETADA EN SUS TRES ESFERAS TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, PACIENTE CON DOLOR EVA 5/10, PACIENTE SE OBSERVA CON ICTERICIA GENERALIZADA, ACCESO VENOSO EN MANO IZQUIERDA, PERMEABLE, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PASANDO LÍQUIDOS SSN 0.9% A 65CC HORA POR BI, P/ECOCARDIOGRAMA NO AUTORIZADO, P/ REMISIÓN/ PENDIENTE AUTORIZACIÓN DE TAC CON 3 CONTRASTE.

Firmado electrónicamente por **BRYAN REINEL HERRERA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143966102

08 septiembre 2017 06:11 - (URG PO ADULTO)

QUEDA PACIENTE EN CAMA SIN FAMILIAR, PACIENTE CONCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, PACIENTE DUERME INTERVALOS LARGOS, SE OBSERVA CON ICTERICIA GENERALIZADA, NO REFIERE DOLOR DURANTE LA NOCHE, TOLERA VÍA ORAL, ELIMINA DIURESIS ESPONTÁNEO EN PATO SE OBSERVA ORINA COLÚRICA, OLORES FUERTES NO FÉTIDOS. PACIENTE CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MANO IZQUIERDA, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, QUEDA CON ACCESO VENOSO EN PLIEGUE CON #18 PARA MEDIO DE CONTRASTA. SE OBSERVA PACIENTE CON PRURITO, SE INDAGA PACIENTE REFIERE QUE SIEMPRE QUE LE ADMINISTRAN EL ANTIBIÓTICO LE PRODUCE PICAZÓN, SE LE INFORMA ALA JEFE Y MEDICO DE TRUNO, PENDIENTE CONDUCTA ANTE ESTA REACCIÓN. CONTINUA PENDIENTE AUTORIZACIÓN DE ECOCARDIOGRAMA Y DE TAC DE ABDOMEN CON 3 CONTRASTE, ORDEN DE REMISIÓN.

Firmado electrónicamente por **BRYAN REINEL HERRERA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143966102

08 septiembre 2017 16:10 - (URG PO ADULTO)

07:40 Hrs. Recibo paciente mujer de 57 años en el servicio de urgencias, en camilla con barandas elevadas, en compañía de familiar, la señora Consuelo se encuentra somnolienta, responde a el llamado orientado en TLP, tranquilo, afebril, refiere dolor en MIs, se observa icterica, adinámica, piel reseca, equimosis en MsSs, vena canalizada en MSI con jelco #20, con LEV SS al 0.9% por bomba de infusión a 65cc/hora, permeable, sin signos de flebitis. Pendiente autorización para hospitalización, toma de ecocardiograma en proceso de remisión.

09:00 Hrs. Se realiza toma de escanografía abdominal triple contraste.

Paciente que refiere dolor en MIs, mas prurito, se informa a el medico Cristhian Palacion quien genera ordenes medicas que se verifican y se cumplen, se admisnitra dosis de Hiderax IM y 1Gr de acetaminofén.

Firmado electrónicamente por **JUAN DAVID MANCHOLA MARIN** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1130679716

08 septiembre 2017 19:00 - (URG PO ADULTO)

RECIBO PACIENTE FEMENINA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS SIN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, PACIENTE QUIEN ESTA EN EL MOMENTO CON UN DX: CA DE MAMA METASTÁSICO EDESEQUILIBRIO HE/ ANEMIA SEVERA / HIDRONEFROSIS POR HC / N MANEJO PALEATIVO / SEPSIS URINARIA / PANCITOPENIA POR SEPSIS VS INFILTRACIÓN MEDULAR / CON ORDEN MEDICA DE HOSPITALIZAR A CARGO DE MEDICINA INTERNA ES ALERGICA AL TRAMADOL, PACIENTE QUE SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN COMPLICACIÓN, ELIMINA ESPONTÁNEO EN PATO TIENE PAPELERIA DILIGENCIADA

Firmado electrónicamente por **ANA MILETH CERON SANTANDER** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1114824014

08 septiembre 2017 19:20 - (URG PO ADULTO)

19:10 Hrs. Paciente que continua en el servicio de urgencias, en camilla, con barandas elevadas, permanece la mitad de tarde sin acompañante, la señora Consuelo, pasa regular tarde, ansiosa, somnolienta, responde a el llamado, alerta y orientada en TLP, afebril, persiste con dolor en MIs, prurito generalizado, continua con vena canalizada en MSI con jelco #20, con tapón de seguridad, con LEV por bomba de infusión SS al 0.9% a 100cc/hora, permeables, sin signos de flebitis, recibe y tolera tratamiento medicamentoso, recibe y tolera V.O. elimina espontaneo en baño, diuresis colúrica, no deposición. Pendiente hospitalizar en proceso de remisión.

Firmado electrónicamente por **JUAN DAVID MANCHOLA MARIN** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1130679716

09 septiembre 2017 07:00 - (URG PO ADULTO)

PACIENTE QUIEN DURANTE LA NOCHE PASA EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, CON TRATAMIENTO CUMPLIDO A HORARIO SEGUN ORDEN MEDICA, PACIENTE QUE SE AYUDA EN LA MOVILIZACIÓN PARA LOS CAMBIOS DE POSICIÓN ELIMINA

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

ESPONTANEO, EN PAÑAL DUERME INTERVALOS CORTOS.

QUEDA PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS CON ACCESO VENOSO PERIFERICO PERMEABLE ADAPTADO A LEV PASANDO A 120CC/ HORA POR CATETER PIC EN EL MOMENTO SIN DOLOR EVA : 5 CON SIGNOS VITALES DENTRO DE SUS PARAMETROS NORMALES AFEBRIL, ALERTA AL LLAMADO DE ENFERMERIA CONTINUA CON IGUALES ORDENES MEDICAS.

EN LA MAÑANA POR JEFE DE ENFERMERIA SE REALIZA CURACION EN PARTE SACRA DE ESCARA LA CUAL SE LIMPIA CON PROTOCOLO INSTITUCIONAL USANDO TECNICA ASEPTICA Y ANTISEPTICA SIN COMPLICACION SE HACE CAMBIO DE PAÑAL HIDRATACION DE LA PIEL

Firmado electrónicamente por **ANA MILETH CERON SANTANDER** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1114824014

09 septiembre 2017 12:47 - (URG PO ADULTO)

RECIBO PACIENTE EN SERVICIO DE URGENCIAS OBSERVACION ADULTO CUB #13 CON CONDUCTA DE SER HOSPITALIZADA A NOMBRE DE LA DRA SONIA CARRERO CX HEPATOBILIAR SIN ACOMPAÑANTE, CONSCIENTE ALERTA, ORIENTADA EN TLP, CON ACCESO VENOSO CON YELKO #20 PERMEABLE EN MANO DE MSD PASANDO LEV A 65CC/HORA, PACIENTE SE OBSERVA CON UNA ICTERICIA GENERALIZADA, HERIDAS PEQUEÑAS EN MIEMBROS SUPERIORES Y INFERIORES PACIENTE REFIERE QUE ES POR PLEURITO, SE MOVILIZA SIN DIFICULTAD, TRANQUILA, SIGNOS VITALES ESTABLES, AFEBRIL, ASINTOMATICA SE ADMINISTRA MEDICAMENTOS ORDENADOS, TOLERANDO VIA ORAL, PACIENTE QUEDA EN CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS

DURANTE LA MAÑANA PACIENTE PASA TRANQUILA SIN FAMILIAR, SE LE REALIZAN MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORT, CAMBIOS DE SABANAS BAÑO ASISTIDO, QUEDA EN CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS.

QUEDA PACIENTE EN SERVICIO DE URGENCIAS, SIN ACOMPAÑANTE, TRANQUILA EN CAMILLA, SEMOVILIZA SIN DIFICULTAD, ELIMINA ESPONTANEO EN BAÑO, ASINTOMATICA, AFEBRIL, SIGNOS VITALES ESTABLES EN CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS

Firmado electrónicamente por **KATHERINE REYES PRADO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1114823331

09 septiembre 2017 18:10 - (URG PO ADULTO)

RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS, CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PTE QUE SE OBSERVA CON ICTERICIA GENERALIZADA, ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, EN EL MOMENTO ESTABLE SIN REFERIR DOLOR.

PACIENTE CONTINUA EN SERVICIO CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

QUEDA PACIENTE EN EL SERVICIO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR ESTABLE PENDIENTE REMISION

Firmado electrónicamente por **MAYRA ESPERANZA SANCHEZ CARDONA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151947377

09 septiembre 2017 20:20 - (URG PO ADULTO)

RECIBO PACIENTE DE 57 AÑOS DE EDAD SEXO FEMENINO SIN FAMILIAR, DESPIERTA CONSCIENTE, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, ESTA CON CONDUCTA DE HOSPITALIZACION EN PROCESO DE REMISION A NOMBRE DE DRA CARRERO, CON DX DE COLANGITIS, CON ORDENES PARA RECONSTRUCCION DE VIAS BILIARES, ANASTOMOSIS DE CONDUCTO HEPATICO A TUBO DIGESTIVO, EXPLORACION DE VIA HEPATO BILIAR COMUN, SUTURA SIMPLE DE COLÉDOCO, ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO, PACIENTE TIENE ANTECEDENTE DE COLELAP JULIO DE 2017, LESION DE LA VIA BILIAR, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON TOLERANCIA DE OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, REFIERE DOLOR Y DISTENSION ABDOMINAL, CON ESTREÑIMIENTO, RECIBE VIA ORAL LIQUIDA, SE INFORMA DR CUADRADO SOBRE MALESTA STOMACAL DEL PACIENTE, EL CUAL ORDENA LAVADO RECTAL ENEMA DE 1000 CON POCA TOLERANCIA ELIMINA EN ABUNDANTE CANTIDAD, PACIENTE CON ICTERICIA GENERALIZADA, ESTA EN REMISION POR PARTE DE SU ENTIDAD, SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE RIESGO DE CAIDA Y LLAMADO DE ENFERMERIA MEDIANTE EL TIMBRE.

Firmado electrónicamente por **SILVIA ANDREA PINCHAO CUELTRAN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1086300615

10 septiembre 2017 06:35 - (URG PO ADULTO)

PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE RECIBE SU TRATAMIENTO MEDICO SIN COMPLICACION, QUEDA CON LEV SSN A 65 CC/HORA PR BI, PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE ELIMINA EN ABUNDANTE CANTIDAD, ORINA COLO AMRILLO, OSCURO Y DEPOSICION, LIQUIDA, QUEDA SIN FAMILIAR, A LA ESPERA DE AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTO Y REMISION, QUEDA CON TA: 131/90 FC: 81, SP02: 98%, EVA DE 0/10, AFEBRIL, PACIENTE REFIERE MEJORIA, QUEDA SIN FAMILIAR EN CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS.

Firmado electrónicamente por **SILVIA ANDREA PINCHAO CUELTRAN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1086300615

10 septiembre 2017 13:50 - (URG PO ADULTO)

7:00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE URGENCIAS PISO CERO CUBICULO NUMERO 13, EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR, LA

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

PACIENTE SE OBSERVA CONCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, CONUN GLASGOW 15/15, TIENE UN ACCESO VENOSO EN RADIAL DERECHO , EL CUAL SE OBSERVA PERMEABLE Y SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON UN PLAN DELIQUIDOS CON SSN 0.9% A 60 CC HORA , LA PACIENTE SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑÍA DEL FAMILIAR O ENFERMERA YA QUE EN OCASIONES PRESENTA MAREOS, PACIENTE QUE TIENE ICTERICIA Y PRURITO GENERALIZADO

PACIENTE QUE DURANTE LA MAÑANA RECIBE Y TOLERA LA VIA ORAL, SE LE ADMINISTRAN LOS MEDICAMENTOS ORDENADOS POR EL MEDICO TRATANTE, LA PACIENTE SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS AL BAÑO EN COMPAÑÍA DE LA ENFERMERA DE SALA , DONDE REALIZA EL BAÑO E HIGIENE DIARIA ASISTIDA, SE LE REALIZA EL CAMBIO DE SABANAS, SE LE REALIZA LA TOMA DE SIGNOS VITALES, LOS CUALES ESTAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES PARA LAPATOLOGIA DE BASE, DURANTE LA MAÑANA ELIMINA ESPONTANEO, NO HACE DEPOSICION, QUEDA A FEBRIL, NORMO TENSA Y EN COMPAÑÍA DEL FAMILIAR.

Firmado electrónicamente por **CLAUDIA MARGARITA MINA RESTREPO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144152594

10 septiembre 2017 18:23 - (URG PO ADULTO)

18:05 Hrs La señora Consuelo continua en el servicio de urgencias adultos en camilla, durante la tarde pasa tranquila, afebril, sin compañía de familiar, se moviliza por sus propios medios, no refiere dolor, continua con ictericia generalizada con disminución de prurito, continua con plan de LEV pasando por B.I, recibe y tolera la v.o.
Pendiente autorización del procedimiento Qx por parte de su entidad.

Firmado electrónicamente por **Katherine Valencia Herrera** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1143839751

10 septiembre 2017 19:00 - (URG PO ADULTO)

RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS CONCIENTE ORIENTADA EN T.L.P CON UN DX DE ICETERIA // LESION BILIAR// COLANGITIS SE OBSERVA CON ACESO VENOSO PERIRFERICO TH PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS FIJADO A TEGADERM SIN SIGNOS DE FLEBITIS LIMPIO Y SECO SE OBSERVA PACIENTE CON ICTERIA GENERALIZADA REFIERE PRURITO PACIENTE ELIMINANDO EN PATO EN MODERADA CANTIDAD TRANQUILA AFEBRIL PENDIENTE // HOSPITALIZAR Y AUTO. DE CX HEPATOBILIAR

Firmado electrónicamente por **DIANA YELITZA VERA SANCHEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113627274

11 septiembre 2017 01:36 - (URG PO ADULTO)

DURANTE LA NOCHE PASA SIN COMPAÑÍA DE FAMILIAR ELIMINANDO ESPONTANEO TRANQUILO REFIERE EVA DE 7 PERO TRANQUILO AFEBRIL RECIBE Y TOLERA TTO FARMACOLOGICO CON SIGNOS VITALES DENTRO LOS PARAMETROS NORMALES.

Firmado electrónicamente por **DIANA YELITZA VERA SANCHEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113627274

11 septiembre 2017 06:31 - (URG PO ADULTO)

QUEDA PACIENTE PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS CONCIENTE ORIENTADA EN T.L.P SIN COMPAÑÍA DE FAMILIAR TRANQUILA AFEBRIL ELIMINANDO ESPONTANEO DUERME A INTERVALOS CORTOS REFIERE DISMINUCION DEL PRURITO ELIMINANDO EN ABUNDANTE CANTIDAD ORINA AMARILLA AMBAR. CON SIGNOS VIRALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES

Firmado electrónicamente por **DIANA YELITZA VERA SANCHEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113627274

11 septiembre 2017 13:00 - (URG PO ADULTO)

7:00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE URGENCIAS PISO CERO CUBICULO NUMERO 13, EN COMPAÑÍA DEL FAMILIAR , LA PACIENTE SE OBSERVA CONCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, CONUN GLASGOW 15/15, TIENE UN ACCESO VENOSO EN RADIAL DERECHO , EL CUAL SE OBSERVA PERMEABLE Y SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON UN PLAN DELIQUIDOS CON SSN 0.9% A 60 CC HORA , LA PACIENTE SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑÍA DEL FAMILIAR O ENFERMERA YA QUE EN OCASIONES PRESENTA MAREOS, PACIENTE QUE TIENE ICTERICIA Y PRURITO GENERALIZADO

PACIENTE QUE DURANTE LA MAÑANA ESTUBO SIN VIA ORAL, AL ALMUERZO SE TOMO UN SOPA, Y CONTINUA SIN VIA ORAL , SE LE ADMINISTRAN LOS MEDICAMENTOS ORDENADOS POR EL MEDICO TRATANTE, LA PACIENTE SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS AL BAÑO EN COMPAÑÍA DE LA ENFERMERA DE SALA , DONDE REALIZA EL BAÑO E HIGIENE DIARIA ASISTIDA, SE LE REALIZA EL CAMBIO DE SABANAS, SE LE REALIZA LA TOMA DE SIGNOS VITALES, LOS CUALES ESTAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES PARA LAPATOLOGIA DE BASE, DURANTE LA MAÑANA ELIMINA ESPONTANEO ,NO HACE DEPOSICION, QUEDA A FEBRIL, NORMO TENSA Y EN COMPAÑÍA DEL FAMILIAR.
SELE INFORAM AL MEDICO DEL PRURITO PARA QUE DEFINA CONDUCTA

Firmado electrónicamente por **CLAUDIA MARGARITA MINA RESTREPO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144152594

11 septiembre 2017 20:18 - (URG PO ADULTO)

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

paciente que durante la tarde pasa tranquila, no refiere dolor, pero si pluripto generalizado, por lo que comienza a recibir loratadina cada doce horas, recibe y tolera la vía oral, se le realiza la toma de signos vitales, se moviliza con ayuda de las enfermeras, continua muy icterica, elimina espontaneo en abundante cantidad, muy colurico, no hace deposición, queda afebril, normotensa y en compañía de la familiar

Firmado electrónicamente por **CLAUDIA MARGARITA MINA RESTREPO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144152594

11 septiembre 2017 21:50 - (URG PO ADULTO)

RECIBO PACIENTE EN SERVICIO DE URGENCIAS EN CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS ALERTA DESPIERTA EN EL MOMENTO SIN ACOMPAÑANTE, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, REFIERE EVA DE 0. PTE QUE SE SIGUE OBSERVANDO CON ICTERICIA GENERALIZADA.

Firmado electrónicamente por **MAYRA ESPERANZA SANCHEZ CARDONA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151947377

12 septiembre 2017 01:02 - (URG PO ADULTO)

PACIENTE QUE REFIERE QUE LE MOLESTA Y DUELE ACCESO VENOSO SIN EMBARGO SE OBSERVA PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PERO AUN ASI LA PTE INSISTE QUE LA CANALIZA NUEVAMENTE, SE CANALIZA EN ANTEBRAZO DERECHO CON PREVIA TECNICA ASEPTICA, SE DEJA CON TAPON HEPARINIZADO MAS TEGADERD.

Firmado electrónicamente por **MAYRA ESPERANZA SANCHEZ CARDONA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151947377

12 septiembre 2017 06:21 - (URG PO ADULTO)

paciente que durante la noche pasa tranquila duerme intervalos medios, mas no refiere dolor, queda en camilla con barandas elevadas signos vitales dentro de parámetros normales, sin acompañante, en buenas condiciones generales, acceso venoso en miembro superior derecho, sin signos de flebitis permeable, con ssn 0.9% a 65cc/h por bomba de infusión. paciente que continua icterica, eliminando espontaneo en pto ya que refiere que se siente muy débil al levantarse se moviliza con ayuda de personal de enfermería, pendiente remisión.

Firmado electrónicamente por **MAYRA ESPERANZA SANCHEZ CARDONA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1151947377

12 septiembre 2017 12:07 - (URG PO ADULTO)

RECIBO PACIENTE EN SERVICIO DE URGENCIAS OBSERVACION ADULTO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CONCIENTE ,ALERTA,ORIENTADA EN TLP CON UN DIAGNOSTICO DE UNA ICTERICIA GENERALIZADA A CARGO DE LA DRA SONIA CARRERO CIRUJANA HEPATOBILIAR ,CON ACCESO VENOSO EN ANTEBRAZO DE MSD CON YELKO #20 CON TAPON VENOSO PERMEABLE ,SE MOVILIZA SIN DIFICULTAD ,TOLERA VIA ORAL ,SE LE ADMINISTRA MEDICAMENTOS ORDENADOS LOS TOLERA SIN COMPLICACIONES,PACIENTE SE OBSERVA TRANQUILA ELIMINA ESPONTANEO EN BAÑO EN HORAS DE LA MAÑANA REALIZA DEPOSICIONES ESPONTANEAS ,EN CAMILLAN CON BARANDAS ELEVADAS POR ALTO RIESGO DE CAIDA ,PENDIENTE REMISION DURANTE LA MAÑANA SE LE REALIZA MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORT ,CAMBIOS DE SABANAS ,SE OBSERVA TRANQUILA,ASINTOMATICA,ELIMINA ESPONTANEO SIN COMPLICACIONES

Firmado electrónicamente por **DIANA YELITZA VERA SANCHEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113627274

12 septiembre 2017 13:04 - (URG PO ADULTO)

QUEDA PACIENTE EN SERVICIO DE URGENCIAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR,PACIENTE,TRANQUILA,AFEBRIL,ASINTOMATICA,SIGNOS VITALES ESTABLES,TOLERANDO VIA ORAL ,SE MOVILIZA SIN DIFICULTAD,SE ADMINISTRA MEDICAMENTOS LOS TOLERA SIN DIFICULTAD ,ELIMINA ESPONTANEO EN BAÑO,QUEDA EN CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS,PENDIENTE REMISION

Firmado electrónicamente por **DIANA YELITZA VERA SANCHEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1113627274

12 septiembre 2017 13:20 - (URG PO ADULTO)

Recibo paciente ubicada en el cubículo#13 sin presencia de familiar, Glasgow 15/15, hemodinamicamente estable, se encuentra hospitalizada con un dx: reconstrucción de la vía biliar, sus antecedentes previos son: colelap, gastritis. Al examen físico se observa en buenas condiciones generales, ictericia generalizada, respirando al medio ambiente, vía venosa periférica permeable en msd pasando ssn a 65cc/h sin signos de flebitis, elimina espontaneo en baño, moviliza sus extremidades sin dificultad, no edema, piel integra, pendiente definir realización de cx y asignación de cama en piso.

Firmado electrónicamente por **JHONN BRAUNY GARCES CABAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144082413

12 septiembre 2017 19:15 - (URG PO ADULTO)

Queda paciente ubicada en el cubículo#13 con presencia de familiar, hemodinamicamente estable, Glasgow 15/15, signos vitales sin complicaciones, se encuentra respirando al medio ambiente, vía venosa periférica permeable en msd pasando ssn a 65cc/h sin signos de flebitis, elimina espontaneo en baño, moviliza sus extremidades sin dificultad, no edema, piel integra, pendiente tolera la vía oral y definir nuevas conductas medicas.

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

Firmado electrónicamente por **JHONN BRAUNY GARCES CABAL** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1144082413

12 septiembre 2017 20:58 - (URG PO ADULTO)

19:00HRS RECIBO PACIENTE ADULTA DE SEXO FEMENINO DE 57 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE OBSERVACION HOSPITALIZADA CON DX DE DINDROME ICTERICO, ANTECEDENTE DE COLELAP, A CARGO DE DOCTORA SONIA CARRERO CX HEPATOBILIAR, SE OBSERVA PACIENTE CON ICTERICIA GENERALIZADA, DEPIERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, BUEN PATRON RESPIRATORIO, ACCESO VENOSO EN CARA ANTERIOR DE ANTEBRAZO DERECHO REGION DISTAL, PASANDO PLAN D ELEV SSN AL 0.9% A 65CC HORA, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, CON BARANDAS EN ALTO SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PENDIENTE REALIZAR RECONSTRUCCION DE ARBOL BILIAR, POSIBLEMENTE EL DIA 16/09/17.

Firmado electrónicamente por **HERMELINDA ROJAS MORENO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1130670640

13 septiembre 2017 03:15 - (URG PO ADULTO)

PACIENTE AL MOMENTO TRANQUILA, HA DORMIDO INTERVALOS LARGOS, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ELIMINANDO ESPONTANEO EN PATO. BARANDAS DE LA CAMILLA EN ALTO.

Firmado electrónicamente por **HERMELINDA ROJAS MORENO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1130670640

13 septiembre 2017 06:49 - (URG PO ADULTO)

ENTREGO PACIENTE ADULTA DE SEXO FEMENINO DE 57 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE OBSERVACION HOSPITALIZADA CON DX DE SD ICTERICO A CARGO DE DOCTORA SONIA CARRERO, QUEDA CON PIEL ICTERICA, ACCESO VENOSO PERMEABLE, SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO PLAN DE LEV, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE. BARANDAS EN ALTO SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR. PENDIENTE PROCEDIMIENTO XQ RECONSTRUCCION DE ARBOL BILIAR. POSIBLEMENTE EL 16/09/17 PREVIA TOMA DE PARACLINICOS PRE QUIRURGICOS.

Firmado electrónicamente por **HERMELINDA ROJAS MORENO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1130670640

13 septiembre 2017 15:17 - (URG PO ADULTO)

PACIENTE QUE PASA LA MAÑANA CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA EN T-L-P, SOLA, DEMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, RECIBE Y TOLERABA ORAL, ELIMINO ESPONTANEO, NO DEPOSICION, SE OBSERVA ICTERICA. SE LE TOMO UN ECO CARDIOGRAMA. PACIENTE CON LEV PERMEABLE PASANDO POR BI

Firmado electrónicamente por **GLORIA NANCY MORENO VAHOS** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 21939127

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por **ACEVEDO ZAMBRANO JOHN FREDY**

Identificación **CC 10021354**

Especialidad **MEDICINA GENERAL**

Tarjeta Profesional **760088**

Paciente: AGUIRRE POLANIA CONSUELO (No Interno: 36.972.845)

Identificación del Paciente

Paciente	AGUIRRE POLANIA CONSUELO	Doc. de identificación	CC 31158070
Fecha de Nacimiento	05-mayo-1960	Edad	57 Años 4 Meses 8 Días
Estado Civil		Sexo	Femenino
Ocupación		Grupo Sanguineo	
Teléfono Celular	3187548545		
Dirección	CALLE 29 N° 18-50 PALMIRA - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA		
Responsable	CONSUELO AGUIRRE POLANIA		

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio	
Fecha y hora de Ingreso	13-sept.-2017 16:29
El paciente se moviliza por sus propios medios?	Fecha y hora de Atención 13-sept.-2017 16:30
Estado de Llegada	Medio de transporte
Llegó remitido de	Procedencia Urgencias

Atención Clínica

Antecedentes Personales											
Patológicos	- GASTRITIS(Reg: 06 Sep 2017 10:55:)										
Quirúrgicos	- COLELAP 25 DE JULIO DE 2017										
	CESAREAS No. 2(Reg: 06 Sep 2017 10:55:)										
Farmacológicos	- OMEPRAZOL X 20 MG(Reg: 06 Sep 2017 10:55:)										
Signos vitales											
Fecha	P. A.	PAM	P. Pulm.	PPM	PVC	Temp °C	F.Card.	F. Resp	Sat O2	FIO2	
13/sept./2017 17:45	120/60		/			36.5	75	20	100		
13/sept./2017 17:56	120/60		/			36.5	75	20	100		
13/sept./2017 21:13	119/63		/			36.3	76	19	95		
14/sept./2017 05:59	124/75		/			35.7	76	20	98		
14/sept./2017 08:00	125/64		/			35.2	70	20	98		
14/sept./2017 18:32	112/59		/			36.8	69	20	98		
14/sept./2017 21:40	113/63		/			36.2	79	18	99		
15/sept./2017 05:56	122/72		/			36.6	81	20	97		
15/sept./2017 08:00	128/65		/			35.8	90	20	95		
15/sept./2017 16:00	124/65		/			36.3	75	18	97		
15/sept./2017 22:57	104/62		/			36.1	69	20	99		
16/sept./2017 05:00	121/65		/			36.1	77	20	99		
Diagnósticos de Ingreso											
-- (C248) LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LAS VIAS BILIARES											
Localización											
Tipo DX											
Impresion Diagnóstica											
Firmado electrónicamente por EDUARD FRANCISCO MENDO PUERTA -- MEDICINA GENERAL											
Tarjeta Profesional: 01321-2000 Identificación CC 92225790											

Notas de Evolución	
14 septiembre 2017 01:56 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)	
Día de Hospitalización No.2	
Diagnósticos:	
(K830) COLANGITIS.	
IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:	
informe de colangiorensonancia ,	
Amputación de la vía biliar extrahepática a nivel del colédoco a más de 2 cm de la confluencia de los conductos hepáticos;	
constituyendo una lesión Bismuth 1.	
Cambios postcolecistectomía	
Tipo Estancia: Hospitalización	
Criterio: Paciente con patología que requiera seguimiento clínico por tiempo superior a 6 horas	
Firmado electrónicamente por EDUARD FRANCISCO MENDO PUERTA -- MEDICINA GENERAL	
Tarjeta Profesional: 01321-2000 Identificación CC 92225790	
14 septiembre 2017 16:04 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)	
Día de Hospitalización No.2	
CIRUGIA HEPATOBILIAR	

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

Consuelo Aguirre
57 años

S: Refiere buen estado gral, modulación de dolor, mejoría de prurito, toelrando dieta, sin episodios febriles.

O: Estable
Piel ictérica
Mucosa oral hidratada
Campos pulmonares bien ventilados, sin sobreagregads
Abdomen blando, sin signos de irritaicon peritoneal
Extremidades sin edema.
Alerta.

Análisis:

Paciente con historia clínica anotada, en el momento estable, sin episodios febriles, toelrando via oral, con mejoira de prurito, informan autorización del procedimiento, se valoracion por anestesiología Dr. Sanabria con ello programar proedimiento qx.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **SONIA ALEJANDRA CARRERO RIVERA** -- CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Profesional: 051346/200 Identificación CC 43260702

15 septiembre 2017 10:13 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.3

Diagnósticos:

(K830) COLANGITIS

ANESTESIOLOGIA

PACIENTE DE 57 AÑOS PROGRAMADA PARA QX RECONSTRUCTIVA DE VIA BILIAR , POR LESION EN COLECISTECTOMIA. TIENE ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA , COLANGITIS E HIPOTIROIDISMO EN TRATAMIENTO. TIENE DESNUTRICION CON PERDIDA DE 6 KG EN 3 MESES. EL PLAN ES RASTREO DE ANTICUERPOS, AYUNO DE 8 HORAS , PROFILAXIS ANTIBIOTICA, MANITORIA INVASIVA, ANESTESIA GENERAL, ANALGESIA IV, CUIDADO POSTQX EN UCI . SE EXPLICA A PTE Y ES?OSO , LOS RIESGOS ASOCIADOS DE INFECCION Y DOLOR .

CARLOS SANABRIA

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente que requiera tratamiento médico prolongado con medicaciones endovenosas

Firmado electrónicamente por **CARLOS FERNANDO SANABRIA BOTELLO** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 762798-94 Identificación CC 16748536

15 septiembre 2017 15:03 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.3

CIRUGIA HEPATOBILIAR

Dolor controlado, no fiebre

EF: alerta, hidratada tinte ictérico generalizado

CP: clínicamente normal

Abdomen blando no distendido leve dolor en HCd

Ext sin edemas

Paciente con lesión iatrogénica de via biliar, se llevara mañana a cirugía de reconstrucción, explicoclaramente el procedimiento quirúrgico, riesgos y complicaciones, paciente entiende y acepta plan quirurgico

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **SONIA ALEJANDRA CARRERO RIVERA** -- CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Profesional: 051346/200 Identificación CC 43260702

Nota de Egreso

17 septiembre 2017 12:56 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

PACIENTE CON AP DE COLELAP DEL 25 DE JULIO DE 2017, POSTERIORMENTE INICIA CON CUADRO DE ICTERICIA POR LO CUAL REMITEN AL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, SE REALIZA CPER QUE REPORTA AMPUTACION COMPLETA DEL COLEDOCO, CONSULTA POR MALETSRA GENERAL, ESCLOFFRIO Y FIEBRE A GRUPO DE CX HEPATOBILIRIA, DRA. SONIA CARRERO-REMITE A URGENCIAS PARA HOSPITALIZACION COMO URGENCIA VITAL.

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

Firmado electrónicamente por **DIANA MARIA SANCLEMENTE MONTALVO** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 762172/201 Identificación CC 1115063449

Ordenes de Exámenes

15 septiembre 2017 10:15 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* (Hora: 10:15) 911004 ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO RASTREO Ubicación **No Aplica**
ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS
IRREGULARES) EN TUBO

Firmado electrónicamente por **CARLOS FERNANDO SANABRIA BOTELLO** -- ANESTESIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 762798-94 Identificación CC 16748536

16 septiembre 2017 06:23 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* (Hora: 06:23) 911003 ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO Ubicación **No Aplica**
ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS
IRREGULARES) POR MICROTECNICA

Firmado electrónicamente por **ANA MARIA SANCHEZ LIBREROS** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 761842/201 Identificación CC 1116433621

Ordenes de Medicamentos

13 septiembre 2017 17:57 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* VITAMINA K1 FITOMENADIONA 10MG/1ML AMPOLLAS (KONAKION MM X 10 MG AMP.) **Dosificación:** 10 mg
CUM: 226665-01 IUM:
Observaciones: Vía IV cada 24 horas por tres dosis

* LORATADINA 10 MG TABLETAS (LORATADINA X 10 MG. TAB.) **Dosificación:** 10 mg
CUM: 0054570-10 IUM:
Observaciones: 1 tab 10 mg cada 12 horas

* LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG. TABLETAS (LEVOTIROXINA X 50 MCG. TAB.) **Dosificación:** 1
CUM: 19960116-10 IUM:
Observaciones: 1 VO DIA EN AYUNAS

* PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL)
Dosificación: 1
CUM: 203143-05 IUM:
Observaciones: APLICAR 1 FCO EV CADA 6 HORS

* METOCLOPRAMIDA 10 MG / 2 ML AMPOLLAS (PLASIL 10 MG X 2 ML AMP.) **Dosificación:**
Observaciones: APLICAR 10 MG IV DILUIDOS EN 100 CC SSN CADA 8 HORAS

* HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0,020 + 2,5)G/5 ML AMPOLLAS (BUSCAPINA COMPUESTA AMPOLLA X 2.5 G/5ML)
Dosificación: 1
CUM: 036344-03 IUM:
Observaciones: DILUIR EN 100 CC DE SSN Y PASAR ENDOVENOSO CADA 6 HORAS

* OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS (ORAZOLE X 40 MG. AMP.) **Dosificación:** 1
CUM: 00038408-12 IUM:
Observaciones: 1 AMP EN 100 CC SSN Y PASAR ENDOVENOSO CADA 12 HORAS

Firmado electrónicamente por **MARIA FERNANDA QUIÑONES GUERRERO** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 765331/09 Identificación CC 38461578

14 septiembre 2017 15:03 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

* METOCLOPRAMIDA 10 MG / 2 ML AMPOLLAS (PLASIL 10 MG X 2 ML AMP.) **Dosificación:**
Observaciones: APLICAR 10 MG IV DILUIDOS EN 100 CC SSN CADA 8 HORAS

* PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL)
Dosificación: 1
CUM: 203143-05 IUM:
Observaciones: APLICAR 1 FCO EV CADA 6 HORS

* LORATADINA 10 MG TABLETAS (LORATADINA X 10 MG. TAB.) **Dosificación:** 10 mg
CUM: 0054570-10 IUM:
Observaciones: 1 tab 10 mg cada 12 horas

* LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG. TABLETAS (LEVOTIROXINA X 50 MCG. TAB.) **Dosificación:** 1
CUM: 19960116-10 IUM:

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **10338212**

Página 4 de 11
29-jul.-2024 12:13

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

Observaciones: 1 VO DIA EN AYUNAS

* HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0,020 + 2,5)G/5 ML AMPOLLAS (BUSCAPINA COMPUESTA AMPOLLA X 2.5 G/5ML)

Dosificación: 1

CUM: 036344-03 IUM:

Observaciones: DILUIR EN 100 CC DE SSN Y PASAR ENDOVENOSO CADA 6 HORAS

* OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS (ORAZOLE X 40 MG. AMP.) **Dosificación:** 1

CUM: 00038408-12 IUM:

Observaciones: 1 AMP EN 100 CC SSN Y PASAR ENDOVENOSO CADA 12 HORAS

Firmado electrónicamente por **DIANA MARIA SANCLEMENTE MONTALVO** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 762172/201 Identificación CC 1115063449

Control de Medicamentos

13 septiembre 2017 21:20 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

- * 13 Sep 2017 20:00 LORATADINA 10 MG TABLETAS (LORATADINA X 10 MG. TAB.) 10 MILIGRAMOS Via ORAL
- * 13 Sep 2017 20:00 PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 4.5 GRAMO Via ENDOVENOSA
- * 13 Sep 2017 20:00 CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA
- * 13 Sep 2017 20:00 CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA
- * 13 Sep 2017 20:00 VITAMINA K1 FITOMENADIONA 10MG/1ML AMPOLLAS (KONAKION MM X 10 MG AMP.) 10 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
- * 13 Sep 2017 20:00 CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300) 2 BOLSA Via ENDOVENOSA
- * 13 Sep 2017 22:00 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0,020 + 2,5)G/5 ML AMPOLLAS (BUSCAPINA COMPUESTA AMPOLLA X 2.5 G/5ML) 2.5 GRAMO Via ENDOVENOSA
- * 13 Sep 2017 22:00 METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML AMPOLLAS (METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE) 10 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
- * 13 Sep 2017 22:00 CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 2 BOLSA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

14 septiembre 2017 00:20 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

- * 14 Sep 2017 00:00 ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS (ACETAMINOFEN X 500 MG. TAB.) 1 GRAMO Via ORAL

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

14 septiembre 2017 01:56 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

- * 14 Sep 2017 01:56 CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA
- * 14 Sep 2017 01:56 CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA
- * 14 Sep 2017 01:56 PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 4.5 GRAMO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 65632539

14 septiembre 2017 04:56 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

- * 14 Sep 2017 04:00 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0,020 + 2,5)G/5 ML AMPOLLAS (BUSCAPINA COMPUESTA AMPOLLA X 2.5 G/5ML) 2.5 GRAMO Via ENDOVENOSA
- * 14 Sep 2017 04:00 CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA
- * 14 Sep 2017 05:00 CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML. ARB1301) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno
Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 1320

Atención No.10338212

Página 5 de 11
29-jul.-2024 12:13

Paciente: AGUIRRE POLANIA CONSUELO (No Interno: 36.972.845)

Observaciones: PLAN 20CC/H														
* 14 Sep 2017 05:00	LACTATO RINGER 500ML SOLUCION (RINGER LACTATO X 500 CC R:ARB2323-HARTMANN SLN.)	1												
* 14 Sep 2017 06:00	BOLSA Via ENDOVENOSA													
* 14 Sep 2017 06:00	CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302)	1 BOLSA Via												
* 14 Sep 2017 06:00	ENDOVENOSA													
* 14 Sep 2017 06:00	CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300)	1 BOLSA Via												
* 14 Sep 2017 06:00	ENDOVENOSA													
* 14 Sep 2017 06:00	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML AMPOLLAS (METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE)	10												
* 14 Sep 2017 06:00	MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA													
* 14 Sep 2017 06:00	LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG. TABLETAS (LEVOTIROXINA X 50 MCG. TAB.)	50 MICROGRAMOS Via												
* 14 Sep 2017 06:00	ORAL													
* 14 Sep 2017 06:00	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS (ACETAMINOFEN X 500 MG. TAB.)	1 GRAMO Via ENDOVENOSA												
* 14 Sep 2017 06:00	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS (ORAZOLE X 40 MG. AMP.)	40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA												
Firmado electrónicamente por MARIA ELIZABETH CONDE ORDOÑEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 65632539														
14 septiembre 2017 12:50 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)														
* 14 Sep 2017 08:00	CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302)	1 BOLSA Via												
* 14 Sep 2017 12:48	ENDOVENOSA													
* 14 Sep 2017 12:48	CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300)	1 BOLSA Via												
* 14 Sep 2017 12:48	ENDOVENOSA													
Firmado electrónicamente por DIEGO FERNANDO VALENCIA HERRERA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1130641561														
14 septiembre 2017 12:53 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)														
* 14 Sep 2017 12:51	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0,020 + 2,5)G/5 ML AMPOLLAS (BUSCAPINA COMPUESTA													
* 14 Sep 2017 12:52	AMPOLLA X 2.5 G/5ML) 2.5 GRAGEA Via ENDOVENOSA													
* 14 Sep 2017 12:52	CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302)	1 BOLSA Via												
* 14 Sep 2017 12:53	ENDOVENOSA													
* 14 Sep 2017 12:53	CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300)	1 BOLSA Via												
* 14 Sep 2017 12:53	ENDOVENOSA													
* 14 Sep 2017 09:00	PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5)													
* 14 Sep 2017 09:00	FRASCO VIAL) 4.5 GRAMO Via ENDOVENOSA													
Firmado electrónicamente por DIEGO FERNANDO VALENCIA HERRERA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1130641561														
14 septiembre 2017 14:49 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)														
* 14 Sep 2017 14:48	PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5)													
* 14 Sep 2017 14:49	FRASCO VIAL) 4.5 GRAMO Via ENDOVENOSA													
* 14 Sep 2017 14:49	CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302)	1 BOLSA Via												
* 14 Sep 2017 14:49	ENDOVENOSA													
Observaciones: IRRIGAR TAZOCIN														
* 14 Sep 2017 14:50	CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300)	1 BOLSA Via												
* 14 Sep 2017 14:52	ENDOVENOSA													
* 14 Sep 2017 14:52	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML AMPOLLAS (METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE)	10												
* 14 Sep 2017 14:52	MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA													
* 14 Sep 2017 14:52	CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML. ARB1301)	1 BOLSA Via												
* 14 Sep 2017 14:52	ENDOVENOSA													
Observaciones: IRRIGAR PLASIL														
* 14 Sep 2017 14:57	CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300)	1 BOLSA Via												
* 14 Sep 2017 16:40	ENDOVENOSA													
* 14 Sep 2017 16:40	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0,020 + 2,5)G/5 ML AMPOLLAS (BUSCAPINA COMPUESTA													
* 14 Sep 2017 16:40	AMPOLLA X 2.5 G/5ML) 2.5 GRAMO Via ENDOVENOSA													

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **10338212**

Página 6 de 11
29-jul.-2024 12:13

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

* 14 Sep 2017 16:41	CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302)	1 BOLSA	Via
Observaciones: IRRIGAR BUSCAPINA COMPUESTA			
* 14 Sep 2017 16:41	CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300)	1 BOLSA	Via
Observaciones: IRRIGAR			
* 14 Sep 2017 18:02	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS (ORAZOLE X 40 MG. AMP.) 40 MILIGRAMOS		Via ENDOVENOSA
* 14 Sep 2017 18:03	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS (ACETAMINOFEN X 500 MG. TAB.) 1 GRAMO		Via ORAL
* 14 Sep 2017 18:05	CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML. ARB1301)	1 BOLSA	Via
Observaciones: IRRIGAR			
* 14 Sep 2017 18:05	CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300)	1 BOLSA	Via
Firmado electrónicamente por CLAUDIA LORENA BEDOYA ZAPATA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 25174318			
14 septiembre 2017 20:45 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)			
* 14 Sep 2017 20:00	PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 4.5 GRAMO		Via ENDOVENOSA
* 14 Sep 2017 20:00	CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302)	1 BOLSA	Via
* 14 Sep 2017 20:00	CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300)	1 BOLSA	Via
* 14 Sep 2017 20:00	VITAMINA K1 FITOMENADIONA 10MG/1ML AMPOLLAS (KONAKION MM X 10 MG AMP.)	10 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA
Observaciones: Vía: Frecuencia: Dilución:			
* 14 Sep 2017 20:00	CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300)	1 BOLSA	Via
* 14 Sep 2017 20:00	LORATADINA 10 MG TABLETAS (LORATADINA X 10 MG. TAB.) 10 MILIGRAMOS		Via ORAL
Firmado electrónicamente por INGRID VIVIANA PALACIOS MAZUERA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 38668158			
14 septiembre 2017 22:04 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)			
Observaciones: Vía: Frecuencia: Dilución:			
* 14 Sep 2017 22:00	CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300)	1 BOLSA	Via
Observaciones: Vía: Frecuencia: Dilución:			
* 14 Sep 2017 22:00	CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300)	1 BOLSA	Via
* 14 Sep 2017 22:00	CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302)	1 BOLSA	Via
* 14 Sep 2017 22:00	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0,020 + 2,5)G/5 ML AMPOLLAS (BUSCAPINA COMPUESTA AMPOLLA X 2.5 G/5ML) 2.5 GRAMO		Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por INGRID VIVIANA PALACIOS MAZUERA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 38668158			
15 septiembre 2017 00:27 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)			
* 15 Sep 2017 00:00	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS (ACETAMINOFEN X 500 MG. TAB.) 1 GRAMO		Via ORAL
Firmado electrónicamente por INGRID VIVIANA PALACIOS MAZUERA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 38668158			
15 septiembre 2017 02:05 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)			
Observaciones: Vía: Frecuencia: Dilución:			
* 15 Sep 2017 02:00	PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 4.5 GRAMO		Via ENDOVENOSA

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **10338212**

Página 7 de 11
29-jul.-2024 12:13

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

* 15 Sep 2017 02:00	CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302)	1 BOLSA Via
Observaciones: Vía: Frecuencia: Dilución:		
* 15 Sep 2017 02:00	CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300)	1 BOLSA Via
Observaciones: Vía: Frecuencia: Dilución:		
Firmado electrónicamente por INGRID VIVIANA PALACIOS MAZUERA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 38668158		
15 septiembre 2017 06:43 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)		
Observaciones: Vía: Frecuencia: Dilución:		
* 15 Sep 2017 04:00	CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML. ARB1301)	1 BOLSA Via
* 15 Sep 2017 04:00	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0,020 + 2,5)G/5 ML AMPOLLAS (BUSCAPINA COMPUESTA AMPOLLA X 2.5 G/5ML) 2.5 GRAMO Via ENDOVENOSA	
Observaciones: Vía: Frecuencia: Dilución:		
* 15 Sep 2017 04:00	CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300)	1 BOLSA Via
* 15 Sep 2017 06:00	LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG. TABLETAS (LEVOTIROXINA X 50 MCG. TAB.) 50 MICROGRAMOS Via ORAL	
* 15 Sep 2017 06:00	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS (ACETAMINOFEN X 500 MG. TAB.) 1 GRAMO Via ORAL	
Observaciones: Vía: Frecuencia: Dilución:		
* 15 Sep 2017 06:00	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML AMPOLLAS (METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE) 10 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA	
Observaciones: Vía: Frecuencia: Dilución:		
* 15 Sep 2017 06:00	CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML. ARB1301)	1 BOLSA Via
Observaciones: Vía: Frecuencia: Dilución:		
* 15 Sep 2017 06:00	CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML. ARB1301)	1 BOLSA Via
* 15 Sep 2017 06:00	ESOMEPRAZOL 40 MG VIAL (ESOMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA RECONSTITUIR INYECTABLE) 40 MILIEQUIVALENTES Via ENDOVENOSA	
Observaciones: Vía: Frecuencia: Dilución:		
* 15 Sep 2017 06:00	CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300)	1 BOLSA Via
Observaciones: Vía: Frecuencia: Dilución:		
Firmado electrónicamente por INGRID VIVIANA PALACIOS MAZUERA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 38668158		
15 septiembre 2017 08:46 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)		
* 15 Sep 2017 08:46	CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302)	1 BOLSA Via
* 15 Sep 2017 08:46	PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 4.5 GRAMO Via ENDOVENOSA	
Observaciones: Vía: Frecuencia: Dilución:		
Firmado electrónicamente por AIXA LUCIA GONZALEZ NARVAEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1130655958		
15 septiembre 2017 10:14 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)		
Observaciones: Vía: Frecuencia: Dilución:		
* 15 Sep 2017 10:14	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0,020 + 2,5)G/5 ML AMPOLLAS (BUSCAPINA COMPUESTA AMPOLLA X 2.5 G/5ML) 2.5 GRAMO Via ENDOVENOSA	
* 15 Sep 2017 10:14	CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302)	1 BOLSA Via
Observaciones: Vía: Frecuencia: Dilución:		
Firmado electrónicamente por AIXA LUCIA GONZALEZ NARVAEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1130655958		
15 septiembre 2017 12:02 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)		
* 15 Sep 2017 12:02	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS (ACETAMINOFEN X 500 MG. TAB.) 1 GRAMO Via ORAL	

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **10338212**

Página 8 de 11
29-jul.-2024 12:13

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

* 15 Sep 2017 12:02	CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300)	1 BOLSA	Via
Firmado electrónicamente por AIXA LUCIA GONZALEZ NARVAEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1130655958			
15 septiembre 2017 14:18 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)			
* 15 Sep 2017 14:00	PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 4.5 MILIGRAMOS	Via	ENDOVENOSA
* 15 Sep 2017 14:00	CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302)	1 BOLSA	Via
Observaciones: Vía: Frecuencia: Dilución:			
* 15 Sep 2017 14:00	CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300)	1 BOLSA	Via
Firmado electrónicamente por GINA PATRICIA RINCON VALENCIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 67040420			
15 septiembre 2017 15:59 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)			
Observaciones: Vía: Frecuencia: Dilución:			
* 15 Sep 2017 15:56	CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300)	1 BOLSA	Via
* 15 Sep 2017 15:56	CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302)	1 BOLSA	Via
* 15 Sep 2017 15:56	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0,020 + 2,5)G/5 ML AMPOLLAS (BUSCAPINA COMPUESTA AMPOLLA X 2.5 G/5ML) 2.5 GRAMO	Via	ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por GINA PATRICIA RINCON VALENCIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 67040420			
15 septiembre 2017 18:09 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)			
* 15 Sep 2017 18:00	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS (ORAZOLE X 40 MG. AMP.) 40 MILIGRAMOS	Via	ENDOVENOSA
Observaciones: Vía: Frecuencia: Dilución:			
* 15 Sep 2017 18:00	CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML. ARB1301)	1 BOLSA	Via
* 15 Sep 2017 18:06	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS (ACETAMINOFEN X 500 MG. TAB.) 1 GRAMO	Via	ORAL
Firmado electrónicamente por GINA PATRICIA RINCON VALENCIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 67040420			
15 septiembre 2017 21:31 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)			
* 15 Sep 2017 20:31	VITAMINA K1 FITOMENADIONA 10MG/1ML AMPOLLAS (KONAKION MM X 10 MG AMP.)	19 MILIGRAMOS	Via
* 15 Sep 2017 21:31	CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML. ARB1301)	1 BOLSA	Via
* 15 Sep 2017 21:31	LORATADINA 10 MG TABLETAS (LORATADINA X 10 MG. TAB.) 10 MILIGRAMOS	Via	ORAL
* 15 Sep 2017 22:55	PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 4.5 GRAMO	Via	ENDOVENOSA
* 15 Sep 2017 22:55	CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302)	1 BOLSA	Via
Observaciones: IRRIGAR MTOS			
* 15 Sep 2017 22:56	CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML. ARB1301)	1 BOLSA	Via
* 15 Sep 2017 22:59	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0,020 + 2,5)G/5 ML AMPOLLAS (BUSCAPINA COMPUESTA AMPOLLA X 2.5 G/5ML) 2.5 MILIGRAMOS	Via	ENDOVENOSA
* 15 Sep 2017 22:59	CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302)	1 BOLSA	Via
* 16 Sep 2017 00:21	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS (ACETAMINOFEN X 500 MG. TAB.) 1 GRAMO	Via	ORAL

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **10338212**

Página 9 de 11
29-jul.-2024 12:13

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

* 16 Sep 2017 02:06	PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 4.5 GRAMO Via ENDOVENOSA
* 16 Sep 2017 02:07	CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA
Observaciones: IRRIGAR TAZOCIN	
* 16 Sep 2017 02:07	CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA
* 16 Sep 2017 04:02	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0,020 + 2,5)G/5 ML AMPOLLAS (BUSCAPINA COMPUESTA AMPOLLA X 2.5 G/5ML) 2.5 GRAMO Via ENDOVENOSA
* 16 Sep 2017 04:02	CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por CLAUDIA LORENA BEDOYA ZAPATA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 25174318	
16 septiembre 2017 05:51 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)	
* 16 Sep 2017 05:51	LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG. TABLETAS (LEVOTIROXINA X 50 MCG. TAB.) 50 MICROGRAMOS Via ORAL
* 16 Sep 2017 05:52	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS (ACETAMINOFEN X 500 MG. TAB.) 1 GRAMO Via ORAL
* 16 Sep 2017 05:52	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS (ORAZOLE X 40 MG. AMP.) 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
* 16 Sep 2017 05:52	CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML. ARB1301) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA
Observaciones: MANTENIMIENTO	
* 16 Sep 2017 05:52	CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por CLAUDIA LORENA BEDOYA ZAPATA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 25174318	

Diagnósticos de Egreso	Localización	Tipo DX
-- (C248) LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LAS VIAS BILIARES		Impresion Diagnóstica
Firmado electrónicamente por EDUARD FRANCISCO MENCO PUERTA -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 01321-2000 Identificación CC 92225790		

Salida Urgencias	
Estado vital al salir Vivo	Estado al salir
Fecha y hora de salida 17 sept. 2017 12:56	Destino al salir UCI
Medio de transporte	Remitido a

Notas Aclaratorias
17 septiembre 2017 19:59 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)
ACLARO QUE LA PRIMERA NOTA DE EGRESO DE ESTA PCTE NO CORRESPONDE A ELLA, FUE UN ERROR DE REGISTRO. NOTA DE EGRESO: 16/09/2017 12:00 m. PCTE QUE POSTERIOR A PROCEDIMIENTO QX FUE TRASLADADA A UCO, SE RECIBE HABITACION CON INVENTARIO COMPLETO I
Firmado electrónicamente por MARITZA ELIZABETH TREJOS ERAZO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 31903074

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería
13 septiembre 2017 16:30 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)
RECIBO PCTE REMITIDA DE URGENCIAS, PCTE LLEGA EN SILLA DE RUEDAS, EN CIA DE FLIA, AUX. DE URG. Y MENSAJERO, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS A SILLA EN DONDE QUEDA SENTADA, APARENTEM. CALMADA, NO AQUEJA DOLOR NI CAMBIO ESPECIAL, AL EXAMEN FISICO, PCTE LUCIDA Y ORIENTADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, CONSERVA BUEN PATRO RESPIRATORIO, ABDOMEN GLOBOSO, NO DOLOROSO, PIEL ICTERICA Y CON MULTIPLES LESIONES OCASIONADAS POR LA PCTE (PRESENTA RASH GENERALIZADO) TRAE ACCESO VENOSO EN CARA INTERNA DE ANTEBRAZO DER. OBSERVANDOSE ENROJECIMIENTO Y DOLOR A LA PALPACION, POR LO QUE SE RETIRA. REGISTRA A SU INGRESO: T.A. 120/60, TEMP: 35.6°C, SAT. DE OXIGENO: 100% F.C. 75, EVA: 0/10

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

Firmado electrónicamente por **MARITZA ELIZABETH TREJOS ERAZO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 31903074

13 septiembre 2017 19:00 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

PCTE SE OBSERVO CALMADA RESTO DE LA TARDE, NO REFIRIO DOLOR, SE CANALIZO NUEVO ACCESO VENOSO POSTERIOR A 2 PUNCIONES EN MANO IZQ. QUEDA PERMEABLE, RECIBE Y TOLERA V.O. NO HA ELIMINADO DESDE SU INGRESO.

QUEDA EN LA UNIDAD, SEMISENTADA EN CAMA, EN CIA DE FLIAR, CALMADA

Firmado electrónicamente por **MARITZA ELIZABETH TREJOS ERAZO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 31903074

13 septiembre 2017 22:00 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

19:00 recibo paciente en cama con barandas elevadas, en compañía de familiar se observa ictericia generalizada, respirando oxígeno medio ambiente, venopunción en msi donde recibe ssn a 65cc/hrs y flebitis de antigua punción en antebrazo de miembro superior derecho cara interna con rubor, y leve calor local y dolor a la palpación. moviliza sus 4 extremidades.

20:00 se realiza toma de signos vitales los cuales se registran en el sistema, demabula al baño por sus propios medios. elimina espontaneo.

22:00pacinete que recibe su tratamiento medico ordenado se recuerda sobre prevencionde riesgo de aidas

Firmado electrónicamente por **AIXA LUCIA GONZALEZ NARVAEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1130655958

14 septiembre 2017 06:36 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

00:00 paciente que duerme durante la noche intervalos medios. no refiere dolor en el momento.

05:00 se realiza nueva toma de signos vitales los cuales se registran en el sistema.se observa tranquila en el momento.

06:45 paciente que durante la noche paso tranquila, niega dolor, recibe su tratamiento medico ordenado. continua en cama en compañía de familiar ,recibe y tolera su vía oral. elimina espontaneo.

elimina 1430cc

Firmado electrónicamente por **AIXA LUCIA GONZALEZ NARVAEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1130655958

14 septiembre 2017 13:00 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

07:00 recibi Pcte en la unidad, sentada en silla reclianble, en cia de fliar, Pcte afebril, lucida y orientada, tolerando oxígeno ambiente, sin signos de disnea, se realiza baño en ducha con asistencia de personal de salud, se deja posteriorm. sentada en silla reclinable, en cia permanente de fliar, no aqueja dolor ni cambio especial, signos vitales registran en cifras normales, acceso venoso periferico en mano izq. sin signos de flebitis, continua icterica con lesiones en piel ocasionadas por la pcte, recibe con poco apetito v.o. elimina esp. no deposicion.

Queda en la unidad, en cia de fliar, afebril, calmada.

Firmado electrónicamente por **MARITZA ELIZABETH TREJOS ERAZO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 31903074

14 septiembre 2017 19:02 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

Pcte afebril, relativam. calmada, ambulatoria dentro de la unidad, no aqueja dolor ni cambio especial, continua icterica con rash genaralizado, se realiza cambio de venopuncion, ya que la Pcte se retira accidentalm. acceso venoso anterior, recibe con regular apetito v.o. elimina esp. 1.050cc en la tarde, e hizo 1 deposicion blanda poca cantidad.

queda en la unidad, en cia de fliar, afebril, calmada, vena periférica en pliegue radial de mano der. permeable

Firmado electrónicamente por **MARITZA ELIZABETH TREJOS ERAZO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 31903074

15 septiembre 2017 05:57 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

19 horas recibo paciente en cama con barandas elevadas acompañada por el familiar, se observa orientada, tolerando oxígeno ambiente, con acceso venoso periférico en mano izq. sin signos de flebitis, pasando plan de lev a 65cch paciente icterica con lesiones en piel ocasionadas por la pcte, durante la noche se toman signos vitales, recibe el tto medico ordenado no presenta cambios especiales duerme a intervalos largos, elimina espontaneo 750cc colurica no realiza deposición, queda acompañada por el familiar aparentemente estable.

Firmado electrónicamente por **SOFIA LEANDRA MELO CASTRO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 38595135

15 septiembre 2017 06:22 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

control de la y le balance +1330cc gasto urinario 1.8cc

Firmado electrónicamente por **SOFIA LEANDRA MELO CASTRO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 38595135

15 septiembre 2017 13:34 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

RECIBO PACIENTE ADULTA EN HABITACION, DESPIERTA, LAERTA, CONCIENTE, ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, AFEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, RECIBE Y TOLERA LA VIA ORAL, ACCESO VENOSO EN MSD A 65CC HORA, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, ELIMINA, DEAMBULA.

SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES.

SE APLICA TTO FARMACOLOGICO ORDENADO, NO PRESENTA CAMBIOS CONTINUA ESTABLE.

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

Firmado electrónicamente por **DIEGO FERNANDO VALENCIA HERRERA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130641561

15 septiembre 2017 19:03 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

PACIENTE PASA TARDE TRANQUILA , HEMODIANMICAMENTE ESTABLE , SE DEJA SIN NADA VIA ORAL , NO REALIZA RECOLECCION DE ORINA , SE DA EDUCACION, QUEDA ESTABLE , PENDIENTE CX

Firmado electrónicamente por **DIEGO FERNANDO VALENCIA HERRERA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130641561

16 septiembre 2017 05:00 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

19:00 RECIBI PCTE EN LA UNIDAD, SEMISENTADA EN CAMA, CON ACOMPAÑAMIENTO DE FLIAR, PCTE AFEBRIL, LUCIDA Y ORIENTADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, NO SIGNOS DE DHT, MUCOSA ORAL HIDRATADA, PIEL Y ESCLERAS ICTERICAS, ABDOMEN LIGERAM. GLOBOSO SIN DOLOR A LA PALPACION, ACCESO VENOSO PERIFERICO EN PLIEGUE RADIAL DE MANO DER, VENA PERMEABLE, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PCTE QUE A PARTIR DE LA 22:00 HORAS SE DEJA EN N.V.O. TIENE PENDIENTE PROCEDIMIENTO QX A PRIMERA HORA, SE CONTROLAN SIGNOS VITALES, ENCONTRANDOSE EN PARAMETROS NORMALES.

02:00 SE OBSERVO DORMIR A INTERVALOS CORTOS, ELIMINA ESP EN PATO: 1.200CC DE ORINA CON TINTE ICTERICO, NO DEPOSICION.

05:00 SE MOVILIZA AL BAÑO, CON ASISTENCIA DE PERSONAL DE SALUD, SE REALIZA BAÑO EN DUCHA, QUEDA EN CAMA SEMISENTADA, EN CIA DE FLIAR, AFEBRIL, REFIERE INDISPOSICION POR MALESTAR EPIGASTRICO

Firmado electrónicamente por **MARITZA ELIZABETH TREJOS ERAZO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 31903074

16 septiembre 2017 05:48 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

ENVIO PCTE A CX. EN CAMILLA, DESPIERTA, APARENTEMENTE CALMADA, SIN SOPORTE ADICIONAL DE OXIGENO NI SIGNOS DE DISNEA, ACCESO VENOSO PERIFERICO EN RADIAL DER. VENA PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PASANDO GOTEIO DE ORAZOLE.

ENVIO HISTORIA CLINICA COMPLETA

Firmado electrónicamente por **MARITZA ELIZABETH TREJOS ERAZO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 31903074

17 septiembre 2017 14:00 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

RECIBI PCTE EN LA UNIDAD, SEMISENTADA EN CAMA, EN CIA DE FLIAR, PCTE AFEBRIL, LUCIDA Y ORIENTADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DISNEA, MUCOSA ORAL HIDRATADA, TORAX NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO, SIN DOLOR A LA PALPACION, ACCESO VENOSO PERIFERICO EN PLIEGUE DE ANTEBRAZO IZQ. PERMEABLE, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, REFIERE DOLOR LEVE PERO CONSTANTE EN FOSA ILIACA IZQ. SIGNOS VITALES REGISTRAN EN CIFRAS NORMALES, RECIBE Y TOLERA V.O. ELIMINA ESP. NO DEPOSICION

PCTE CON TRASLADO DE HABITACION POR SOLICITUD DE FLIARES, QUEDA EN CAMA, EN CIA DE FLIARES, APARENTEM. CALMADA, PENDIENTE TRASLADO

Firmado electrónicamente por **MARITZA ELIZABETH TREJOS ERAZO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 31903074

17 septiembre 2017 17:56 - (PISO 5 (TORRE SUR) HOSP)

ACLARO QUE LA NOTA DE ENFERMERIA # 46088267 DEL 17 DE SETPTIEMBRE A LAS 14 HORAS NO CORRESPONDE A ESTA PCTE Y QUE FUE UN ERROR DE REGISTRO AL IGUAL QUE LA NOTA DE EGRESO DEL MISMO DIA A LA 17:44 HORAS. GRACIAS

Firmado electrónicamente por **MARITZA ELIZABETH TREJOS ERAZO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 31903074

Firmado Electrónicamente por **CARRERO RIVERA SONIA ALEJANDRA**

Identificación **CC 43260702**

Especialidad **CIRUGIA GENERAL**

Tarjeta Profesional **051346/200**

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

Identificación del Paciente

Paciente **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** Doc. de identificación **CC 31158070**
Fecha de Nacimiento **05-mayo-1960** Edad **57 Años 4 Meses 11 Días** Sexo **Femenino** Grupo Sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono Celular **3187548545**
Dirección **CALLE 29 N° 18-50 PALMIRA - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **CONSUELO AGUIRRE POLANIA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio
Fecha y hora de Ingreso **16-sept.-2017 5:54** Fecha y hora de Atención **16-sept.-2017 6:01**
El paciente se moviliza por sus propios medios? Medio de transporte
Estado de Llegada Procedencia
Llegó remitido de

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Patológicos - GASTRITIS(Reg: 06 Sep 2017 10:55:)
Quirúrgicos - COLELAP 25 DE JULIO DE 2017
CESAREAS No. 2(Reg: 06 Sep 2017 10:55:)
Farmacológicos - OMEPRAZOL X 20 MG(Reg: 06 Sep 2017 10:55:)

Signos vitales

Fecha	P. A.	PAM	P. Pulm.	PPM	PVC	Temp °C	F.Card.	F. Resp	Sat O2	FIO2
16/sept./2017 06:55	133/74		/				73		97	
16/sept./2017 08:20	152/70		/				83		100	
16/sept./2017 09:31	93/48		/			36.1	53		100	
16/sept./2017 10:51	115/53		/			36.7	49		100	

Diagnósticos de Ingreso

-- (C248) LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LAS VIAS BILIARES

Localización

Tipo DX

Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **SONIA ALEJANDRA CARRERO RIVERA** -- CIRUGIA GENERAL
Tarjeta Profesional: 051346/200 Identificación CC 43260702

Ordenes de Exámenes

16 septiembre 2017 11:18 - (CIRUGIA)

* (Hora: 11:18) 901217 CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A Ubicación **No Aplica**
MEDULA OSEA ORINA Y HECES
Observaciones líquido biliar

Firmado electrónicamente por **CARLOS FERNANDO SANABRIA BOTELLO** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 762798-94 Identificación CC 16748536

Nota Quirúrgica

16 septiembre 2017 12:32 - (CIRUGIA)

459100 ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO SOD

Fecha: 16 sept. 2017 12:32

Lateralidad: No Aplica

Medico: SONIA ALEJANDRA CARRERO RIVERA

Dx Principal: C248 LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LAS VIAS BILIARES

Dx Relacionado: -o-

Dx de Complicación: -o-

513700 ANASTOMOSIS DE CONDUCTO HEPATICO A TUBO DIGESTIVO SOD

Fecha: 16 sept. 2017 12:32

Lateralidad: No Aplica

Medico: SONIA ALEJANDRA CARRERO RIVERA

Dx Principal: C248 LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LAS VIAS BILIARES

Dx Relacionado: -o-

Dx de Complicación: -o-

514100 EXPLORACION DEL CONDUCTO BILIAR PRINCIPAL PARA EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SOD

Fecha: 16 sept. 2017 12:32

Paciente: AGUIRRE POLANIA CONSUELO (No Interno: 36.972.845)

Lateralidad: No Aplica **Medico:** SONIA ALEJANDRA CARRERO RIVERA
Dx Principal: C248 LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LAS VIAS BILIARES
Dx Relacionado: -o-
Dx de Complicación: -o-

517100 SUTURA SIMPLE DE COLEDOCO SOD

Fecha: 16 sept. 2017 12:32
Lateralidad: No Aplica **Medico:** SONIA ALEJANDRA CARRERO RIVERA
Dx Principal: C248 LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LAS VIAS BILIARES
Dx Relacionado: -o-
Dx de Complicación: -o-

517300 RECONSTRUCCION DE VIAS BILIARES SOD

Fecha: 16 sept. 2017 12:32
Lateralidad: No Aplica **Medico:** SONIA ALEJANDRA CARRERO RIVERA
Dx Principal: C248 LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LAS VIAS BILIARES
Dx Relacionado: -o-
Dx de Complicación: -o-

Descripción de acto quirúrgico / hallazgos

ASA 3 Tipo de Cirugía **Urgente** Tipo de Herida **Limpia - Contaminada** Tiempo de Cirugía **0min** Profilaxis **vanco aztreonam**
HALLAZGOS: GRAN SINDROME ADHERENCIAL, DUODENO ADHERIDO A PROCESO INFLAMATORIO DEL HILIO HEPATICO, SE ENCUENTRAN DOS CLIPS EN VIA BILIAR PRINCIPAL POR DEBAJO DEL HEPATICO COMUN, LA CUAL ESTA DILATADA HASTA 2CM, SE TOMA CULTIVO DE BILIS. TEJIDO DEL DUCTO BILIAR MUY INFLAMADO Y CON FIBRINA.

Prevía asepsia y antisepsia colocación de campos, incisión en L inversa disección de adherencias con harmonico foccus, se libera duodeno, se identifica estructuras del hilio y via biliar principal, se retiran clips, se explora via biliar principal, se toma muestra de cultivo, reconstrucción de via biliar en Y de roux con dos recargas de grapadora lineal cortante de 75mm, sutura del hepático altubo digestivo con prolene vascular 5-0 y PDS 6-0, anastomosis yeyunoyeyunal con prolene vascular 4-0, cierre de mesos con vicril 3-0, sangrado en capa del lecho por lo cual se aplica Tsseal de 4ml con adecuado control del sangrado, surgicel en lecho hepático, se deja dren subhepatico, cierre de fascia con prolene 1, piel con prolene 3-0.
Cantidad de sangrado aproximado (cc): 300
Muestras enviadas a patología:
HEPATICO COMUN
Complicaciones:
NO

Colaboradores

Anestesiologo 1: SANABRIA BOTELLO CARLOS FERNANDO
Ayudante 1: SOTO LIEMAN RODOLFO
Cirujano 1 (Ppal): CARRERO RIVERA SONIA ALEJANDRA
Firmado electrónicamente por **SONIA ALEJANDRA CARRERO RIVERA** -- CIRUGIA GENERAL
Tarjeta Profesional: 051346/200 Identificación CC 43260702

Control de Medicamentos

16 septiembre 2017 08:39 - (CIRUGIA)

Observaciones: Ver registro de anestesia

* 16 Sep 2017 08:39 CISATRACURIO BESILATO 10MG/5ML AMPOLLAS (NIMBIUM X 10 MG. AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LILIA NATALIA MATEUS LEGUIZAMO** -- CIRCULANTE
Identificación CC 67011930

16 septiembre 2017 08:40 - (CIRUGIA)

* 16 Sep 2017 08:40 LACTATO RINGER 500ML SOLUCION (RINGER LACTATO X 500 CC R:ARB2323-HARTMANN SLN.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: PARA DILUCION DE MEDICAMENTOS

* 16 Sep 2017 08:40 CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **LILIA NATALIA MATEUS LEGUIZAMO** -- CIRCULANTE
Identificación CC 67011930

16 septiembre 2017 08:41 - (CIRUGIA)

Observaciones: CON PRECEDEX

Paciente: AGUIRRE POLANIA CONSUELO (No Interno: 36.972.845)

* 16 Sep 2017 08:41	CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302)	1 AMPOLLA
	Via ENDOVENOSA	
	Firmado electrónicamente por LILIA NATALIA MATEUS LEGUIZAMO -- CIRCULANTE	
	Identificación CC 67011930	
16 septiembre 2017 08:42 - (CIRUGIA)		
Observaciones:	CON HEPARINA 25 mg + XILOCAINA SIMPLE 200 mg PARA EL TRANSDUCTOR	
* 16 Sep 2017 08:42	CLORURO DE SODIO 0.9% X 500ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 500 R:ARB 1323)	1 AMPOLLA
	Via ENDOVENOSA	
Observaciones:	CON AZTREONAM 2 mg	
* 16 Sep 2017 07:10	CLORURO DE SODIO 0.9% X 250 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 250ML R:ARB 1322)	1
	AMPOLLA Via ENDOVENOSA	
	Firmado electrónicamente por LILIA NATALIA MATEUS LEGUIZAMO -- CIRCULANTE	
	Identificación CC 67011930	
16 septiembre 2017 08:44 - (CIRUGIA)		
* 16 Sep 2017 07:10	AZTREONAM 1G. AMPOLLAS (AZTREONAM X 1 G. AMP.)	1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA
* 16 Sep 2017 07:11	AZTREONAM 1G. AMPOLLAS (AZTREONAM X 1 G. AMP.)	1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA
	Firmado electrónicamente por LILIA NATALIA MATEUS LEGUIZAMO -- CIRCULANTE	
	Identificación CC 67011930	
16 septiembre 2017 08:45 - (CIRUGIA)		
Observaciones:	Ver registro de anestesia	
* 16 Sep 2017 08:45	CISATRACURIO BESILATO 10MG/5ML AMPOLLAS (NIMBIUM X 10 MG. AMP.)	1 AMPOLLA Via
	ENDOVENOSA	
	Firmado electrónicamente por LILIA NATALIA MATEUS LEGUIZAMO -- CIRCULANTE	
	Identificación CC 67011930	
16 septiembre 2017 08:46 - (CIRUGIA)		
Observaciones:	Ver registro de anestesia	
* 16 Sep 2017 08:46	AGUA DESTILADA 10 ML AMPOLLAS (AGUA ESTERIL PARA INYECCION X 10 ML. AMP.)	1 AMPOLLA Via
	OTROS	
Observaciones:	Ver registro de anestesia	
* 16 Sep 2017 08:46	DEXMEDETOMIDINA 100 MCG/ML X 2ML VIAL (PRECEDEX 100MCG/ML VIAL X 2ML)	1 AMPOLLA Via
	ENDOVENOSA	
Observaciones:	Ver registro de anestesia	
* 16 Sep 2017 08:46	CISATRACURIO BESILATO 10MG/5ML AMPOLLAS (NIMBIUM X 10 MG. AMP.)	1 AMPOLLA Via
	ENDOVENOSA	
Observaciones:	Ver registro de anestesia	
* 16 Sep 2017 08:46	PROPOFOL 1% (10 MG / ML) X 20 ML AMPOLLAS (PROPOFOL - LIPURO 1% (10 MG / ML) X 20 ML)	1
	AMPOLLA Via ENDOVENOSA	
	Firmado electrónicamente por LILIA NATALIA MATEUS LEGUIZAMO -- CIRCULANTE	
	Identificación CC 67011930	
16 septiembre 2017 08:47 - (CIRUGIA)		
Observaciones:	Ver registro de anestesia	
* 16 Sep 2017 08:47	FENTANILO 0.05MG/ML AMPOLLAS (FENTANYL X 0.05 MG/ ML X 10 ML)	1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA
Observaciones:	PARA EN TRANSDUCTOR EN SSN X 500 CC	
* 16 Sep 2017 08:47	LIDOCAINA CLORHIDRATO 20 MG. AMPOLLAS (ROXICAINA AL 2% SIMPLE AMP. X 10 ML.)	1 AMPOLLA
	Via ENDOVENOSA	
* 16 Sep 2017 07:21	CLORHIDRATO DE VANCOMICINA 500MG AMPOLLAS (VANCOMICINA X 500 MG AMP.)	1 AMPOLLA Via
	ENDOVENOSA	
	Firmado electrónicamente por LILIA NATALIA MATEUS LEGUIZAMO -- CIRCULANTE	
	Identificación CC 67011930	
16 septiembre 2017 08:48 - (CIRUGIA)		
* 16 Sep 2017 08:48	LIDOCAINA CLORHIDRATO 20 MG. AMPOLLAS (ROXICAINA AL 2% SIMPLE AMP. X 10 ML.)	1 AMPOLLA
	Via ENDOVENOSA	

Paciente: AGUIRRE POLANIA CONSUELO (No Interno: 36.972.845)

Observaciones: 25 mg EN SSN X 500 CC PARA EL TRANSDUCTOR

* 16 Sep 2017 08:48 HEPARINA SODICA 5000 UI/ML X 5ML VIAL (HEPARINA SODICA 5.000 U.I. / ML VIAL X 5ML) 1
AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: Ver registro de anestesia

* 16 Sep 2017 08:48 DEXAMETASONA 4 MG / ML AMPOLLAS (DEXAMETASONA X 4 MG/1 ML. AMP.) 1 AMPOLLA Via
ENDOVENOSA

* 16 Sep 2017 08:48 LIDOCAINA CLORHIDRATO 20 MG. AMPOLLAS (ROXICAINA AL 2% SIMPLE AMP. X 10 ML.) 1 AMPOLLA
Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por LILIA NATALIA MATEUS LEGUIZAMO -- CIRCULANTE
Identificación CC 67011930

16 septiembre 2017 08:49 - (CIRUGIA)

* 16 Sep 2017 07:21 CLORHIDRATO DE VANCOMICINA 500MG AMPOLLAS (VANCOMICINA X 500 MG AMP.) 1 AMPOLLA Via
ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por LILIA NATALIA MATEUS LEGUIZAMO -- CIRCULANTE
Identificación CC 67011930

16 septiembre 2017 08:51 - (CIRUGIA)

Observaciones: CON VANCOMICINA 1 g

* 16 Sep 2017 07:21 CLORURO DE SODIO 0.9% X 250 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 250ML R:ARB 1322) 1
AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: Ver registro de anestesia

* 16 Sep 2017 08:51 LIDOCAINA BASE 100 MG (5%) GEL (ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML.) 1 AMPOLLA Via URETRAL

Firmado electrónicamente por LILIA NATALIA MATEUS LEGUIZAMO -- CIRCULANTE
Identificación CC 67011930

16 septiembre 2017 08:52 - (CIRUGIA)

Observaciones: CON MAGNESIO

* 16 Sep 2017 08:52 CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 1 AMPOLLA
Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por LILIA NATALIA MATEUS LEGUIZAMO -- CIRCULANTE
Identificación CC 67011930

16 septiembre 2017 08:53 - (CIRUGIA)

Observaciones: Ver registro de anestesia

* 16 Sep 2017 08:53 SULFATO DE MAGNESIO 20% AMPOLLAS (SULFATO DE MAGNESIO 20% X 10 ML AMP. XBA0013) 1
AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por LILIA NATALIA MATEUS LEGUIZAMO -- CIRCULANTE
Identificación CC 67011930

16 septiembre 2017 08:54 - (CIRUGIA)

Observaciones: Ver registro de anestesia

* 16 Sep 2017 08:54 AGUA DESTILADA 10 ML AMPOLLAS (AGUA ESTERIL PARA INYECCION X 10 ML. AMP.) 1 AMPOLLA Via
OTROS

Firmado electrónicamente por LILIA NATALIA MATEUS LEGUIZAMO -- CIRCULANTE
Identificación CC 67011930

16 septiembre 2017 08:58 - (CIRUGIA)

* 16 Sep 2017 08:58 CLORURO DE SODIO 0.9% X 1000 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 1000 R:ARB 1324) 1
AMPOLLA Via IRRIGACIÓN

Firmado electrónicamente por LILIA NATALIA MATEUS LEGUIZAMO -- CIRCULANTE
Identificación CC 67011930

16 septiembre 2017 09:20 - (CIRUGIA)

Observaciones: CON NOREPINEFRINA 8 mg

* 16 Sep 2017 09:20 DEXTROSA +AGUA 5% X 250 ML BOLSA (DEXTROSA 5% AD X 250 ML BOLSA R:ARB0062) 1 AMPOLLA
Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por LILIA NATALIA MATEUS LEGUIZAMO -- CIRCULANTE
Identificación CC 67011930

16 septiembre 2017 09:22 - (CIRUGIA)

Paciente: AGUIRRE POLANIA CONSUELO (No Interno: 36.972.845)

Observaciones: Ver registro de anestesia											
* 16 Sep 2017 09:22	NOREPINEFRINA	4MG/4ML	AMPOLLAS	(NOREPINEFRINA	4MG.	/	4ML.	AMP.)	1 AMPOLLA	Via	
ENDOVENOSA											
Observaciones: Ver registro de anestesia											
* 16 Sep 2017 09:22	NOREPINEFRINA	4MG/4ML	AMPOLLAS	(NOREPINEFRINA	4MG.	/	4ML.	AMP.)	1 AMPOLLA	Via	
ENDOVENOSA											
Firmado electrónicamente por LILIA NATALIA MATEUS LEGUIZAMO -- CIRCULANTE											
Identificación CC 67011930											
16 septiembre 2017 09:24 - (CIRUGIA)											
* 16 Sep 2017 09:24	LACTATO RINGER	500ML	SOLUCION	(RINGER LACTATO	X	500 CC	R:ARB2323-HARTMANN	SLN.)	1		
AMPOLLA Via ENDOVENOSA											
Firmado electrónicamente por LILIA NATALIA MATEUS LEGUIZAMO -- CIRCULANTE											
Identificación CC 67011930											
16 septiembre 2017 10:07 - (CIRUGIA)											
* 16 Sep 2017 10:07	ALBUMINA HUMANA	20%	BOLSA	(ALBUMINA HUMANA	20%	X	50 ML	A15047)	1 AMPOLLA	Via	
ENDOVENOSA											
* 16 Sep 2017 10:07	ALBUMINA HUMANA	20%	BOLSA	(ALBUMINA HUMANA	20%	X	50 ML	A15047)	1 AMPOLLA	Via	
ENDOVENOSA											
Firmado electrónicamente por LILIA NATALIA MATEUS LEGUIZAMO -- CIRCULANTE											
Identificación CC 67011930											
16 septiembre 2017 10:15 - (CIRUGIA)											
Observaciones: MESA QCA											
* 16 Sep 2017 10:15	CLORURO DE SODIO	0.9%	X	500ML	BOLSA	(CLORURO DE SODIO	0.9%	X	500 R:ARB	1323)	1 AMPOLLA
Via INTRATECAL											
Firmado electrónicamente por LILIA NATALIA MATEUS LEGUIZAMO -- CIRCULANTE											
Identificación CC 67011930											
16 septiembre 2017 10:16 - (CIRUGIA)											
* 16 Sep 2017 10:16	LACTATO RINGER	500ML	SOLUCION	(RINGER LACTATO	X	500 CC	R:ARB2323-HARTMANN	SLN.)	1		
AMPOLLA Via ENDOVENOSA											
Firmado electrónicamente por LILIA NATALIA MATEUS LEGUIZAMO -- CIRCULANTE											
Identificación CC 67011930											
16 septiembre 2017 10:56 - (CIRUGIA)											
Observaciones: CON METOCLOPRAMIDA											
* 16 Sep 2017 10:56	CLORURO DE SODIO	0.9%	X	250 ML	BOLSA	(CLORURO DE SODIO	0.9%	X	250ML	R:ARB	1322)
AMPOLLA Via ENDOVENOSA											
Firmado electrónicamente por LILIA NATALIA MATEUS LEGUIZAMO -- CIRCULANTE											
Identificación CC 67011930											
16 septiembre 2017 10:57 - (CIRUGIA)											
* 16 Sep 2017 10:57	METOCLOPRAMIDA	10 MG/2ML	AMPOLLAS	(METOCLOPRAMIDA	10 MG/2ML	SOLUCION	INYECTABLE)		1		
AMPOLLA Via ENDOVENOSA											
Firmado electrónicamente por LILIA NATALIA MATEUS LEGUIZAMO -- CIRCULANTE											
Identificación CC 67011930											
16 septiembre 2017 11:00 - (CIRUGIA)											
Observaciones: VIA: EPILESIONAL											
* 16 Sep 2017 11:00	FIBRINOGENO + TROMBINA	+ CLORURO DE CALCIO	72 MG	+ 500 UI	+ 40MMOL	JERINGA	PRELLENADA				
(TISSEEL CONGELADO X 4ML JERINGA PRELLENA) 1 AMPOLLA Via OTROS											
* 16 Sep 2017 11:00	AGUA ESTERIL	500 ML	BOLSA	(AGUA ESTERIL X 500	BOLSA	R:ARB	0303)	1 AMPOLLA	Via	OTROS	
Firmado electrónicamente por LILIA NATALIA MATEUS LEGUIZAMO -- CIRCULANTE											
Identificación CC 67011930											
16 septiembre 2017 11:24 - (CIRUGIA)											
* 16 Sep 2017 11:24	CLORURO DE SODIO	0.9%	X	1000 ML	BOLSA	(CLORURO DE SODIO	0.9%	1000 R:ARB	1324)	1	
AMPOLLA Via IRRIGACIÓN											
Observaciones: TITULADA											

Paciente: AGUIRRE POLANIA CONSUELO (No Interno: 36.972.845)

* 16 Sep 2017 11:24	OXICODONA CLORHIDRATO 10 MG AMPOLLAS (OXYRAPID INYECCIÓN 10MG /ML AMPOLLA)	1 AMPOLLA
	Via ENDOVENOSA	
	Firmado electrónicamente por LILIA NATALIA MATEUS LEGUIZAMO -- CIRCULANTE	
	Identificación CC 67011930	
16 septiembre 2017 12:23 - (CIRUGIA)		
* 16 Sep 2017 12:23	CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302)	1 AMPOLLA
	Via ENDOVENOSA	
* 16 Sep 2017 12:23	ATROPINA SULFATO 1 MG/ ML AMPOLLAS (ATROPINA SULFATO 1 MG/ML AMPOLLA)	1 AMPOLLA Via
	ENDOVENOSA	
	Firmado electrónicamente por LILIA NATALIA MATEUS LEGUIZAMO -- CIRCULANTE	
	Identificación CC 67011930	
16 septiembre 2017 12:24 - (CIRUGIA)		
Observaciones:	Ver registro de anestesia	
* 16 Sep 2017 12:24	NEOSTIGMINA 0.5MG/ML AMPOLLAS (PROSTIGMINE 0.5 MG AMP.)	1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA
	Observaciones:	Ver registro de anestesia
* 16 Sep 2017 12:24	NEOSTIGMINA 0.5MG/ML AMPOLLAS (PROSTIGMINE 0.5 MG AMP.)	1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA
	Firmado electrónicamente por LILIA NATALIA MATEUS LEGUIZAMO -- CIRCULANTE	
	Identificación CC 67011930	
16 septiembre 2017 12:25 - (CIRUGIA)		
Observaciones:	Ver registro de anestesia	
* 16 Sep 2017 12:25	NEOSTIGMINA 0.5MG/ML AMPOLLAS (PROSTIGMINE 0.5 MG AMP.)	1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA
	Firmado electrónicamente por LILIA NATALIA MATEUS LEGUIZAMO -- CIRCULANTE	
	Identificación CC 67011930	
16 septiembre 2017 12:26 - (CIRUGIA)		
Observaciones:	Ver registro de anestesia	
* 16 Sep 2017 12:26	NEOSTIGMINA 0.5MG/ML AMPOLLAS (PROSTIGMINE 0.5 MG AMP.)	1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA
	Firmado electrónicamente por LILIA NATALIA MATEUS LEGUIZAMO -- CIRCULANTE	
	Identificación CC 67011930	
16 septiembre 2017 12:27 - (CIRUGIA)		
Observaciones:	Ver registro de anestesia	
* 16 Sep 2017 12:27	NEOSTIGMINA 0.5MG/ML AMPOLLAS (PROSTIGMINE 0.5 MG AMP.)	1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA
	Observaciones:	Ver registro de anestesia
* 16 Sep 2017 12:27	NEOSTIGMINA 0.5MG/ML AMPOLLAS (PROSTIGMINE 0.5 MG AMP.)	1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA
	Firmado electrónicamente por LILIA NATALIA MATEUS LEGUIZAMO -- CIRCULANTE	
	Identificación CC 67011930	
16 septiembre 2017 12:48 - (CIRUGIA)		
* 16 Sep 2017 12:48	CLORURO DE SODIO 0.9% X 250 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 250ML R:ARB 1322)	1
	AMPOLLA Via ENDOVENOSA	
	Firmado electrónicamente por LILIA NATALIA MATEUS LEGUIZAMO -- CIRCULANTE	
	Identificación CC 67011930	
16 septiembre 2017 14:25 - (CIRUGIA)		
* 16 Sep 2017 14:25	AGUA DESTILADA 10 ML AMPOLLAS (AGUA ESTERIL PARA INYECCION X 10 ML. AMP.)	1 AMPOLLA Via
	ENDOVENOSA	
	Firmado electrónicamente por DIANA MARCELA BERNAL RENGIFO -- SUPERVISOR(A)	
	Identificación CC 1107515610	
16 septiembre 2017 14:32 - (CIRUGIA)		
* 16 Sep 2017 14:32	CLORURO DE SODIO 3% SOLUCION (CLORURO DE SODIO 3% X 500 ML)	1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA
	Firmado electrónicamente por DIANA MARCELA BERNAL RENGIFO -- SUPERVISOR(A)	
	Identificación CC 1107515610	
16 septiembre 2017 14:34 - (CIRUGIA)		
* 16 Sep 2017 14:34	DEXTROSA +AGUA 5% X 250 ML BOLSA (DEXTROSA 5% AD X 250 ML BOLSA R:ARB0062)	1 AMPOLLA
	Via ENDOVENOSA	

Historia Clínica de la Atención

CIRUGIA

Dirección: **Cra. 38 BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Piso 3**
Teléfono Directo: **6023851000** -- Conmutador: **23001-23003**

Atención No. **10338212**

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

Página 7 de 7
29-jul.-2024 12:14

Firmado electrónicamente por DIANA MARCELA BERNAL RENGIFO -- SUPERVISOR(A) Identificación CC 1107515610		
Diagnósticos de Egreso -- (C248) LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LAS VIAS BILIARES	Localización	Tipo DX Impresion Diagnóstica
Firmado electrónicamente por SONIA ALEJANDRA CARRERO RIVERA -- CIRUGIA GENERAL Tarjeta Profesional: 051346/200 Identificación CC 43260702		

Datos de Enfermería

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por **CARRERO RIVERA SONIA ALEJANDRA**
Identificación **CC 43260702**
Especialidad **CIRUGIA GENERAL**
Tarjeta Profesional **051346/200**

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: 36.972.845)

Identificación del Paciente

Paciente AGUIRRE POLANIA CONSUELO	Doc. de identificación CC 31158070		
Fecha de Nacimiento 05-mayo-1960	Edad 57 Años 4 Meses 11 Días	Sexo Femenino	Grupo Sanguíneo
Estado Civil	Ocupación		
Teléfono Celular 3187548545			
Dirección CALLE 29 N° 18-50 PALMIRA - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA			
Responsable CONSUELO AGUIRRE POLANIA			

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **16-sept.-2017 11:00**

Fecha y hora de Atención **16-sept.-2017 11:01**

El paciente se moviliza por sus propios medios?

Medio de transporte

Estado de Llegada **Alerta**

Procedencia **Cirugía**

Llegó remitido de

Causa de Consulta y Anamnesis

Causa del evento:

Fecha de ocurrencia: Tiempo de evolución: Tipo de evento: **Enfermedad General**

Tipo consulta PyP: Sitio de ocurrencia:

Enfermedad Actual - (Anamnesis)

INGRESO A LA UCI

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE COLELAP 25 DE JULIO, POSTERIORMENTE ICTERICIA POR LO CUAL REMITE AL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, SE REALIZA CPER QUE REPORTA AMPUTACION COMPLETA DEL COLEDOCO, INGRESA AL CMI POR POR MALESTAR GENERAL Y ESCALOFRIO Y FIEBRE SUBJETIVA. ES VALORADA POR LA DRA. CARRERO (CX DE TRASPLANTES) QUIEN CONSIDERA POSIBLE CUADRO DE COLANGITIS SECUNDARIO A LESION IATROGENICA DE LA VIA BILIAR, INDICA MANEJO ANTIBIOTICO Y RECONSTRUCCION DE VIAS BILIARES DE FORMA PRIORITARIA, SE REALIZA COLANGIOMN AMPUTACIÓN DE LA VÍA BILIAR EXTRAHEPÁTICA A NIVEL DEL COLÉDOCO A MÁS DE 2 CM DE LA CONFLUENCIA DE LOS CONDUCTOS HEPÁTICOS; CONSTITUYENDO UNA LESIÓN BISMUTH 1. CAMBIOS POSTCOLECISTECTOMÍA. SE PROGRAMA EL DÍA DE HOY PARA CIRUGÍA DE RECONSTRUCCIÓN. SE ENCUENTRA EN CIRUGÍA GRAN SINDROME ADHERENCIAL, DUODENO ADHERIDO A PROCESO INFLAMATORIO DEL HILIO HEPATICO, SE ENCUENTRAN DOS CLIPS EN VIA BILIAR PRINCIPAL POR DEBAJO DEL HEPATICO COMUN, LA CUAL ESTA DILATADA HASTA 2CM, SE TOMA CULTIVO DE BILIS. TEJIDO DEL DUCTO BILIAR MUY INFLAMADO Y CON FIBRINA, SE REALIZA LIBERACIÓN DUODENO, SE IDENTIFICA ESTRUCTURAS DEL HILIO Y VIA BILIAR PRINCIPAL, SE RETIRAN CLIPS, SE EXPLORA VIA BILIAR PRINCIPAL, SE TOMA MUESTRA DE CULTIVO, RECONSTRUCCIÓN DE VIA BILIAR EN Y DE ROUX CON DOS RECARGAS DE GRAPADORA LINEAL CORTANTE DE 75MM, SUTURA DEL HEPÁTICO AL TUBO DIGESTIVO CON PROLENE VASCULAR 5-0 Y PDS 6-0, ANASTOMOSIS YEYUNOYEYUNAL CON PROLENE VASCULAR 4-0, CIERRE DE MESOS CON VICRIL 3-0, SANGRADO EN CAPA DEL LECHO POR LO CUAL SE APLICA TSSEAL DE 4ML CON ADECUADO CONTROL DEL SANGRADO, SURGICEL EN LECHO HEPÁTICO, SE DEJA DREN SUBHEPATICO, CIERRE DE FASCIA CON PROLENE 1, PIEL CON PROLENE 3-0. CIRUGÍA DE 4 HORAS 10 MINUTOS, INGRESA EXTUBADA, SIN SOPORTES VASOPRESOR.

EXÁMEN FÍSICO

O: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALEERTA, COLABORADORA, ORIENTADA, CON DOLOR EVA 6/10, TINTE ICTÉRICO GENERALIZADO

SV: TA:114/51 FC:65 FR:16 T: 36.5 SO2: 99

CC: CONJUNTIVAS HIPOCRÓMICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, ESCLERAS ICTÉRICAS

CP: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, AMBOS PULMONES CON RUIDOS PRESENTES SIN AGREGADOS

ABD: HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA CON APÓSITO CON SANGRE, LEVE SANGRADO EN CAPA POR DEBAJO DEL APÓSITO.

EXT: SIN EDEMAS PULSOS PRESENTES

SNC: SIN DÉFICIT APARENTE

ANÁLISIS Y PLAN

PACIENTE CON LESIÓN IATRÓGENICA DE LA VIA BILIAR SECUNDARIO A COLELAPR DEL 25/7/2017, VALORADA EN CONSULTA DE LA DRA. CARRERO CON MALESTAR GENERAL, FIEBRE E ICTERICIA, CON COLÉDOCO AMPUTADO EN CPER EXTRAINSTITUCIONAL, SE DECIDIÓ LLEVAR A RECONSTRUCCIÓN DE LA VÍA BILIAR, PROCEDIMIENTOS QUE OCURRE SIN COMPLICACIONES, INGRESA EXTUBADA, ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINÁMICO SIN SOPORTES. REQUIERE VIGILANCIA ESTRECHA EN UCI EN EL CONTEXTO DE CIRUGÍA ABDOMINAL AMPLIA CON RIESGO DE SANGRADO, INFECCIONES Y COMPLICACIONES HEMODINÁMICAS Y RESPIRATORIA, SE SOLICITARAN PARACLÍNICOS DE INGRESO A LA UNIDAD.

Paciente: AGUIRRE POLANIA CONSUELO (No Interno: 36.972.845)

- DX:
1. RECONSTRUCCIÓN DE VIA BILIAR 16/9/2017
 2. LESIÓN IATROGÉNICA DE LA VÍA BILIAR EN COLELAP EXTRAINSTITUCIONAL EL 25/7/2017
 3. COLANGITIS SECUNDARIA EN RESOLUCIÓN
 4. HIPOTIROIDISMO

Atención Clínica

Valoración Medico Inicial

16 septiembre 2017 14:45 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

ANALISIS Y PLAN

PACIENTE CON LESIÓN IATRÓGENICA DE LA VIA BILIAR SECUNDARIO A COLELAPR DEL 25/7/2017, VALORADA EN CONSULTA DE LA DRA. CARRERO CON MALESTAR GENERAL, FIEBRE E ICTERICIA, CON COLÉDOCO AMPUTADO EN CPER EXTRAINSTITUCIONAL, SE DECIDIÓ LLEVAR A RECONSTRUCCIÓN DE LA VÍA BILIAR, PROCEDIMIENTO QUE OCURRE SIN COMPLICACIONES, INGRESA EXTUBADA, ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINÁMICO SIN SOPORTES. REQUIERE VIGILANCIA ESTRECHA EN UCI EN EL CONTEXTO DE CIRUGÍA ABDOMINAL AMPLIA CON RIESGO DE SANGRADO, INFECCIONES Y COMPLICACIONES HEMODINÁMICAS Y RESPIRATORIA, SE SOLICITARAN PARACLÍNICOS DE INGRESO A LA UNIDAD.

DX:

1. RECONSTRUCCIÓN DE VIA BILIAR 16/9/2017
2. LESIÓN IATROGÉNICA DE LA VÍA BILIAR EN COLELAP EXTRAINSTITUCIONAL EL 25/7/2017
3. COLANGITIS SECUNDARIA EN RESOLUCIÓN
4. HIPOTIROIDISMO

Firmado electrónicamente por RAFAEL EDUARDO ESCANDON GONZALEZ -- MEDICINA INTERNA
Tarjeta Profesional: 14638322 Identificación CC 14638322

Antecedentes Personales

- Patológicos - GASTRITIS(Reg: 06 Sep 2017 10:55:)
Quirúrgicos - COLELAP 25 DE JULIO DE 2017
CESAREAS No. 2(Reg: 06 Sep 2017 10:55:)
Farmacológicos - OMEPRAZOL X 20 MG(Reg: 06 Sep 2017 10:55:)

Signos vitales

Fecha	P. A.	PAM	P. Pulm.	PPM	PVC	Temp °C	F.Card.	F. Resp	Sat O2	FI02
16/sept./2017 13:00	111/52	75	/		3	36.2	60	24	100	
16/sept./2017 14:00	115/50	74	/		2	36.4	66	16	99	
16/sept./2017 15:00	122/54	80	/		3	36.5	70	20	100	
16/sept./2017 16:00	114/52	75	/		4	36.4	62	12	10	
16/sept./2017 17:00	111/49	72	/		3	36.5	64	13	100	
16/sept./2017 18:00	116/51	75	/		4	11.6	64	13	99	
16/sept./2017 18:50	118/53	77	/		4	36.5	71	15	98	
16/sept./2017 20:00	108/49	71	/		-3	37.2	75	12	97	
16/sept./2017 21:00	113/51	74	/		1	37	73	11	96	
16/sept./2017 22:00	112/52	75	/		-1	36.8	80	13	96	
16/sept./2017 23:00	113/49	73	/		-2	36.9	80	16	96	
17/sept./2017 00:00	103/43	65	/		-1	36.6	74	12	96	
17/sept./2017 01:00	98/43	64	/		-3	36.6	78	11	95	
17/sept./2017 02:00	95/45	64	/		-3	36.6	82	10	100	
17/sept./2017 03:00	97/46	66	/		0	36.6	77	12	100	
17/sept./2017 04:00	103/46	68	/		1	36.5	79	14	100	
17/sept./2017 05:00	99/45	66	/		2	36.6	76	11	99	
17/sept./2017 06:00	102/47	68	/		3	36.8	75	12	99	
17/sept./2017 07:00	114/55	78	/		4	36.9	81	14	100	
17/sept./2017 08:00	113/53	73	/		2	37	87	18	99	
17/sept./2017 09:00	108/50	69	/		96	36.7	80	17	96	
17/sept./2017 10:00	117/59	78	/		5	36.7	81	22	100	
17/sept./2017 10:06	117/56	76	/		5	36.7	85	21	97	
17/sept./2017 11:00	109/47	68	/			35.6	65	31	87	
17/sept./2017 12:00	101/48	66	/		1	36.4	82	12	99	
17/sept./2017 13:00	117/56	76	/		6	36.5	87	16	97	
17/sept./2017 14:00	117/58	82	/		7	36.8	81	17	98	
17/sept./2017 15:00	125/59	84	/		9	36.6	83	16	96	
17/sept./2017 16:00	119/56	80	/		3	36.4	88	18	96	

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: 36.972.845)

17/sept./2017 17:00	111/53	76	/	4	36.3	86	23	98
17/sept./2017 18:00	108/51	72	/	4	36.7	80	19	100
17/sept./2017 19:00	129/59	84	/	7	36.6	92	19	97
17/sept./2017 19:50	100/46	64	/		36.6	87	14	100
17/sept./2017 20:00	128/58	82	/	5	36.6	86	16	96
17/sept./2017 21:00	118/57	80	/	6	36.5	87	17	96
17/sept./2017 22:00	112/53	76	/	6	36.6	86	16	96
17/sept./2017 23:00	118/56	80	/	6	36.5	88	16	96
18/sept./2017 00:00	116/57	79	/	7	36.5	71	17	96
18/sept./2017 01:00	117/58	80	/	7	36.4	70	16	95
18/sept./2017 02:00	116/67	78	/	7	36.5	80	17	95
18/sept./2017 03:00	105/51	73	/	7	36.5	72	14	96
18/sept./2017 04:00	116/55	78	/	6	36.5	76	15	95
18/sept./2017 05:00	116/56	80	/	6	36.5	75	16	95
18/sept./2017 06:00	121/58	84	/	6	36.5	74	16	95
18/sept./2017 06:56	109/54	76	/	6	36.6	72	16	97
18/sept./2017 08:00	112/53	73	/	6	36.2	75	19	98
18/sept./2017 09:00	116/52	73	/	3	36	82	16	99
18/sept./2017 10:00	116/55	75	/	3	36.7	82	16	99
18/sept./2017 11:00	137/65	89	/	4	36.6	81	18	75
18/sept./2017 12:00	136/65	89	/	6	36.7	74	17	96
18/sept./2017 13:00	120/55	77	/	4	37	77	15	96
18/sept./2017 14:00	129/65	86	/	5	36.9	75	12	95
18/sept./2017 15:00	123/59	80	/	8	36.9	76	25	95
18/sept./2017 15:16	127/61	83	/		36.7	77	15	95
18/sept./2017 16:00	129/63	85	/	10	36	72	17	96
18/sept./2017 17:00	134/62	86	/	10	36	69	19	97
18/sept./2017 18:00	139/69	96	/	14	36.2	69	17	96
18/sept./2017 19:00	131/64	90	/	11	36.3	71	16	98
18/sept./2017 20:00	118/55	80	/	6	36.1	67	18	95
18/sept./2017 21:00	109/49	69	/	6	36	59	11	94
18/sept./2017 22:00	131/58	86	/	2	36.2	67	14	95
18/sept./2017 22:06	134/68	90	/	12	36.5	72	13	96
18/sept./2017 23:00	104/47	70	/	2	36.4	62	13	93
19/sept./2017 00:00	123/54	77	/	5	36.3	71	20	93
19/sept./2017 01:00	123/54	77	/	6	36.3	69	18	94
19/sept./2017 02:00	118/52	74	/	3	36.4	67	13	92
19/sept./2017 03:00	127/57	84	/	4	36.4	65	14	93
19/sept./2017 04:00	132/59	83	/	4	36.2	70	21	94
19/sept./2017 05:00	133/60	84	/	6	36.3	74	19	94
19/sept./2017 06:00	125/55	80	/	6	36.3	64	10	98
19/sept./2017 07:00	143/66	96	/	7	36.2	80	16	95
19/sept./2017 08:00	140/70	93	/	6	36.5	78	15	97
19/sept./2017 09:00	136/94	91	/	6	36.5	60	12	93
19/sept./2017 10:00	138/69	98	/	8	36.4	75	18	94
19/sept./2017 11:00	128/61	87	/	6	36.3	68	17	97
19/sept./2017 12:00	138/64	92	/	6	36.4	72	14	98
19/sept./2017 13:00	153/74	104	/	11	36.5	81	19	98
19/sept./2017 14:00	137/63	88	/		36.4	76	16	94
19/sept./2017 15:00	148/69	95	/		36.6	84	24	97
19/sept./2017 16:00	158/74	102	/		36.5	82	22	97
19/sept./2017 17:00	142/63	89	/		14.2	63	14	98
19/sept./2017 18:00	145/65	92	/		36	64	16	95
19/sept./2017 19:00	149/65	93	/		36	83	14	95
19/sept./2017 20:00	137/55	82	/	-7	36.7	70	18	97
19/sept./2017 21:00	139/63	88	/	6	36.6	73	17	96
19/sept./2017 22:00	151/71	98	/	5	36.7	88	19	98
19/sept./2017 23:00	130/60	83	/	5	36.6	71	11	90
20/sept./2017 00:00	148/60	89	/	3	36.5	79	15	93
20/sept./2017 01:00	142/66	91	/	4	36.6	81	19	93
20/sept./2017 01:15	145/65	92	/	3	36.5	78	15	93
20/sept./2017 02:00	134/62	86	/	5	36.6	75	12	92

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

20/sept./2017 03:00	140/60	87	/	5	36.5	76	14	94	
20/sept./2017 04:00	153/69	97	/	4	36.6	73	12	92	
20/sept./2017 05:00	135/61	86	/	5	36.4	73	11	92	
20/sept./2017 06:00	134/63	87	/	9	36.2	69	17	97	
20/sept./2017 06:50	152/72	99	/	4	36.4	78	15	97	
20/sept./2017 08:00	150/71	97	/	2	36	72	15	98	
20/sept./2017 09:00	158/76	103	/	2	36	81	16	99	
20/sept./2017 13:00	146/90	109	/		36.4	76	15	99	
20/sept./2017 14:00	143/79	97	/		36.5	78	18	95	

Diagnósticos de Ingreso

-- (C248) LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LAS VIAS BILIARES

Localización

Tipo DX

Impresión Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **RAFAEL EDUARDO ESCANDON GONZALEZ** -- MEDICINA INTERNA

Tarjeta Profesional: 14638322 Identificación CC 14638322

Notas de Interconsultas

18 septiembre 2017 12:01 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

INFECTOLOGIA - DR SEGURA

PACIENTE DE 57 AÑOS, CON LOS SGTES DX ;:

1. POP RECONSTRUCCIÓN DE VIA BILIAR - IX-16-2017
2. LESIÓN IATROGÉNICA DE LA VÍA BILIAR EN COLELAP EXTRAINSTITUCIONAL - VII-25-2017
3. COLANGITIS SECUNDARIA EN RESOLUCIÓN

TTO ANTIBIOTICO: TAZOCYN

CULTIVOS A LAS 48 DE BILIES :E NEGATIVO

PLAN: PACTE EN PO , DE RECONSTRUCCIOND E VIA BILIAR, ACTUALMENTE SIN FIEBRE, SIN LEUCOCITOSIS , CULTIVOS DE BILIS NEGATIVOS A LAS 48 HORAS , SI LOS CULTIVOS DEFINITIVOS SON NEGATIVOS , SE INDICA SUSPENDER TERAPIA ANTIBIOTICA.

Firmado electrónicamente por **JANNIER DANIEL SEGURA CHENG** -- INFECTOLOGIA ADULTOS

Tarjeta Profesional: 76539 Identificación CC 14471393

19 septiembre 2017 10:01 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

PACIENTE DE 57 AÑOS, YA CONOCIDA POR INFECTOLOGIA

1. POP RECONSTRUCCIÓN DE VIA BILIAR - IX-16-2017
2. LESIÓN IATROGÉNICA DE LA VÍA BILIAR EN COLELAP EXTRAINSTITUCIONAL - VII-25-2017
3. COLANGITIS SECUNDARIA EN RESOLUCIÓN

TTO ANTIBIOTICO: TAZOCYN

CULTIVOS A LAS 48 DE BILIS :E NEGATIVO

PLAN: , PACTE AFEBRIL, SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA, SI LOS CULTIVOS PERSISTEN NEGATIVOS, SUSPENDER ANTIBIOTICOS.

Firmado electrónicamente por **JANNIER DANIEL SEGURA CHENG** -- INFECTOLOGIA ADULTOS

Tarjeta Profesional: 76539 Identificación CC 14471393

Nota de Egreso

20 septiembre 2017 08:52 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

INGRESO A LA UCI

PACIETE CON ANTECEDENTE DE COLELAP 25 DE JULIO, POSTERIORMENTE ICTERICIA POR LO CUAL REMITE AL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, SE REALIZA CPER QUE REPORTA AMPUTACION COMPLETA DEL COLEDOCO, INGRESA AL CMI POR POR MALESTAR GENERAL Y ESCALOFRIO Y FIEBRE SUBJETIVA. ES VALORADA POR LA DRA. CARRERO (CX DE TRASPLANTES) QUIEN CONSIDERA POSIBLE CUADRO DE COLANGITIS SECUNDARIO A LESION IATROGENICA DE LA VIA BILIAR, INDICA MANEJO ANTIBIOTICO Y RECONSTRUCCION DE VIAS BILIARES DE FORMA PRIORITARIA, SE REALIZA COLANGIORMN AMPUTACIÓN DE LA VÍA BILIAR EXTRAHEPÁTICA A NIVEL DEL COLÉDOCO A MÁS DE 2 CM DE LA CONFLUENCIA DE LOS CONDUCTOS HEPÁTICOS; CONSTITUYENDO UNA LESIÓN BISMUTH 1. CAMBIOS POSTCOLECISTECTOMÍA. SE PROGRAMA EL DÍA DE HOY PARA CIRUGÍA DE RECONSTRUCCIÓN. SE ENCUENTRA EN CIRUGÍA GRAN SINDROME ADHERENCIAL, DUODENO ADHERIDO A PROCESO INFLAMATORIO DEL HILIO HEPATICO, SE ENCUENTRAN DOS CLIPS EN VIA BILIAR PRINCIPAL POR DEBAJO DEL HEPATICO COMUN, LA CUAL ESTA DILATADA HASTA 2CM, SE TOMA CULTIVO DE BILIS. TEJIDO DEL DUCTO BILIAR MUY INFLAMADO Y CON FIBRINA, SE REALIZA LIBERACIÓN DUODENO, SE IDENTIFICA ESTRUCTURAS DEL HILIO Y VIA BILIAR PRINCIPAL, SE RETIRAN CLIPS, SE EXPLORA VIA BILIAR PRINCIPAL, SE TOMA MUESTRA DE CULTIVO, RECONSTRUCCIÓN DE VIA BILIAR EN Y DE ROUX CON DOS RECARGAS DE GRAPADORA LINEAL CORTANTE DE 75MM, SUTURA DEL HEPÁTICO AL TUBO DIGESTIVO CON

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: 36.972.845)

PROLENE VASCULAR 5-0 Y PDS 6-0, ANASTOMOSIS YEYUNOYEYUNAL CON PROLENE VASCULAR 4-0, CIERRE DE MESOS CON VICRIL 3-0, SANGRADO EN CAPA DEL LECHO POR LO CUAL SE APLICA TSSEAL DE 4ML CON ADECUADO CONTROL DEL SANGRADO, SURGICEL EN LECHO HEPÁTICO, SE DEJA DREN SUBHEPATICO, CIERRE DE FASCIA CON PROLENE 1, PIEL CON PROLENE 3-0. CIRUGÍA DE 4 HORAS 10 MINUTOS, INGRESA EXTUBADA, SIN SOPORTES VASOPRESOR.

EXÁMEN FÍSICO

O: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALEERTA, COLABORADORA, ORIENTADA, CON DOLOR EVA 6/10, TINTE ICTÉRICO GENERALIZADO

SV: TA:114/51 FC:65 FR:16 T: 36.5 SO2: 99

CC: CONJUNTIVAS HIPOCRÓMICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, ESCLERAS ICTÉRICAS

CP: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, AMBOS PULMONES CON RUIDOS PRESENTES SIN AGREGADOS

ABD: HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA CON APÓSITO CON SANGRE, LEVE SANGRADO EN CAPA POR DEBAJO DEL APÓSITO.

EXT: SIN EDEMAS PULSOS PRESENTES

SNC: SIN DÉFICIT APARENTE

ANÁLISIS Y PLAN

PACIENTE CON LESIÓN IATRÓGENICA DE LA VIA BILIAR SECUNDARIO A COLELAPR DEL 25/7/2017, VALORADA EN CONSULTA DE LA DRA. CARRERO CON MALESTAR GENERAL, FIEBRE E ICTERICIA, CON COLÉDOCO AMPUTADO EN CPER EXTRAINSTITUCIONAL, SE DECIDIÓ LLEVAR A RECONSTRUCCIÓN DE LA VÍA BILIAR, PROCEDIMIENTITO QUE OCURRE SIN COMPLICACIONES, INGRESA EXTUBADA, ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINÁMICO SIN SOPORTES. REQUIERE VIGILANCIA ESTRECHA EN UCI EN EL CONTEXTO DE CIRUGÍA ABDOMINAL AMPLIA CON RIESGO DE SANGRADO, INFECCIONES Y COMPLICACIONES HEMODINÁMICAS Y RESPIRATORIA, SE SOLICITARAN PARACLÍNICOS DE INGRESO A LA UNIDAD.

DX:

1. RECONSTRUCCIÓN DE VIA BILIAR 16/9/2017
2. LESIÓN IATROGÉNICA DE LA VÍA BILIAR EN COLELAP EXTRAINSTITUCIONAL EL 25/7/2017
3. COLANGITIS SECUNDARIA EN RESOLUCIÓN
4. HIPOTIROIDISMO

ANÁLISIS Y PLAN

PACIENTE CON LESIÓN IATRÓGENICA DE LA VIA BILIAR SECUNDARIO A COLELAPR DEL 25/7/2017, VALORADA EN CONSULTA DE LA DRA. CARRERO CON MALESTAR GENERAL, FIEBRE E ICTERICIA, CON COLÉDOCO AMPUTADO EN CPER EXTRAINSTITUCIONAL, SE DECIDIÓ LLEVAR A RECONSTRUCCIÓN DE LA VÍA BILIAR, PROCEDIMIENTITO QUE OCURRE SIN COMPLICACIONES, INGRESA EXTUBADA, ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINÁMICO SIN SOPORTES. REQUIERE VIGILANCIA ESTRECHA EN UCI EN EL CONTEXTO DE CIRUGÍA ABDOMINAL AMPLIA CON RIESGO DE SANGRADO, INFECCIONES Y COMPLICACIONES HEMODINÁMICAS Y RESPIRATORIA, SE SOLICITARAN PARACLÍNICOS DE INGRESO A LA UNIDAD.

EVOLUCIÓN FAVORABLE, REQUIERE TRANSFUSIÓN DE GLOBULOS ROJOS PARA MANEJO DE HB BAJA.

DIAGNOSTICOS DE TRABAJO:

1. POP RECONSTRUCCIÓN DE VIA BILIAR 16/9/2017 DRA CARRERO
2. LESIÓN IATROGÉNICA DE LA VÍA BILIAR EN COLELAP EXTRAINSTITUCIONAL EL 25/7/2017
3. COLANGITIS SECUNDARIA EN RESOLUCIÓN
4. HIPOTIROIDISMO

Paraclínicos: BT 6.49 en descenso, BI 1,07, BD 5.42, BUN 5.4, AST 41, ALT 27, Na 139, K 4.94, Cl 103, Cr 0.39, P 4.1. Hemograma leucos 6940, Neutros 68%, linfos 18%, Monos 6.9%, Hb 9.2, Hto 26, plaquetas 425000, no evidencia de sangrado activo. Se siente bien, reporta dolor en región lumbar posiblemente posicional. No dolor abdominal.

Cardiovascular: TA 152/72 TAM 100, FC 78, pulsos y perfusión distal conservados. No alteración en monitoria EKG. PVC 4

Respiratorio: Sat 92%, FR 15, pulmones ventilando, no ruidos agregados

Gastrointestinal: No masas, Herida abdominal cubierta, dolor controlado, Deposición ayer en 1 ocasión. Recibe y tolera vía oral. Producido por dren abdominal subhepático 500cc ayer.

Genitourinario: Diuresis 2440cc 24h, balance positivo 123cc ayer, acumulado positivo 5.2lt.

Hematológico: Hb estable en seguimiento. No evidencia de nuevo sangrado.

Infecto: Afebril, manejo con piperacilina tazobactam con plan de infectología retiro de antibióticos al tener reporte definitivo de cultivos negativo.

Neurológico: Alerta, sin focalización aparente, moviliza sus 4 miembros, control de dolor EVA menor de 4.

Metabólico: Glucometría 116mg/dl, tolera vía oral.

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

Análisis:

Paciente de 57 años con historia anotada de lesión vía biliar extrahospitalaria y colangitis asociada. En POP inmediato de reconstrucción de vía biliar. Inicialmente bajo vigilancia hemodinámica estrecha. Terapia transfusional por niveles de Hb bajos para facilitar transporte de O₂, se controló punto de sangrado. Seguimiento de Hb estable, no requerimiento nuevos hemoderivados, tolera vía oral, no requiere soporte inotrópico ni vasopresor, pruebas de función hepática con mejoría progresiva. Se puede continuar manejo médico en sala de hospitalización a cargo de Dra Carrero. Se determina traslado.

Firmado electrónicamente por **CARLOS JULIAN DEVIA SANTACRUZ** -- NEFROLOGIA

Tarjeta Profesional: 762446-03 Identificación CC 94330310

Ordenes de Exámenes

16 septiembre 2017 14:47 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

- | | |
|---|----------------------------|
| * (Hora: 14:49) 903809 BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 14:48) 903856 NITROGENO UREICO | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 14:47) 903813 CLORO | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 14:48) 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Observaciones prueba de observacion otro cup rapido | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 14:48) 903835 FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 14:48) 903838 GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 14:47) 903839 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 14:49) 903867 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 14:48) 903866 TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 14:47) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 14:47) 903859 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 14:47) 903864 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 14:48) 902045 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 14:48) 902049 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 14:47) 903110 ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO | Ubicación No Aplica |

Firmado electrónicamente por **RAFAEL EDUARDO ESCANDON GONZALEZ** -- MEDICINA INTERNA

Tarjeta Profesional: 14638322 Identificación CC 14638322

16 septiembre 2017 21:16 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

- | | |
|---|----------------------------|
| * (Hora: 21:16) 903809 BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 21:16) 903856 NITROGENO UREICO | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 21:16) 903813 CLORO | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 21:16) 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Observaciones prueba de observacion otro cup rapido | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 21:16) 903833 FOSFATASA ALCALINA | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 21:16) 903835 FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | Ubicación No Aplica |

Paciente: AGUIRRE POLANIA CONSUELO (No Interno: 36.972.845)

* (Hora: 21:16) 903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	Ubicación	No Aplica
* (Hora: 21:16) 902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	Ubicación	No Aplica
* (Hora: 21:16) 903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Ubicación	No Aplica
* (Hora: 21:16) 903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Ubicación	No Aplica
* (Hora: 21:16) 903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Ubicación	No Aplica
* (Hora: 21:16) 903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	Ubicación	No Aplica
Firmado electrónicamente por JOSE JAVIER GARZON BARAHONA -- MEDICINA INTERNA Tarjeta Profesional: 385393 Identificación CC 13063077			
17 septiembre 2017 06:33 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)			
* (Hora: 06:34) 903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Ubicación	No Aplica
* (Hora: 06:33) 903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Ubicación	No Aplica
Firmado electrónicamente por JOSE JAVIER GARZON BARAHONA -- MEDICINA INTERNA Tarjeta Profesional: 385393 Identificación CC 13063077			
17 septiembre 2017 09:37 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)			
* (Hora: 09:37) 902213	HEMOGLOBINA	Ubicación	No Aplica
Firmado electrónicamente por RENE ALBERTO ESPINOSA MARSIGLIA -- MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO Tarjeta Profesional: 3224-94 Identificación CC 16720593			
17 septiembre 2017 17:19 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)			
* (Hora: 17:19) 903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS Observaciones CONTROL 10PM	Ubicación	No Aplica
* (Hora: 17:19) 903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Ubicación	No Aplica
Firmado electrónicamente por RENE ALBERTO ESPINOSA MARSIGLIA -- MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO Tarjeta Profesional: 3224-94 Identificación CC 16720593			
17 septiembre 2017 17:32 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)			
* (Hora: 18:52) 903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	Ubicación	No Aplica
* (Hora: 17:32) 903856	NITROGENO UREICO	Ubicación	No Aplica
* (Hora: 17:32) 903813	CLORO	Ubicación	No Aplica
* (Hora: 17:32) 903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Ubicación	No Aplica
* (Hora: 19:07) 903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Ubicación	No Aplica
* (Hora: 17:32) 903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	Ubicación	No Aplica
* (Hora: 18:52) 903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	Ubicación	No Aplica
* (Hora: 18:52) 903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	Ubicación	No Aplica
* (Hora: 17:32) 902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	Ubicación	No Aplica
* (Hora: 17:32) 903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Ubicación	No Aplica
* (Hora: 17:32) 903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Ubicación	No Aplica

Paciente: AGUIRRE POLANIA CONSUELO (No Interno: 36.972.845)

Firmado electrónicamente por RENE ALBERTO ESPINOSA MARSIGLIA -- MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO
Tarjeta Profesional: 3224-94 Identificación CC 16720593

18 septiembre 2017 09:18 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

- | | |
|---|---------------------|
| * (Hora: 09:18) 902213 HEMOGLOBINA | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 09:18) 902024 FIBRINOGENO | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 09:18) 902045 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 09:18) 902049 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] | Ubicación No Aplica |

Firmado electrónicamente por DIEGO FERNANDO TORO ARANA -- CIRUGIA GENERAL
Tarjeta Profesional: 760148-98 Identificación CC 94307647

18 septiembre 2017 17:04 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

- | | |
|---|---------------------|
| * (Hora: 17:04) 903809 BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 17:04) 903856 NITROGENO UREICO | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 17:05) 903813 CLORO | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 17:04) 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Observaciones prueba de observacion otro cup rapido | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 17:04) 903833 FOSFATASA ALCALINA | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 17:05) 903835 FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 17:05) 903839 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 17:04) 903867 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 17:04) 903866 TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 17:04) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 17:05) 903859 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 17:05) 903864 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 17:04) 902045 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 17:05) 902049 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] | Ubicación No Aplica |

Firmado electrónicamente por CARLOS JULIAN DEVIA SANTACRUZ -- NEFROLOGIA
Tarjeta Profesional: 762446-03 Identificación CC 94330310

19 septiembre 2017 06:43 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

- | | |
|---|---------------------|
| * (Hora: 06:43) 903835 FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 06:43) 903859 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | Ubicación No Aplica |

Firmado electrónicamente por MAURICIO ARAGON DELGADO -- MEDICINA INTERNA
Tarjeta Profesional: 50976/76 Identificación CC 94060583

19 septiembre 2017 10:56 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

- | | |
|---|---------------------|
| * (Hora: 10:56) 903835 FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 10:56) 902213 HEMOGLOBINA | Ubicación No Aplica |
| * (Hora: 10:56) 903859 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | Ubicación No Aplica |

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

* (Hora: 10:56) 903864 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **CARLOS JULIAN DEVIA SANTACRUZ** -- NEFROLOGIA
Tarjeta Profesional: 762446-03 Identificación CC 94330310

19 septiembre 2017 18:24 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

* (Hora: 18:25) 903809 BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA

Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 18:24) 903813 CLORO

Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 18:24) 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 18:25) 903835 FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 18:26) 903867 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]

Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 18:26) 903866 TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]

Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 18:24) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 18:24) 903859 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 18:24) 903864 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Ubicación **No Aplica**

* (Hora: 18:24) 903856 NITROGENO UREICO

Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **ANA MARIA CABAL DIAZ** -- MEDICINA INTERNA
Tarjeta Profesional: 0092/93 Identificación CC 31168554

Ordenes Generales

16 septiembre 2017 14:46 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

1. CUIDADOS PACIENTE CRITICO EN UCI
2. REPOSO EN CAMA: MANTENER CON CABECERA A 30° , MOVILIZACIONES CUIDADOSAS
3. MONITORIZACION INVASIVA LA Y SONDA VESICAL
4. NADA VIA ORAL
5. CONTROL Estricto LA Y LE
6. OMEPRAZOL AMP X 40 MG 1 AMP VI CADA 12 HORAS
7. METOCLOPRAMIDA 10 MG EV CADA 8 HORAS SI NAUSEA O VOMITO, RESIDUO
8. PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 GR CADA 6 HORAS
9. BUSCAPINA COMPUESTA 2.5 G IV CDADA 8 HORAS
10. OXICODONA AMP X 10 MG LLEVAR A 10 CC SSN APLICAR 3 CC CADA 6 HORAS
11. LEVOTIROXINA 50 MCG VO CADA DÍA
12. METAS DE MANEJO:
 - a. TAM 85 – 95 mmHg
 - b. TAS MENOR DE 150
 - c. ACIDO LACTICO MENOR A 2 mmol/l
 - d. DIURESIS > 0.5 CC/KG/H
 - e. AUSENCIA DE DOLOR
 - f. NORMOTERMIA (36.5 – 37.5°C)
 - g. NORMOGLICEMIA
 - h. GLUCOMETRIA CADA 8 HORAS
13. CORRECCION CON INSULINA CRISTALINA EV DE ACUERDO CON ESQUEMA MOVIL DE INSULINA DE UCI
14. SS: HEMOGRAMA, ACIDO LÁCTICO, GASES ARTERIALES, ELECTROLITOS, AZOADOS, TIEMPO DE COAGULACIÓN, BIOQUIMICA HEPÁTICA
15. AVISAR CAMBIOS

Firmado electrónicamente por **RAFAEL EDUARDO ESCANDON GONZALEZ** -- MEDICINA INTERNA
Tarjeta Profesional: 14638322 Identificación CC 14638322

16 septiembre 2017 18:55 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

1. POTASIO 50 CC + 450 CC DE SSN INICIAR 30 CC/H POR CVC
2. SSN 60 CC/H

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: 36.972.845)

Firmado electrónicamente por **RAFAEL EDUARDO ESCANDON GONZALEZ** -- MEDICINA INTERNA

Tarjeta Profesional: 14638322 Identificación CC 14638322

16 septiembre 2017 21:25 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

PLAN DE LEV: LACTATO RINGER 200 ML EN BOLO Y CONTINUAUR 70 ML/ HORA

POTASIO CENTRAL : BOLO 100 ML EN 1 HORA Y CONTINUAR 30 ML/ HORA

SULFATO DE MAGNESIO 2 GM EV CADA 8 HORAS (3 DOSIS)

ALBUMINA 20% 1 FRASCO EV CADA 6 HORAS

LAB DE CONTROL

Firmado electrónicamente por **JOSE JAVIER GARZON BARAHONA** -- MEDICINA INTERNA

Tarjeta Profesional: 385393 Identificación CC 13063077

17 septiembre 2017 06:33 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

POTASIO CENTRAL : BOLO 100 ML EN 1 HORA

FOSFATO D E POTASIO 10 ML 1 AMPOLLA EN 100 ML INFUSIOIN PASAR EN 4 HORAS

POTASIO Y FOSFORO DE CONTROL

Firmado electrónicamente por **JOSE JAVIER GARZON BARAHONA** -- MEDICINA INTERNA

Tarjeta Profesional: 385393 Identificación CC 13063077

17 septiembre 2017 09:47 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

1. CUIDADOS PACIENTE CRITICO EN UCI
2. REPOSO EN CAMA: MANTENER CON CABECERA A 30°, MOVILIZACIONES CUIDADOSAS
3. MONITORIZACION INVASIVA LA Y SONDA VESICAL
4. CONTROL DE SIGNOS VITALES Y DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
5. CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA
6. TERAPIA RESPIRATORIA CADA 6H
7. MONITORIA INVASIVA DE SIGNOS VITALES: LINEA ARTERIAL, SONDA VESICAL.
8. CONTROL Estricto de LIQUIDOS ADMINISTRADOS, ELIMINADOS, CUANTIFICAR DIURESIS
9. MONITORIA EKG CONTÍNUA
10. CUIDADOS PROPIOS DE ENFERMERÍA Y MEDIDAS DE CONFORT
11. DIETA LIQUIDA CLARA
12. LEV LACTATO RINGER A 70 CC/H
13. ALBUMINA 20% 1 FRASCO EV CADA 6 HORAS
14. OMEPRAZOL AMP X 40 MG 1 AMP VI CADA 12 HORAS
15. METOCLOPRAMIDA 10 MG EV CADA 8 HORAS SI NAUSEA O VOMITO, RESIDUO
16. PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 GR CADA 6 HORAS
17. BUSCAPINA COMPUESTA 2.5 G IV CDADA 8 HORAS
18. OXICODONA AMP X 10 MG LLEVAR A 10 CC SSN APLICAR 3 CC CADA 6 HORAS
19. LEVOTIROXINA 50 MCG VO CADA DÍA
20. CORRECCION CON INSULINA CRISTALINA EV DE ACUERDO CON ESQUEMA MOVIL DE INSULINA DE UCI
21. METAS DE MANEJO:
 - a. TAM 85 – 95 mmHg
 - b. TAS MENOR DE 150
 - c. ACIDO LACTICO MENOR A 2 mmol/l
 - d. DIURESIS > 0.5 CC/KG/H
 - e. AUSENCIA DE DOLOR
 - f. NORMOTERMIA (36.5 – 37.5°C)
 - g. NORMOGLICEMIA
22. AVISAR CAMBIOS.

Firmado electrónicamente por **RENE ALBERTO ESPINOSA MARSIGLIA** -- MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO

Tarjeta Profesional: 3224-94 Identificación CC 16720593

17 septiembre 2017 17:18 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

FOSFATO DE POTASIO, 1 AMP EN 100CC SSN, GOTEIO EV EN 4 HORAS, DOSIS UNICA

NO COLOCAR POTASIO MIENTRAS SE PASA FOSFATO DE POTASIO

CONTROL 10 PM FOSFORO Y POTASIO

Firmado electrónicamente por **RENE ALBERTO ESPINOSA MARSIGLIA** -- MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO

Tarjeta Profesional: 3224-94 Identificación CC 16720593

17 septiembre 2017 21:03 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

Transfundir 1U de GR compatible.

Firmado electrónicamente por **CARLOS JULIAN DEVIA SANTACRUZ** -- NEFROLOGIA

Tarjeta Profesional: 762446-03 Identificación CC 94330310

18 septiembre 2017 09:17 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

1. CUIDADOS DEL PACIENTE CRITICO EN UCI
2. CABECERA A 45°
3. SENTAR FUERA DE CAMA

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

4. MONITORIA INVASIVA CONTINUA – LINEA ARTERIAL – CVC
5. RETIRO DE SONDA VESICAL
6. OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LT/MIN – DESTETE DE FIO2 SEGÚN TOLERANCIA
7. VO DIETA LIQUIDA COMPLETA – VIGILAR TOLERANCIA
8. CUIDADOS DE CVC
9. TERAPIA RESPIRATORIA 3 VECES AL DIA
10. INCENTIVO RESPIRATORIO HORARIO
11. CONTROL DE LA – LE
12. CUIDADOS DE HxQx
13. MANEJO DE DREN ABDOMINAL
14. CUIDADOS DE PIEL – CAMBIOS DE POSICION – MEDIDAS ANTIESCARAS
15. TERAPIA FISICA 2 VECES AL DIA
16. GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS
17. COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE MsIs
18. METAS:
TAM >65 mmHg
FC 60-100
PVC 6-8
SAT O2 >92%
DIURESIS 0.5-1.0 CC/KG/HORA
POTASIO 3.8-4.5
ACIDO LACTICO <2.0
GLICEMIA 80-150
NORMOTERMIA
19. LEV HARTMAN 30 CC HORA
20. REPOSICION DE FOSFORO – FOSFATO DE POTASIO AMPOLLA 10 CC – 1 AMPOLLA + 90 CC SSN – PASAR A 25 CC HORA – SUSPENDER AL TERMINAR
21. SUSPENDER REPOSICION DE POTASIO
22. OMEPRAZOL 40 MG EV CADA 12 HORAS
23. SUSPENDER METOCLOPRAMIDA
24. TAZOCYN 4.5 GR EV CADA 6 HORAS – PROTOCOLO DE INFUSION PROLONGADA
25. SUSPENDER BUSCAPINA COMPUESTA
26. DIPIRONA 2 GR EV CADA 6 HORAS
27. OXYRAPID AMPOLLA 10 MG – 1 AMPOLLA A 10 CC AD – PASAR 3 CC EV CADA 6 HORAS SOLO SI HAY DOLOR >4/10 – DOSIS DE RESCATE 1.5 CC EV
28. LEVOTIROXINA 50 MCG VO DIA
29. ALBUMINA 20% - 1 FCO EV CADA 8 HORAS
30. VITAMINA K 10 MG EV DOSIS UNICA
31. SS PT-PTT-FIBRINOGENO
32. TRASFUNDIR 2 U GRE COMPATIBLES
33. CONTROL HB-HTO POST TRASFUSION
34. VALORACION POR INFECTOLOGIA
35. MANEJO CONJUNTO CON CIRUGIA HEPATOBILIAR – DRA CARRERO
36. AVISAR CAMBIOS
37. GRACIAS

Firmado electrónicamente por **DIEGO FERNANDO TORO ARANA** -- CIRUGIA GENERAL
Tarjeta Profesional: 760148-98 Identificación CC 94307647

18 septiembre 2017 23:04 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

1. ADRENALINA TOPICA DU.
2. ALPRAZOLAM 0.25 MG VO DU

Firmado electrónicamente por **MAURICIO ARAGON DELGADO** -- MEDICINA INTERNA
Tarjeta Profesional: 50976/76 Identificación CC 94060583

19 septiembre 2017 06:42 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

1. REPOSICION DE FOSFORO 1 AMP EN 100 CC DE SSN PARA PASAR EN 4 HORAS.
2. CONTROL DE POSTASIO Y FOSFORO EN LA TARDE.

Firmado electrónicamente por **MAURICIO ARAGON DELGADO** -- MEDICINA INTERNA
Tarjeta Profesional: 50976/76 Identificación CC 94060583

19 septiembre 2017 10:55 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: 36.972.845)

1. CUIDADOS DEL PACIENTE CRITICO EN UCI
2. CABECERA A 45°
3. SENTAR FUERA DE CAMA
4. MONITORIA INVASIVA CONTINUA – LINEA ARTERIAL – CVC
5. O2 PARA SATURACIÓN MAYOR DE 90%
6. VO DIETA BLANDA– VIGILAR TOLERANCIA
7. CUIDADOS DE CVC
8. TERAPIA RESPIRATORIA 3 VECES AL DIA
9. INCENTIVO RESPIRATORIO HORARIO
10. CONTROL DE LA – LE
11. CUIDADOS DE HxQx
12. MANEJO DE DREN ABDOMINAL
13. CUIDADOS DE PIEL – CAMBIOS DE POSICION – MEDIDAS ANTIESCARAS
14. TERAPIA FISICA 2 VECES AL DIA
15. GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS
16. COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE MsIs
17. METAS:
 - a. TAM >65 mmHg
 - b. FC 60-100
 - c. PVC 6-8
 - d. SAT O2 >92%
 - e. DIURESIS 0.5-1.0 CC/KG/HORA
 - f. POTASIO 3.8-4.5
 - g. ACIDO LACTICO <2.0
 - h. GLICEMIA 80-150
 - i. NORMOTERMIA
18. LEV HARTMAN 30 CC HORA
19. OMEPRAZOL 40 MG EV CADA 12 HORAS
20. TAZOCYN 4.5 GR EV CADA 6 HORAS – PROTOCOLO DE INFUSION PROLONGADA
21. DIPIRONA 2 GR EV CADA 6 HORAS
22. OXYRAPID AMPOLLA 10 MG – 1 AMPOLLA A 10 CC AD – PASAR 3 CC EV CADA 6 HORAS SOLO SI HAY DOLOR >4/10 – DOSIS DE RESCATE 1.5 CC EV
23. LEVOTIROXINA 50 MCG VO DIA
24. ALBUMINA 20% - 1 FCO EV CADA 8 HORAS
25. SS HB HTO, NA, K, P EN LA TARDE
26. SEGUIMIENTO POR INFECTOLOGIA
27. MANEJO CONJUNTO CON CIRUGIA HEPATOBILIAR – DRA CARRERO
28. AVISAR CAMBIOS
29. GRACIAS

Firmado electrónicamente por **CARLOS JULIAN DEVIA SANTACRUZ** -- NEFROLOGIA

Tarjeta Profesional: 762446-03 Identificación CC 94330310

19 septiembre 2017 18:32 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

- KATROL 50CC + 450CC LACTATO RINGER A 20CC/HORA

Firmado electrónicamente por **ANA MARIA CABAL DIAZ** -- MEDICINA INTERNA

Tarjeta Profesional: 0092/93 Identificación CC 31168554

19 septiembre 2017 21:47 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

Suspender Hartman.

Firmado electrónicamente por **CARLOS JULIAN DEVIA SANTACRUZ** -- NEFROLOGIA

Tarjeta Profesional: 762446-03 Identificación CC 94330310

19 septiembre 2017 22:59 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

fosfato de potasio 1 amp hasta 100cc con SSN pasar IV en 4h

Favor suspender infusión de K entre tanto recibe fósforo.

Firmado electrónicamente por **CARLOS JULIAN DEVIA SANTACRUZ** -- NEFROLOGIA

Tarjeta Profesional: 762446-03 Identificación CC 94330310

20 septiembre 2017 08:51 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

1. FAVOR TRASLADAR A SALA DE HOSPITALIZACIÓN A CARGO DE DRA CARRERO (CIRUGÍA HEPATOBILIAR)
2. CABECERA A 45°
3. SENTAR FUERA DE CAMA
4. MONITORIA NO INVASIVA DE SIGNOS VITALES
5. FAVOR RETIRAR CVC, LINEA ARTERIAL
6. O2 PARA SATURACIÓN MAYOR DE 90%
7. VO DIETA BLANDA– VIGILAR TOLERANCIA

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: 36.972.845)

8. TERAPIA RESPIRATORIA 3 VECES AL DÍA
9. INCENTIVO RESPIRATORIO HORARIO
10. CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS, ELIMINADOS, CUANTIFICAR DIURESIS
11. CUIDADOS DE HERIDA QUIRÚRGICA
12. CUIDADOS DE DREN ABDOMINAL, CUANTIFICAR PRODUCIDO.
13. CUIDADOS DE PIEL – CAMBIOS DE POSICION – MEDIDAS ANTIESCARAS
14. TERAPIA FISICA 2 VECES AL DÍA
15. GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS
16. INICIAR ENOXAPARINA 20MG SC CADA 24H.
17. TAPÓN HEPARINIZADO
18. SUSPENDER SOL K.
19. OMEPRAZOL 40 MG EV CADA 24 HORAS (DISMINUIR DOSIS)
20. TAZOCYN 4.5 GR EV CADA 6 HORAS – PROTOCOLO DE INFUSION PROLONGADA
21. DIPIRONA 2 GR EV CADA 6 HORAS
22. OXYRAPID AMPOLLA 10 MG – 1 AMPOLLA A 10 CC AD – PASAR 3 CC EV CADA 6 HORAS SOLO SI HAY DOLOR >4/10 – DOSIS DE RESCATE 1.5 CC EV
23. LEVOTIROXINA 50 MCG VO DÍA
24. ALBUMINA 20% SUSPENDER
25. SEGUIMIENTO DIARIO DE HEMOGRAMA, PRUEBAS HEPATICAS, ELECTROLITOS.
26. SEGUIMIENTO POR INFECTOLOGIA
27. AVISAR CAMBIOS
28. GRACIAS

Firmado electrónicamente por **CARLOS JULIAN DEVIA SANTACRUZ** -- NEFROLOGIA

Tarjeta Profesional: 762446-03 Identificación CC 94330310

Nota Fisioterapeutas

16 septiembre 2017 16:09 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

INGRESO A LA UCI

PACIENTE PROCEDENTE DE CIRUGIA CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS:

DX:

1. RECONSTRUCCIÓN DE VIA BILIAR 16/9/2017
2. LESIÓN IATROGÉNICA DE LA VÍA BILIAR EN COLELAP EXTRAINSTITUCIONAL EL 25/7/2017
3. COLANGITIS SECUNDARIA EN RESOLUCIÓN
4. HIPOTIROIDISMO

PACIENTE CON LESIÓN IATRÓGENICA DE LA VIA BILIAR SECUNDARIO A COLELAPR DEL 25/7/2017, VALORADA EN CONSULTA DE LA DRA. CARRERO CON MALESTAR GENERAL, FIEBRE E ICTERICIA, CON COLÉDOCO AMPUTADO EN CPER EXTRAINSTITUCIONAL, SE DECIDIÓ LLEVAR A RECONSTRUCCIÓN DE LA VÍA BILIAR, PROCEDIMIENTO QUE OCURRE SIN COMPLICACIONES, INGRESA BAJO EFECTOS DE RESIDUALES DE SEDACION, SV: TA:114/51 FC:65 FR:16 T: 36.5 SO2: 99% CON DOLOR EVA 6/10, TINTE ICTÉRICO GENERALIZADO, HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA CON APÓSITO CON SANGRE, LEVE SANGRADO EN CAPA POR DEBAJO DEL APÓSITO. PATRON RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR, MURMULLO DISMINUIDO EN BASES NO SOBREGREGADOS.

PLAN OXIGENOTERAPIA

VIGILANCIA RESPIRATORIA

Firmado electrónicamente por **ANGELICA MARIA GARCIA DURAN** -- FONOAUDIOLOGIA

Tarjeta Profesional: 03-00102 Identificación CC 66783799

16 septiembre 2017 18:45 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

INGRESO A LA UCI

PACIENTE PROCEDENTE DE CIRUGIA CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS:

DX:

1. RECONSTRUCCIÓN DE VIA BILIAR 16/9/2017
2. LESIÓN IATROGÉNICA DE LA VÍA BILIAR EN COLELAP EXTRAINSTITUCIONAL EL 25/7/2017
3. COLANGITIS SECUNDARIA EN RESOLUCIÓN
4. HIPOTIROIDISMO

PACIENTE CON LESIÓN IATRÓGENICA DE LA VIA BILIAR SECUNDARIO A COLELAPR DEL 25/7/2017, VALORADA EN CONSULTA DE LA DRA. CARRERO CON MALESTAR GENERAL, FIEBRE E ICTERICIA, CON COLÉDOCO AMPUTADO EN CPER EXTRAINSTITUCIONAL, SE DECIDIÓ LLEVAR A RECONSTRUCCIÓN DE LA VÍA BILIAR, PROCEDIMIENTO QUE OCURRE SIN

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: 36.972.845)

COMPLICACIONES, INGRESA BAJO EFECTOS DE RESIDUALES DE SEDACION, SV: TA:114/51 FC:65 FR:16 T: 36.5 SO2: 99% CON DOLOR EVA 6/10, TINTE ICTÉRICO GENERALIZADO, HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA CON APÓSITO CON SANGRE, LEVE SANGRADO EN CAPA POR DEBAJO DEL APÓSITO. PATRON RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR, MURMULLO DISMINUIDO EN BASES NO SOBREGREGADOS.

PLAN OXIGENOTERAPIA

VIGILANCIA RESPIRATORIA

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA MONTOYA PLAZA** -- FISIOTERAPIA

Tarjeta Profesional: 760751 Identificación CC 29109444

17 septiembre 2017 02:17 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

NOCHE.

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA.

SOPORTE DE O2 POR CANULA NASAL A 2 LPM, FIO2 28%.

PACIENTE DORMIDA, TRANQUILA, CON SOPORTE DE O2 POR CANULA NASAL A 2 LPM, FIO2 28%, SATURANDO 99%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

BUEN PATRON RESPIRATORIO.

SIGNOS VITALES: FC 71 xmin, PAM (88) mmHg.

PLAN:

SOPORTE DE O2 FLUJO BAJO.

VIGILANCIA RESPIRATORIA.

Firmado electrónicamente por **ISABEL CRISTINA MACHADO PANESSO** -- FISIOTERAPIA

Tarjeta Profesional: 7627057 Identificación CC 66679510

17 septiembre 2017 12:02 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

TERAPIA RESPIRATORIA No.1:

SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, FC:80LPM, TA:108/52(72)mmHg, FR:16RPM, SAO2:96%, EN CAMA SEMIFOWLER, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SOPORTE DE OXIGENO POR CAULA NASAL A 2 LPM, ICTERICA, PATRON RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE DISMINUIDO GENERALIZADO, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. NO TIENE RX TORAX DE HOY, NI GASES ARTERIALES.

PLAN:

MANTENER VOLUMENES PULMONARES

EVITAR COMPLICACIONES RESPIRATORIAS

INTERVENCION

POSICIONAMIENTO EN CAMA, PATRON DIAFRAGMATICO, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, ACELERACION DE FLUJO ESPIRATORIO, VENTILACION DIRIGIDA, COORDINADOS CON MMSS, MOVILIZACIONES COSTALES, TOS ASISTIDA SECA. TOLERA INTERVENCION, DEJO ESTABLE.

Firmado electrónicamente por **MARIA DEL SOCORRO TROCHEZ RODRIGUEZ** -- FISIOTERAPIA

Tarjeta Profesional: 66904656 Identificación CC 66904656

17 septiembre 2017 12:03 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

TERAPIA FISICA No.1:

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, DESPIERTA, ORIENTADA, SIGNOS VITALES FC 76LPM, PAM 72mmHg, SAO2: 97%, AL EXAMEN FISICO ABDOMEN CON HERIDA QX CUBIERTA, EXTREMIDADES MOVILES, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS PARA LA EDAD Y CONDICIONES DEL PACIENTE, PACIENTE PREVIAMENTE FUNCIONAL, REFIERE DOLOR (6/10) E INCOMODIDAD ABDOMINAL.

PLAN

MOVILIZACION TEMPRANA FASE 1

EVITAR DESACODICIONAMIENTO

INTERVENCION

POSICIONAMIENTO EN CAMA A 45°, MOVILIZACIONES ARTICULARES EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, ACTIVOS LIBRES Y DIRIGIDOS EN 4 EXTREMIDADES, DESCARGAS DE PESO EN CINTURA PELVICA. QUEDA EN CAMA BIEN POSICIONADA. TOLERA INTERVENCION.

Firmado electrónicamente por **MARIA DEL SOCORRO TROCHEZ RODRIGUEZ** -- FISIOTERAPIA

Tarjeta Profesional: 66904656 Identificación CC 66904656

17 septiembre 2017 17:20 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

TERAPIA RESPIRATORIA No.2:

SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, FC:79LPM, TAM:74mmHg, FR:14RPM, SAO2:95%, EN CAMA SEMIFOWLER,

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LPM, ICTERICA, PATRON RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE DISMINUIDO GENERALIZADO, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS.

PLAN:
MANTENER VOLUMENES PULMONARES
EVITAR COMPLICACIONES RESPIRATORIAS

INTERVENCION
POSICIONAMIENTO EN CAMA, PATRON DIAFRAGMATICO, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, VENTILACION DIRIGIDA, COORDINADOS CON MMSS, MOVILIZACIONES COSTALES, TOS ASISTIDA SECA. TOLERA INTERVENCION, DEJO ESTABLE.

Firmado electrónicamente por **MARIA DEL SOCORRO TROCHEZ RODRIGUEZ** -- FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional: 66904656 Identificación CC 66904656

17 septiembre 2017 23:05 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

NOTA
PACIENTE EN CAMA, DORMIDA, SIGNOS VITALES FC 85LPM, TA 118/56 TAM 77mmHg, SP02 95%, CON SOPORTE DE 02 POR CANULA NASAL A 2 LITROS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

PLAN:
VIGILANCIA RESPIRATORIA

Firmado electrónicamente por **MARIA VIVIANA CEBALLOS MORALES** -- FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional: 763330 Identificación CC 1130634380

18 septiembre 2017 13:57 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

TERAPIA RESPIRATORIA No.3:

SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL VS AIRE AMBIENTE

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, FC:84LPM, TAM:89mmHg, FR:14RPM, SAO2:95%, EN CAMA SEMIFOWLER, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, ICTERICA, PATRON RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE DISMINUIDO GENERALIZADO, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS.

NO TIENE PLACA DE TORAX, GASES ARTERIALES EN EQUILIBRIO CON PAFI 301

PLAN:
MANTENER VOLUMENES PULMONARES
EVITAR COMPLICACIONES RESPIRATORIAS

MANEJO
POSICIONAMIENTO EN CAMA, PATRON DIAFRAGMATICO, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, VENTILACION DIRIGIDA, COORDINADOS CON MMSS, MOVILIZACIONES COSTALES, TOS ASISTIDA SECA. TOLERA INTERVENCION, DEJO ESTABLE.

Firmado electrónicamente por **KAREN JULIETH HURTADO SOLARTE** -- FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional: 762320 Identificación CC 1144131323

18 septiembre 2017 14:04 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

SE POSTERGA ATENCION DE TERAPIA FISICA DADO A HEMOGLOBINA BAJA Y EN PROCESO DE TRANSFUSION

Firmado electrónicamente por **KAREN JULIETH HURTADO SOLARTE** -- FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional: 762320 Identificación CC 1144131323

18 septiembre 2017 18:07 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

TERAPIA RESPIRATORIA No.4:
HORA: 17:00

SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL VS AIRE AMBIENTE

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, EN CAMA SEMIFOWLER, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, ICTERICA, PATRON RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE DISMINUIDO GENERALIZADO, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS.

PLAN:
MANTENER VOLUMENES PULMONARES
EVITAR COMPLICACIONES RESPIRATORIAS

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

MANEJO

POSICIONAMIENTO EN CAMA, PATRON DIAFRAGMATICO, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, VENTILACION DIRIGIDA, COORDINADOS CON MMSS, MOVILIZACIONES COSTALES, EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR, TOLERA INTERVENCION, DEJO ESTABLE.

Firmado electrónicamente por **KAREN JULIETH HURTADO SOLARTE** -- FISIOTERAPIA

Tarjeta Profesional: 762320 Identificación CC 1144131323

18 septiembre 2017 22:56 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

FISIOTERAPIA NOCHE

SIGNOS VITALES: FC 61 LPM, FR 18 RPM, SO2 95%, TA 107/ 47 (TAM 76 MMHG)

SIN SOPORTE ADICIONAL DE OXIGENO

SIN SOPORTE HEMODINAMICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA / O MODIFICACION RITMO RESPIRATORIO.

EXPANSION PULMONAR SIMETRICA, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS A LA AUSCULTACION

PLAN: VIGILANCIA RESPIRATORIA.

Firmado electrónicamente por **EYEBIS GUTIERREZ PEREZ** -- FISIOTERAPIA

Tarjeta Profesional: 6100 Identificación CC 60386221

19 septiembre 2017 10:00 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

hora 10am

fisioterapia respiratoria #5

sin soporte de oxigeno

movilizacion temprana fase 3

revisión por sistemas: sistema neurologico: colabora, tranquila, atiende ordenes, /sistema osteomuscular: amas conservados, en silla //sistema cardiorespiratorio: respirando aire ambiente, fr 18rpm, sato2 97 %. t 36,3c, fc 68 lpm, ta 128/61 mmhg.no signos de dificultad respiratoria.

objetivos: mejorar volúmenes

intervención: posicionamiento, ejercicios respiratorios, ejercicios de reexpansion pulmonar, ejercicios de respiraciones dirigidas, inspiraciones fraccionadas, tolera la intervención.

hora 10am

fisioterapia

terapia fisica #2

sin soporte de oxigeno

movilizacion temprana fase 3

revisión por sistemas: sistema neurologico: colabora, tranquila, atiende ordenes, /sistema osteomuscular: amas conservados, en silla //sistema cardiorespiratorio: respirando aire ambiente, fr 18rpm, sato2 97 %. t 36,3c, fc 68 lpm, ta 128/61 mmhg.no signos de dificultad respiratoria.

objetivos: evitar complicaciones osteomusculares

intervención: posicionamiento, movilidad articular, ejercicios activos de mmii y mmss, ejercicios con barra en t mmss, bombeo circulatorio, tolera la intervención.

Firmado electrónicamente por **DIANA MARCELA SUAZA CASAÑAS** -- FISIOTERAPIA

Tarjeta Profesional: 765724 Identificación CC 67023448

19 septiembre 2017 16:00 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

hora 16PM

fisioterapia respiratoria #6

sin soporte de oxigeno

movilizacion temprana fase 3

revisión por sistemas: sistema neurologico: colabora, tranquila, atiende ordenes, /sistema osteomuscular: amas conservados, en silla //sistema cardiorespiratorio: respirando aire ambiente, fr 18rpm, sato2 97 %. t 36,3c, fc 81 lpm, ta 153/71 mmhg.no signos de dificultad respiratoria.

objetivos: mejorar volúmenes

intervención: posicionamiento, ejercicios respiratorios, ejercicios de reexpansion pulmonar, ejercicios de respiraciones dirigidas, inspiraciones fraccionadas, tolera la intervención.

hora 16pm

fisioterapia

terapia fisica #3

sin soporte de oxigeno

movilizacion temprana fase 3

revisión por sistemas: sistema neurologico: colabora, tranquila, atiende ordenes, /sistema osteomuscular: amas conservados, en silla //sistema cardiorespiratorio: respirando aire ambiente, fr 18rpm, sato2 97 %. t 36,3c, fc 77 lpm, ta 154/70 mmhg. no signos de dificultad respiratoria.

objetivos: evitar complicaciones osteomusculares

intervención: posicionamiento, movilidad articular, ejercicios activos de mmii y mmss, ejercicios con barra en t mmss, bombeo circulatorio, tolera la intervención.

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

Firmado electrónicamente por **DIANA MARCELA SUAZA CASAÑAS** -- FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional: 765724 Identificación CC 67023448

20 septiembre 2017 10:50 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

11 H
TERAPIA RESPIRATORIA NRO. 7

PACIENTE SIN SOPORTE DE O2

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA RESPIRANDO AIRE AMBINETE, ESTA EN SILLA, SIN EFECTO DE SEDACION, DESPIERTA Y ORINETADA. NO PRESNETA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ESTA CON SIGNOS VITALES: FC 75, FR 20, TAM 91, SAO2 94% NO TIENE GA NI RX DE TORAX DE CONTROL. EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICMAENTE. SE EXPLICA EL TRATAMIENTO A REALIZAR.

PLAN

MANTENER VOL. PULMONAR
MANTNER FUNCION PULMONAR

MANEJO

PACIENTE QUE SE REALIZA FISIOTERAPIA DE TORAX, EJERCICIOS DE EXPANCION PULMONAR, MOVILIZACION COSTAL Y PATRON DIAFRAGMATICO. TOLERA TTO. SIN COMPLICAIION.

Firmado electrónicamente por **EDUARD COY** -- FISIOTERAPEUTA
Identificación CC 16893206

20 septiembre 2017 10:54 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

11 H
TERAPIA FISICA NRO. 4

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN SILLA, ESTA SIN EFECTO DE SEDACION, DESPIERTA Y ORIENTADA. ESTA RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE.

PLAN

MANTENER AMA
MANTENER PROPIOCEPCION

MANEJO

PACIENTE QUE SE REALIZA MOVILIZAICONES ACTIVOS LIBRES DE LAS 4 EXTREMIDADES, DESCARGAS DE PESO Y ESTIRAMINETO DE GASTROOSLEO. TOLERA TTO. SIN COMPLICACION.

Firmado electrónicamente por **EDUARD COY** -- FISIOTERAPEUTA
Identificación CC 16893206

20 septiembre 2017 13:48 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

13 H
TERAPIA RESPIRATORIA NRO. 8

PACIENTE SIN SOPORTE DE O2

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA RESPIRANDO AIRE AMBNIETE, ESTA EN SILLA, SIN EFECTO DE SEDACION, DESPIERTA Y OIRNETADA. NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. SE EXPLICA EL TRATAMIENTO A REALIZAR

PLAN

MANTENER VOL. PULMONAR
MANTENER FUNCION PULMONAR

MANEJO

PACINETE QUE SE REALIZA FISIOTERAPIA DE TORAX, EJERCICIOS DE EXPANCION PULMONAR, MOVILIZACION COSTAL Y PATRON DIAFRAGMATICO. TOLERA TTO. SIN COMPLCIACION.

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

Firmado electrónicamente por **EDUARD COY** -- FISIOTERAPEUTA
Identificación CC 16893206

20 septiembre 2017 13:51 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

13 H
TERAPIA FISICA NRO. 5

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN SILLA, ESTA SIN EFECTO DE SEDACION, DESPIERTO Y ORINETADO. NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE.

PLAN

MANTENER PROPIOCEPCION
MANTENER AMA

MANEJO

PACIENTE QUE SE REALIZA EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES DE LAS 4 EXTREMIDADES, DESCARGAS DE PESO Y ESTIRAMIENTO DE GASTROOSLEO. TOLERA TTO. SIN COMPLICACION.

Firmado electrónicamente por **EDUARD COY** -- FISIOTERAPEUTA
Identificación CC 16893206

21 septiembre 2017 12:05 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

12 H
TERAPIA RESPIRATORIA NRO. 9

PACIENTE SIN SOPORTE DE O2

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, ESTA SIN EFECTO DE SEDACION, DESPIERTO Y ORIENTADO. NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. TIENE GA: EN EQUILIBRIO ACIDO BASE, PA/FI 420. NO TIENE RX DE TORAX. EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE.

PLAN

MANTENER VOL. PULMONAR
MANTENER FUNCION PULMONAR

MANEJO

PACIENTE QUE SE REALIZA FISIOTERAPIA DE TORAX, EJERCICIOS DE EXPANSION PULMONAR, MOVILIZACION COSTAL Y PATRON DIAFRAGMATICO. TOLERA TTO. SIN COMPLICACION.

Firmado electrónicamente por **EDUARD COY** -- FISIOTERAPEUTA
Identificación CC 16893206

21 septiembre 2017 12:11 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

12 H
TERAPIA FISICA NRO. 6

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA, ESTA SIN EFECTO DE SEDACION, DESPIERTO, POCO COLABORADOR, ESTA RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE.

PLAN

MANTENER AMA
MANTENER PROPIOCEPCION

MANEJO

PACIENTE QUE SE REALIZA MOVILIZACIONES PASIVAS DE LAS 4 EXTREMIDADES, DESCARGAS DE PESO Y ESTIRAMIENTO DE GASTROSOLEO. TOLERA TTO. SIN COMPLICACION.

Firmado electrónicamente por **EDUARD COY** -- FISIOTERAPEUTA
Identificación CC 16893206

Control de Medicamentos

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

16 septiembre 2017 14:50 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

Observaciones: PARA PLAN

* 16 Sep 2017 13:00 LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMAN) 1000 ML BOLSA (RINGER LACTATO X 1000 CC R:ARB2324-HARTMANN SLN.) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **STEPHANY MORENO GONZALEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1130631219

16 septiembre 2017 16:26 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

* 16 Sep 2017 14:00 PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: 1 AMPOLLA DILUIDA HASTA 10CC DE SSN SE ADMINISTRAN 3CC EV

* 16 Sep 2017 14:00 OXICODONA CLORHIDRATO 10 MG AMPOLLAS (OXYRAPID INYECCIÓN 10MG /ML AMPOLLA) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: PARA DILUCION DE MEDICAMENTOS DURANTE EL TURNO

* 16 Sep 2017 14:00 CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 3 BOLSA Via ENDOVENOSA

* 16 Sep 2017 16:00 METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML AMPOLLAS (METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

* 16 Sep 2017 18:00 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0,020 + 2,5)G/5 ML AMPOLLAS (BUSCAPINA COMPUESTA AMPOLLA X 2.5 G/5ML) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **STEPHANY MORENO GONZALEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1130631219

16 septiembre 2017 17:17 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

Observaciones: PARA MEZCLA DE KATROL CENTRAL

* 16 Sep 2017 17:00 CLORURO DE POTASIO 2 M EQ AMPOLLAS (CLORURO DE POTASIO 2 MEQ/ML. AMP.) 5 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: PARA MEZCLA DE KATROL

* 16 Sep 2017 17:02 LACTATO RINGER 500ML SOLUCION (RINGER LACTATO X 500 CC R:ARB2323-HARTMANN SLN.) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **STEPHANY MORENO GONZALEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1130631219

16 septiembre 2017 22:38 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

Observaciones: + Ssn 100 ml.

* 16 Sep 2017 20:00 PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: + Ssn 100 ml.

* 16 Sep 2017 20:00 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS (ORAZOLE X 40 MG. AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: Para MEDICAMENTOS.

* 16 Sep 2017 20:00 CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 2 BOLSA Via ENDOVENOSA

Observaciones: De la dilución a 10cc.

* 16 Sep 2017 20:00 OXICODONA CLORHIDRATO 10 MG AMPOLLAS (OXYRAPID INYECCIÓN 10MG /ML AMPOLLA) 3 CC Via ENDOVENOSA

Observaciones: + Ssn 100 ml(SE INICIA).

* 16 Sep 2017 22:00 SULFATO DE MAGNESIO 20% AMPOLLAS (SULFATO DE MAGNESIO 20% X 10 ML AMP. XBA0013) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: Para MEDICAMENTO.

* 16 Sep 2017 22:00 CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

Observaciones: Se INICIA.

* 16 Sep 2017 22:00 ALBUMINA HUMANA 20% BOLSA (ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

Observaciones: Para el PLAN.

Paciente: AGUIRRE POLANIA CONSUELO (No Interno: 36.972.845)

* 17 Sep 2017 00:00 LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMAN) 1000 ML BOLSA (RINGER LACTATO X 1000 CC R:ARB2324-HARTMANN SLN.) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

Observaciones: + Ssn 100 ml.

* 17 Sep 2017 00:00 METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML AMPOLLAS (METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: Para MEDICAMENTO.

* 17 Sep 2017 00:00 CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

Observaciones: + Ssn 100 ml.

* 17 Sep 2017 02:00 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0,020 + 2,5)G/5 ML AMPOLLAS (BUSCAPINA COMPUESTA AMPOLLA X 2.5 G/5ML) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: + Ssn 100 ml.

* 17 Sep 2017 02:00 PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: Para MEDICAMENTOS.

* 17 Sep 2017 02:00 CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 2 BOLSA Via ENDOVENOSA

Observaciones: De la dilución a 10cc.

* 17 Sep 2017 02:00 OXICODONA CLORHIDRATO 10 MG AMPOLLAS (OXYRAPID INYECCIÓN 10MG /ML AMPOLLA) 3 CC Via ENDOVENOSA

* 17 Sep 2017 04:00 ALBUMINA HUMANA 20% BOLSA (ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

Observaciones: + Ssn 90 ml.

* 17 Sep 2017 04:00 FOSFATO DE POTASIO 10 ML 2.0 G. + 2.0 G. SOLUCION (FOSFATO DE POTASIO X 10 ML.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: Para el FOSFATO DE POTASIO.

* 17 Sep 2017 04:00 CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

Observaciones: + Ssn 100 ml.

* 17 Sep 2017 06:00 SULFATO DE MAGNESIO 20% AMPOLLAS (SULFATO DE MAGNESIO 20% X 10 ML AMP. XBA0013) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: Para MEDICAMENTO.

* 17 Sep 2017 06:00 CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

* 17 Sep 2017 06:00 LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG. TABLETAS (LEVOTIROXINA X 50 MCG. TAB.) 1 TABLETA Via ORAL

Firmado electrónicamente por JOVANNI SANDINO BORRAIS -- ENFERMERO(A) JEFE

Identificación CC 16723325

17 septiembre 2017 09:06 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

Observaciones: para diluir medicamento

* 17 Sep 2017 08:00 CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 4 BOLSA Via ENDOVENOSA

Observaciones: 1 ampolla diluida en 10 cc de ssn .
se administran 3 cc

* 17 Sep 2017 08:00 OXICODONA CLORHIDRATO 10 MG AMPOLLAS (OXYRAPID INYECCIÓN 10MG /ML AMPOLLA) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: 1 ampolla en 100 ml de SSN 0.9% EV cada 6 horas pasar infusion lenta para 4 horas

* 17 Sep 2017 08:00 PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

* 17 Sep 2017 08:00 METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML AMPOLLAS (METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: 1 ampolla en 90 cc de SSN 0.9% pasar EV infusion para 1 hora cada 12

* 17 Sep 2017 08:00 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS (ORAZOLE X 40 MG. AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Paciente: AGUIRRE POLANIA CONSUELO (No Interno: 36.972.845)

* 17 Sep 2017 10:00 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0,020 + 2,5)G/5 ML AMPOLLAS (BUSCAPINA COMPUESTA AMPOLLA X 2.5 G/5ML) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

* 17 Sep 2017 10:00 ALBUMINA HUMANA 20% BOLSA (ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047) 1 FRASCO Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por GLORIA ELENA POSSU CAICEDO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 34372714

17 septiembre 2017 09:55 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

Observaciones: hartman 450 ml + katrol 50 ml pasar infusión 30 ml/hora, preparado en central de mezclas

* 17 Sep 2017 09:00 CLORURO DE POTASIO 2 M EQ AMPOLLAS (CLORURO DE POTASIO 2 MEQ/ML. AMP.) 5 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: para reposición de potasio

* 17 Sep 2017 09:00 LACTATO RINGER 500ML SOLUCION (RINGER LACTATO X 500 CC R:ARB2323-HARTMANN SLN.) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por GLORIA ELENA POSSU CAICEDO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 34372714

17 septiembre 2017 13:34 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

Observaciones: DILUCION DE MEDICAMENTOS

* 17 Sep 2017 13:36 CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 4 BOLSA Via ENDOVENOSA

* 17 Sep 2017 14:00 PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: DE LA DILUCION ANTERIOR..

* 17 Sep 2017 14:00 OXICODONA CLORHIDRATO 10 MG AMPOLLAS (OXYRAPID INYECCIÓN 10MG /ML AMPOLLA) 3 CC Via ENDOVENOSA

* 17 Sep 2017 14:00 SULFATO DE MAGNESIO 20% AMPOLLAS (SULFATO DE MAGNESIO 20% X 10 ML AMP. XBA0013) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

* 17 Sep 2017 16:00 METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML AMPOLLAS (METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

* 17 Sep 2017 16:00 ALBUMINA HUMANA 20% BOLSA (ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047) 1 FRASCO Via ENDOVENOSA

* 17 Sep 2017 17:00 FOSFATO DE POTASIO 10 ML 2.0 G. + 2.0 G. SOLUCION (FOSFATO DE POTASIO X 10 ML.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: para infusión de fosfato

* 17 Sep 2017 17:04 CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

* 17 Sep 2017 18:00 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0,020 + 2,5)G/5 ML AMPOLLAS (BUSCAPINA COMPUESTA AMPOLLA X 2.5 G/5ML) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por MONICA ANDREA LLANTEN DIAZ -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1118288652

17 septiembre 2017 19:26 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

* 17 Sep 2017 20:00 CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 5 BOLSA Via ENDOVENOSA

* 17 Sep 2017 20:00 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS (ORAZOLE X 40 MG. AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

* 17 Sep 2017 20:00 PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: NOTA: DE 01 AMPOLLA DILUIDA A 10 CC DE SSN SE ADMINISTRAN 3 CC.

* 17 Sep 2017 20:00 OXICODONA CLORHIDRATO 10 MG AMPOLLAS (OXYRAPID INYECCIÓN 10MG /ML AMPOLLA) 3 CC Via ENDOVENOSA

Observaciones: NOTA: PRESENTACION BOLSA

* 17 Sep 2017 22:00 ALBUMINA HUMANA 20% BOLSA (ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047) 1 FRASCO Via ENDOVENOSA

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: 36.972.845)

Observaciones: NO SE ADMINISTRA POR ORDEN MEDICA.

- * 18 Sep 2017 00:00 METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML AMPOLLAS (METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE) 1
AMPOLLA Via ENDOVENOSA
- * 18 Sep 2017 02:00 PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5)
FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA
- * 18 Sep 2017 02:00 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0,020 + 2,5)G/5 ML AMPOLLAS (BUSCAPINA COMPUESTA
AMPOLLA X 2.5 G/5ML) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: NOTA: DE 01 AMPOLLA DILUIDA A 10 CC DE SSN SE ADMINISTRAN 3 CC.

- * 18 Sep 2017 02:00 OXICODONA CLORHIDRATO 10 MG AMPOLLAS (OXYRAPID INYECCIÓN 10MG /ML AMPOLLA) 3 CC Via
ENDOVENOSA
- * 18 Sep 2017 04:00 ALBUMINA HUMANA 20% BOLSA (ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047) 1 FRASCO Via
ENDOVENOSA
- * 18 Sep 2017 05:58 LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG. TABLETAS (LEVOTIROXINA X 50 MCG. TAB.) 1 TABLETA Via ORAL

Firmado electrónicamente por **DIEGO GERMAN CAMPO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 76291781

18 septiembre 2017 05:56 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

- * 18 Sep 2017 06:00 LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMAN) 1000 ML BOLSA (RINGER LACTATO X 1000 CC
R:ARB2324-HARTMANN SLN.) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIEGO GERMAN CAMPO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 76291781

18 septiembre 2017 06:45 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

- * 18 Sep 2017 06:48 FOSFATO DE POTASIO 10 ML 2.0 G. + 2.0 G. SOLUCION (FOSFATO DE POTASIO X 10 ML.) 1
AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIEGO GERMAN CAMPO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 76291781

18 septiembre 2017 10:33 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

- * 18 Sep 2017 08:00 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS (ORAZOLE X 40 MG. AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA
- * 18 Sep 2017 08:00 PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5)
FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: NO SE ADMINISTRA PACIENTE NO PRESENTA NAUSEAS NI VOMITO

- * 18 Sep 2017 08:00 METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML AMPOLLAS (METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE) 1
AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: DILUIDA A 10CC ADMINISTRO 3CC

- * 18 Sep 2017 08:00 OXICODONA CLORHIDRATO 10 MG AMPOLLAS (OXYRAPID INYECCIÓN 10MG /ML AMPOLLA) 1 AMPOLLA
Via ENDOVENOSA

Observaciones: PREPARACION DE MEZCLAS

- * 18 Sep 2017 10:00 CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 6 BOLSA Via
ENDOVENOSA
- * 18 Sep 2017 10:00 ALBUMINA HUMANA 20% BOLSA (ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047) 1 BOLSA Via
ENDOVENOSA

Observaciones: dosis única por orden medica

- * 18 Sep 2017 10:00 VITAMINA K1 FITOMENADIONA 10MG/1ML AMPOLLAS (KONAKION MM X 10 MG AMP.) 1 AMPOLLA Via
ENDOVENOSA
- * 18 Sep 2017 12:00 DIPIRONA 2 G/ 5ML (40%) AMPOLLAS (DIPIRONA MAGNESICA 2 G/ 5 ML AMP) 1 AMPOLLA Via
ENDOVENOSA

Observaciones: DILUIDA A 10CC ADMINISTRO 3CC

- * 18 Sep 2017 14:00 OXICODONA CLORHIDRATO 10 MG AMPOLLAS (OXYRAPID INYECCIÓN 10MG /ML AMPOLLA) 1 AMPOLLA
Via ENDOVENOSA
- * 18 Sep 2017 14:00 PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5)
FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: 36.972.845)

Observaciones: 1 AMPOLLA DILUIDA A 10CC ADMINISTRO 2CC DE RESCATE

* 18 Sep 2017 17:00 OXICODONA CLORHIDRATO 10 MG AMPOLLAS (OXYRAPID INYECCIÓN 10MG /ML AMPOLLA) 1 AMPOLLA
Via ENDOVENOSA

* 18 Sep 2017 18:00 DIPIRONA 2 G/ 5ML (40%) AMPOLLAS (DIPIRONA MAGNESICA 2 G/ 5 ML AMP) 1 AMPOLLA Via
ENDOVENOSA

* 18 Sep 2017 18:00 ALBUMINA HUMANA 20% BOLSA (ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047) 1 FRASCO Via
ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **DIANA PATRICIA CAICEDO MONTAÑO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 66950561

18 septiembre 2017 22:19 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

* 18 Sep 2017 20:00 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS (ORAZOLE X 40 MG. AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

* 18 Sep 2017 20:00 PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5)
FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: NO SE ADMINISTRA< NO DOLOR

* 18 Sep 2017 20:00 OXICODONA CLORHIDRATO 10 MG AMPOLLAS (OXYRAPID INYECCIÓN 10MG /ML AMPOLLA) 1 AMPOLLA
Via ENDOVENOSA

Observaciones: MTOS

* 18 Sep 2017 22:00 CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 4 BOLSA Via
ENDOVENOSA

Observaciones: PARA DILUIR MEDICAMENTOS

* 18 Sep 2017 22:00 CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML. ARB1301) 2 BOLSA Via
ENDOVENOSA

Observaciones: PLAN

* 18 Sep 2017 22:26 LACTATO RINGER 500ML SOLUCION (RINGER LACTATO X 500 CC R:ARB2323-HARTMANN SLN.) 1
BOLSA Via ENDOVENOSA

* 19 Sep 2017 00:00 DIPIRONA 2 G/ 5ML (40%) AMPOLLAS (DIPIRONA MAGNESICA 2 G/ 5 ML AMP) 1 AMPOLLA Via
ENDOVENOSA

* 19 Sep 2017 02:00 PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5)
FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: se administra 2cc de la dilución a 10cc en ssn

* 19 Sep 2017 02:00 OXICODONA CLORHIDRATO 10 MG AMPOLLAS (OXYRAPID INYECCIÓN 10MG /ML AMPOLLA) 1 AMPOLLA
Via ENDOVENOSA

* 19 Sep 2017 02:00 ALBUMINA HUMANA 20% BOLSA (ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047) 1 FRASCO Via
ENDOVENOSA

* 19 Sep 2017 06:00 LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG. TABLETAS (LEVOTIROXINA X 50 MCG. TAB.) 1 TABLETA Via ORAL

* 19 Sep 2017 06:00 DIPIRONA 2 G/ 5ML (40%) AMPOLLAS (DIPIRONA MAGNESICA 2 G/ 5 ML AMP) 1 AMPOLLA Via
ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ORFAY CARABALI CARABALI** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 34390266

18 septiembre 2017 22:35 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

Observaciones: PRO ORDEN MEDICA

* 18 Sep 2017 22:00 ALPRAZOLAM 0.25 MG TABLETAS (ALPRAZOLAM X 0.25 MG. TAB.) 1 TABLETA Via ORAL

Firmado electrónicamente por **ORFAY CARABALI CARABALI** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 34390266

18 septiembre 2017 23:13 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

Observaciones: SE COLOCA EN LA HERIDA QUX PARA HEMOTASIA ORDEN MEDICA

* 18 Sep 2017 20:00 ADRENALINA 1MG./ML. AMPOLLAS (ADRENALINA X 1 MG/ML AMPOLLA) 1 AMPOLLA Via TÓPICA

Firmado electrónicamente por **ORFAY CARABALI CARABALI** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 34390266

19 septiembre 2017 04:39 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

Observaciones: MAS SSN 90CC

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

* 19 Sep 2017 04:00 FOSFATO DE POTASIO 10 ML 2.0 G. + 2.0 G. SOLUCION (FOSFATO DE POTASIO X 10 ML.) 1

 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: MAS FOSFATO DE POTASIO 1AMP

* 19 Sep 2017 04:00 CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 1 BOLSA Via

 ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ORFAY CARABALI CARABALI** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 34390266

19 septiembre 2017 10:35 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

* 19 Sep 2017 08:00 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS (ORAZOLE X 40 MG. AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

* 19 Sep 2017 08:00 PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5)

 FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: DILUCION: 10CC DE SSN ADMINISTRAR 3CC

* 19 Sep 2017 08:00 OXICODONA CLORHIDRATO 10 MG AMPOLLAS (OXYRAPID INYECCIÓN 10MG /ML AMPOLLA) 1 AMPOLLA

 Via ENDOVENOSA

Observaciones: DILUCION DE MDTOS EV

* 19 Sep 2017 08:00 CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 3 BOLSA Via

 ENDOVENOSA

Observaciones: DILUION DE MDTOS EV

* 19 Sep 2017 08:00 CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML. ARB1301) 1 BOLSA Via

 ENDOVENOSA

* 19 Sep 2017 10:00 ALBUMINA HUMANA 20% BOLSA (ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047) 1 FRASCO Via

 ENDOVENOSA

* 19 Sep 2017 12:00 DIPIRONA 2 G/ 5ML (40%) AMPOLLAS (DIPIRONA MAGNESICA 2 G/ 5 ML AMP) 1 AMPOLLA Via

 ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YESICA ALEJANDRA PALMA LOPEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1144144647

19 septiembre 2017 11:52 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

Observaciones: IRRIGACION DE LINEA ARTERIAL

* 19 Sep 2017 11:52 LIDOCAINA CLORHIDRATO 20 MG. AMPOLLAS (ROXICAINA AL 2% SIMPLE AMP. X 10 ML.) 1 AMPOLLA

 Via INTRADÉRMICA

Observaciones: IRRIGACION DE LINEA ARTERIAL

* 19 Sep 2017 11:52 HEPARINA SODICA 5.000 UI / ML JERINGA PRELLENADA (HEPARINA SODICA 5000 U.I. / ML JP.) 1

 JERINGA Via ENDOVENOSA

Observaciones: IRRIGACION DE LINEA ARTERIAL

* 19 Sep 2017 11:53 CLORURO DE SODIO 0.9% X 500ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 500 R:ARB 1323) 1 BOLSA Via

 ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **YESICA ALEJANDRA PALMA LOPEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

 Identificación CC 1144144647

19 septiembre 2017 13:34 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

Observaciones: para diluir matos

* 19 Sep 2017 13:36 CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 8 BOLSA Via

 ENDOVENOSA

Observaciones: + ssn 100cc

* 19 Sep 2017 14:00 PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5)

 FRASCO VIAL) 1 FRASCO Via ENDOVENOSA

* 19 Sep 2017 14:00 OXICODONA CLORHIDRATO 10 MG AMPOLLAS (OXYRAPID INYECCIÓN 10MG /ML AMPOLLA) 3 CC Via

 ENDOVENOSA

* 19 Sep 2017 18:00 DIPIRONA 2 G/ 5ML (40%) AMPOLLAS (DIPIRONA MAGNESICA 2 G/ 5 ML AMP) 1 AMPOLLA Via

 ENDOVENOSA

* 19 Sep 2017 18:00 ALBUMINA HUMANA 20% BOLSA (ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047) 1 AMPOLLA Via

 ENDOVENOSA

Paciente: AGUIRRE POLANIA CONSUELO (No Interno: 36.972.845)

Firmado electrónicamente por EUCARIS LUCUMI SOLARTE -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 34513483

19 septiembre 2017 15:29 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

Observaciones: + ringer 500cc

* 19 Sep 2017 15:29 CLORURO DE POTASIO 2 M EQ AMPOLLAS (CLORURO DE POTASIO 2 MEQ/ML. AMP.) 5 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: para diluir 5 amp de katrol

* 19 Sep 2017 15:29 LACTATO RINGER 500ML SOLUCION (RINGER LACTATO X 500 CC R:ARB2323-HARTMANN SLN.) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por EUCARIS LUCUMI SOLARTE -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 34513483

19 septiembre 2017 20:24 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

* 19 Sep 2017 20:00 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS (ORAZOLE X 40 MG. AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

* 19 Sep 2017 20:00 PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE LE ADMINISTRAN 3CC DE LA DILUCION DE UNA AMPOLLA HASTA 10CC DE SSN

* 19 Sep 2017 20:00 OXICODONA CLORHIDRATO 10 MG AMPOLLAS (OXYRAPID INYECCIÓN 10MG /ML AMPOLLA) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: PARA MEDICAMENTOS

* 19 Sep 2017 20:24 CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 5 BOLSA Via ENDOVENOSA

* 20 Sep 2017 00:00 DIPIRONA 2 G/ 5ML (40%) AMPOLLAS (DIPIRONA MAGNESICA 2 G/ 5 ML AMP) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

* 20 Sep 2017 02:00 PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: SE LE ADMINISTRAN 3CC DE LA DILUCION DE UNA AMPOLLA HASTA 10CC DE SSN

* 20 Sep 2017 02:00 OXICODONA CLORHIDRATO 10 MG AMPOLLAS (OXYRAPID INYECCIÓN 10MG /ML AMPOLLA) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

* 20 Sep 2017 02:00 ALBUMINA HUMANA 20% BOLSA (ALBUMINA HUMANA 20% X 50 ML A15047) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

* 20 Sep 2017 06:00 LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG. TABLETAS (LEVOTIROXINA X 50 MCG. TAB.) 1 TABLETA Via ORAL

* 20 Sep 2017 06:00 DIPIRONA 2 G/ 5ML (40%) AMPOLLAS (DIPIRONA MAGNESICA 2 G/ 5 ML AMP) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por MARICELA PAZ MOLINA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 34509071

19 septiembre 2017 23:04 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

Observaciones: MAS 100CC DE SSN

* 19 Sep 2017 23:03 FOSFATO DE POTASIO 10 ML 2.0 G. + 2.0 G. SOLUCION (FOSFATO DE POTASIO X 10 ML.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por MARICELA PAZ MOLINA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 34509071

20 septiembre 2017 08:56 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

Observaciones: de la dilución de 1 ampolla en 10cc de ssn

* 20 Sep 2017 08:00 OXICODONA CLORHIDRATO 10 MG AMPOLLAS (OXYRAPID INYECCIÓN 10MG /ML AMPOLLA) 3 CC Via ENDOVENOSA

Observaciones: 1 ampolla en 100 ml de SSN 0.9%

* 20 Sep 2017 08:00 PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: + 50cc de ssn

* 20 Sep 2017 08:05 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS (ORAZOLE X 40 MG. AMP.) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

* 20 Sep 2017 09:00 CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 3 BOLSA Via ENDOVENOSA

Paciente: AGUIRRE POLANIA CONSUELO (No Interno: 36.972.845)

Observaciones: + 100cc de ssn

* 20 Sep 2017 12:00 DIPIRONA 2 G/ 5ML (40%) AMPOLLAS (DIPIRONA MAGNESICA 2 G/ 5 ML AMP) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por DIEGO ARMANDO RUIZ MENESES -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 10742072

20 septiembre 2017 13:22 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

Observaciones: MEDICAMENTOS.

* 20 Sep 2017 13:27 CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

* 20 Sep 2017 14:00 PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: 1 amp diluida a 10cc.

* 20 Sep 2017 14:00 OXICODONA CLORHIDRATO 10 MG AMPOLLAS (OXYRAPID INYECCIÓN 10MG /ML AMPOLLA) 3 CC Via ENDOVENOSA

* 20 Sep 2017 14:00 HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR ENOXAPARINA 20 MG/0.2ML JERINGA PRELLENADA (CLEXANE JERINGA PRELLENADA X 20 MG/0.2ML) 1 JERINGA Via SUBCUTANEA

Firmado electrónicamente por ANA CONSUELO PEDRAZA PALACIOS -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 31582523

Glucometria

16 septiembre 2017 16:00 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

Fecha Fecha: 16/09/2017 16:00

Resultados Resultados: 108MG/DL

Firmado electrónicamente por STEPHANY MORENO GONZALEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1130631219

17 septiembre 2017 00:00 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

Fecha Fecha: 17/09/2017 00:00

Resultados Resultados: 93 mg/dl.

Firmado electrónicamente por JOVANNI SANDINO BORRAIS -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 16723325

17 septiembre 2017 08:00 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

Fecha Fecha: 17/09/2017 08:00

Resultados Resultados: 93mg/dl

Firmado electrónicamente por GLORIA ELENA POSSU CAICEDO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 34372714

17 septiembre 2017 16:00 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

Fecha Fecha: 17/09/2017 16:00

Resultados Resultados: 116mg/dl

Firmado electrónicamente por MONICA ANDREA LLANTEN DIAZ -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1118288652

18 septiembre 2017 00:00 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

Fecha Fecha: 18/09/2017 00:00

Resultados Resultados: 126MGDL

Firmado electrónicamente por DIEGO GERMAN CAMPO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 76291781

18 septiembre 2017 08:00 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

Fecha Fecha: 18/09/2017 08:00

Resultados Resultados: 93 MG/DL

Firmado electrónicamente por DIANA PATRICIA CAICEDO MONTAÑO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 66950561

18 septiembre 2017 16:00 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

Fecha Fecha: 18/09/2017 16:00

Resultados Resultados: 112 MG/DL

Firmado electrónicamente por DIANA PATRICIA CAICEDO MONTAÑO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 66950561

19 septiembre 2017 00:00 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

Fecha Fecha: 19/09/2017 00:00

Resultados Resultados: 91MGDL

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

Firmado electrónicamente por **ORFAY CARABALI CARABALI** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 34390266

19 septiembre 2017 08:00 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

Fecha Fecha: 19/09/2017 08:00

Resultados Resultados: 87MG/dL

Firmado electrónicamente por **YESICA ALEJANDRA PALMA LOPEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1144144647

20 septiembre 2017 08:00 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

Fecha Fecha: 20/09/2017 08:00

Resultados Resultados: 88mg/dl

Firmado electrónicamente por **DIEGO ARMANDO RUIZ MENESES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 10742072

Traslado de Pacientes por Enfermería

20 septiembre 2017 15:23 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

TRASLADO DE PACIENTES POR ENFERMERIA

DESTINO: Cirugía () Hospitalización () Hospitalización Sede Principal (x) UCI Adultos() UCI Rn() UCI Ped()
Angiografía() Otro()

HORA DE REALIZADO EL TRASLADO: 14:30

CONDICIONES DE TRASLADO: Aislamiento: SI() NO(x) Oxígeno: SI() NO(x)

TRANSPORTE: Camilla: () Silla De Ruedas: (x)

FAMILIAR Y/O ACOMPAÑANTE: SI: (x) NO: ()

SIGNOS VITALES ANTES DEL TRASLADO DEL PACIENTE:

T.A: (143 / 79) F.C: (78) F.R: (14) SatO2:(95%) T:(36.5°) EVA: (0) GLASGOW:(15/15)
ULTIMA GLUCOMETRIA: ()

ESTADO DE CONCIENCIA: Alerta

MOVILIZACION DE EXTREMIDADES: Si

ALERGIAS: NO: (x) SI: () CUAL: ()

RIESGO DE CAIDA: NO:(x) SI: ()

DISPOSITIVOS INVASIVOS:

Catéter Venoso Central:

Tipo de catéter:() Numero de Vías: ()

Sitio de punción: () Características del sitio de punción: ()

Fecha de Inserción: (/ /) DD/MM/AAAA

Línea arterial:

MSD: () Fecha de Inserción: (/ /) DD/MM/AAAA

MSI: () Fecha de Inserción: (/ /) DD/MM/AAAA

Venopunción yugular:

SI: () NO: () DER:() IZQ: () Fecha de Inserción:(/ /) DD/MM/AAAA

Catéter Periférico:

MSD: (x) Fecha de Inserción: (20 / 09 / 2017) DD/MM/AAAA

MSI: () Fecha de Inserción: (/ /) DD/MM/AAAA

MID: () Fecha de Inserción: (/ /) DD/MM/AAAA

MII: () Fecha de Inserción: (/ /) DD/MM/AAAA

Sonda Vesical: () Sonda Nasogástrica: () Sonda Nasoyeyunal: ()

Sonda de gastro yeyunostomía: ()

Drenajes o Tubos: ()

GOTEOS Y LIQUIDOS ENDOVENOSOS:

Medicamento: (Tazocin) CC/H: (25) BOMBA DE INFUSION: Si:(x) No: ()

Medicamento: () CC/H: () BOMBA DE INFUSION: Si:() No: ()

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

Medicamento pendiente: () LEV: ()
Nutrición Enteral: () CC/H: ()
Nutrición Parenteral: () CC/H: ()

ESTADO DE LA PIEL:

- Presencia de flebitis: NO: (x) SI: () Localización: ()
 - Cuidado de enfermería realizado: ()
 - Zonas de Presión: NO: (x) SI: () Localización: () Estado: ()
 - Presencia de Heridas: NO: () SI: (x) Descripción de Heridas: En región abdominal la enfermera Claudia le realiza curación antes de ser trasladada a la habitación.
- Exámenes Diagnósticos y Procedimientos Pendientes:

OBSERVACIONES GENERALES:

Firmado electrónicamente por **ANA CONSUELO PEDRAZA PALACIOS** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 31582523

Diagnósticos de Egreso

-- (C248) LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LAS VIAS BILIARES

Localización

Tipo DX

Impresión Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **RAFAEL EDUARDO ESCANDON GONZALEZ** -- MEDICINA INTERNA
Tarjeta Profesional: 14638322 Identificación CC 14638322

Salida Urgencias

Estado vital al salir **Consciente**

Estado al salir **Mejor**

Destino al salir **Hospitalización**

Fecha y hora de salida **20 sept. 2017 08:52**

Remitido a

Medio de transporte **Conocido**

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

16 septiembre 2017 18:47 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

13:00 INGRESA PACIENTE A LA UNIDAD, PROCEDENTE DE CX EN COMPAÑÍA DE AUXILIAR Y ANESTESIOLOGO, PACIENTE POP EXPLORACION DE VIAS BILIARES, PACIENTE SOMNOLIENTA PERO DESPERTABLE AL LLAMADO, OBEDECE ORDENES, RECIBIENDO OXIGENO POR CANULA NASAL, MONITORIA CARDIACA CONTINUA, OBSERVANDOSE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CVC YUGULAR DERECHO, TRILUMEN, UN LUMEN PARA MEDICION DE PVC, EL OTRO PARA PASO DE LEV Y EL OTRO PARA PASO DE MEDICAMENTOS EV ORDENADOS, SE OBSERVA HERIDA QX EN FLANCO DERECHO CUBIERTA CON GASA Y FIXOMUL LA CUAL SE OBSERVA IMPREGNADA DE SANGRES , LO CUAL SE INFORMA A LA JEFE DE TURNO, DREN PERA POR EL CUAL PRODUCE MATERIAL SANGUINOLENTO EN MODERADA CANTIDAD, ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MSD PERMEABLE CON TAPON HEPARINIZADO. LINEA ARTERIAL RADIAL IZQUIERDA FUNCIONAL PARA MONITORIA CONTINUA DE T/A ELIMINANDO POR Sonda VESICAL A CISTOFLO, SE OBSERVA EN REGION SACRA BARRERA PROTECTORA, MEDIAS DE COMPRESION NEUMATICA, PACIENTE QUE COLABORA A LA MOVILIZACION.

14:00 SE REALIZA CAMBIO DE POSICION, SE OBSERVA SALIDA DE MATERIAL SANGUINOLENTO POR HERIDA QX EN ABDOMEN LO CUAL SE INFORMA A LA JEFE Y MEDICO DE TURNO.

14:30 PACIENTE ES VISITADA POR FAMILIARES LOS CUALES HABLAN CON EL MEDICO DE TURNO QUIEN LES INFORMA SOBRE EL ESTADO DE LA PACIENTE.

16:00 SE REALIZA CAMBIO DE POSICION E HIDRATACION DE LA PIEL MASAJE CORPORAL ARREGLO DE LA UNIDAD. AUN CONTINUA EL SANGRADO POR HERIDA QX.

17:00 POR ORDEN MEDICA SE INICIA GOTEIO CONTINUO DE KATROL CENTRAL A 30CC/HR.

18:00 SE REALIZA HIDRATACION DE LA PIEL, MASAJE CORPORAL, CAMBIO DE POSICION, ARREGLO DE LA UNIDAD.

18:30 SE INFORMA AL DR ESCANDON QUE LA HERIDA QX SE OBSERVA MUY SANGRANTE, ORDENA DESTAPAR PARA REVISAR Y EFECTIVAMENTE ESTA SANGRANDO POR UN PUNTO DE SUTURA ORDENA HACER PRESION POR UN MOMENTO Y DEJAR UNA GASA HACIENDO LEVE PRESION PARA VER SI CEDE EL SANGRADO, SE DEJA DE NUEVO CUBIERTO CON GASA Y MICROPOR. PENDIENTE VALORAR EN UN RATO PARA CONFIRMAR SI CONTINUA SANGRANDO E

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

INFORMAR.

19:00 ENTREGO PACIENTE EN UNIDAD, EM IGUALES CONDICIONES, GENERALES, PACIENTE QUE PASA LA TARDE TRANQUILA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE ADMINISTRARON MEDICAMENTOS ORDENADOS LOS CUALES TOLERO , SE REALIZARON CAMBIOS DE POSICION E HIDRATACION DE LA PIEL MASAJE CORPORAL ARREGLO DE LA UNIDAD.

Firmado electrónicamente por **STEPHANY MORENO GONZALEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1130631219

16 septiembre 2017 19:00 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

CONSUELO AGUIRRE POLANIA.

CC: 31.158.070.

Recibo paciente en cama mujer adulta.

Despierta, Consciente, Orientada.

Movilizando sus 4 extremidades.

Soporte de oxígeno por CANULA NASAL.

Se observa ICTERICIA generalizada.

Cateter Central Trilumen YUGULAR DERECHO monitorizando Pvc pasando los sgtes goteos:

1) KATROL 30cc/h.

2) PLAN 70cc/h(RINGER).

3) MEDICAMENTOS.

Monitoria cardiaca permanente.

Línea Arterial radial IZQUIERDA funcional.

Venopuncion en MSD pinzada.

Hx Qx Abdominal en L Invertidad, cubierta con Fixomull + Compresa y Fajada.

Seguida de DREN a PERA.

Sonda Vesical conectada a cystoflo eliminando en buena cantidad.

Medias Antiembolicas + Madias de Compresión Neumaticas Intermitentes en MIIS.

19:30 Horas realiza cambio de posición y lubricación de piel.

Observándose piel tallada pero integra.

Realiza cambio de Faja y Compresas de la Hx Qx.

20:00 Horas con los sgtes signos vitales:

T 37.2 fc 75 fr 12 ta 108/49 pam 71 mmhg Pvc -3 saturación 97%.

21:00 Horas la Enfermera GLORIA VALDERRAMA retira Medias Antiembolicas.

Se pasa BOLO de 200cc de RINGER y BOLO de 100cc de KATROL en 1 hora por orden del Dr GARZÓN.

22:00 Horas se inicia ALBUMINA Y SULFATO DE MG.

24:00 Horas realiza cambio de posición.

Se deja en Decúbito Lateral Izquierdo.

Control de glicemia dando 93 mg/dl.

01:30 Horas la Enfermera GLORIA VALDERRAMA toma exámenes de laboratorio.

02:00 Horas se cambia FAJA y Compresas de la Hx Qx se cuantifica más o menos 300cc de EXUDADO.

Se coloca Compresa y se Faja nuevamente.

04:00 Horas se pasa bolo de 100cc de KATROL.

Se inicia infusión de FOSFATO DE POTASIO 25cc/h(1 ampolla + Ssn 90 ml).

Se deja en posición SUPINO.

05:45 Horas realiza cambio de posición.

Se cambia Faja y Compresa se cuantifica Exudado por Hx Qx de más o menos 200cc.

Se deja nuevamente Fajada.

06:00 Horas paciente que pasa la noche estable,afebril.

Administro tto farmacológico ordenado.

Continua con PLAN 70cc/h, FOSFATO DE POTASIO 25cc/h.

07:00 Horas queda con los sgtes signos vitales:

T 36.9 fc 81 fr 14 ta 114/55 pam 78 mmhg Pvc 4 saturación 100%.

Diuresis de 1.4cc/k/h para las 12 horas de la noche.

Diuresis de 1.7cc/k/h para las 19 horas que lleva en el servicio.

Balance general de 835(Positivo).

Balance acumulado de 3335(Positivo).

No deposición.

Sin más cambios.

Escala de Barden 14 puntos.

Escala de Rass 0 puntos.

Escala de Eva 3 puntos.

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: 36.972.845)

Manilla de Identificación en MSD.
Colchón Antiescaras Funcional.

Firmado electrónicamente por **JOVANNI SANDINO BORRAIS** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 16723325

17 septiembre 2017 13:00 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

07:00 -13:00 recibo paciente en cama cabecera 30 grados en delicadas condiciones generales despierta conciente Glasgow de 15/15 pupilas isocóricas reactivas talla 2 mm, inhalando oxígeno por cánula nasal saturando 98%, mucosas secas, cuello móvil, catéter yugular lado derecho cubierto con tegaderm limpio y seco sin signos de infección para monitoria invasiva de PVC, pasándole plan de líquidos con ringer a 70 cc/hora, reposición de fosfato potásico a 25 cc/hora, medicamentos con horario, tórax simétrico, monitoria cardiaca continua, abdomen blando, herida quirúrgica suturada en abdomen cubierta con gasas impregnadas de líquido sanguinolento falla de tela, paciente con piel icterica, línea arterial radial en MSI con curva optima y funcional para monitoria invasiva, un acceso venoso en dorso de mano derecha cubierta con tegaderm sin signos de infección pinzada con válvula direccional, moviliza sus 4 extremidades, medias de compresión neumática funcional, piel integra, elimina por sonda vesical a cystoflo diuresis colúrica concentrada.

eva :2

Rass : 0

braden :13

aislamiento :no

alergias :no

colchón antiescaras funcional :si

paciente hemodinamicamente estable afebril normotenso, normocárdica se le realiza baño parcial en cama, higiene bucal, cuidados de piel, cambios de posición y confort.

cuidados de herida quirúrgica se informa ala jefe Mónica arboleda sobre el sangrado que presenta por herida quirúrgica.

se administran sus medicamentos ordenados.

paciente que refiere mucha sed.

fisioterapeuta realiza terapia respiratoria y física.

paciente valorada por el DR rene

Glucometria 93 mg/dl.

se inicia reposición de katrol a 30 cc/hora.

por orden medica se le dio dieta liquida, la recibió y tolero

paciente que no conserva los cambios de posición.

queda paciente despierta conciente, Glasgow de 15/15 hemodinamicamente estable afebril normotenso, normocárdica, inhalando oxígeno por cánula nasal saturando 98%, cateter yugular lado derecho pasándole ringer a 70 cc/hora, reposición de potasio a 30 cc/hora, monitoria cardiaca continua, línea arterial radial en MSI funcional con curva optima, herida quirúrgica abdominal cubierta con compresas y faja de tela, moviliza sus 4 extremidades, piel integra, color icterico, medias de compresión neumática, elimina por sonda vesical a cystoflo diuresis colúrica concentrada, no hace deposición

Firmado electrónicamente por **GLORIA ELENA POSSU CAICEDO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 34372714

17 septiembre 2017 19:00 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

CONSUELO AGUIRRE POLANIA

CAMA 13

13HRS -19HRS

recibo paciente en cama bajo monitoria permanente invasiva, despierta consiente Glasgow de 15/15 pupilas isocóricas reactivas talla 2 mm, con aporte de o2 por cánula nasal saturando 98%, mucosas secas, recibe visita de familiares, cuello móvil, catéter yugular lado derecho cubierto con tegaderm limpio y seco sin signos de infección para monitoria invasiva de PVC, pasándole plan de líquidos a 70 cc/hora, medicamentos con horario, tórax simétrico expandible, abdomen blando con herida quirúrgica en forma de L en epigastrio y en hipocondrio derecho, con dren pera, suturada cubierta con gasas impregnadas de líquido sanguinolento y con faja de tela, ictericia generalizada, línea arterial radial en MSI funcional, con curva optima, acceso venoso en dorso de mano derecha cubierta con tegaderm sin signos de infección pinzada con válvula direccional, moviliza sus 4 extremidades, medias de compresión neumática funcional, piel integra, elimina por sonda vesical a cystoflo diuresis colúrica concentrada.

Eva: 3

Rass: 0

Braden: 13

Aislamiento: no

Alergias: no

Colchón antiescaras funcional

14hrs paciente algida, en compañía de familiar. Se administra oxyrapid 3cc ev.

Paciente durante la tarde duerme a intervalos cortos de tiempo, se administra tratamiento farmacológico ordenado, drenando abundante material serosanguinolento de herida qx abdominal. Se realizan cambios de posición e hidratación de piel, glicemia entre parámetros.

produce por dren pera 70cc de material sanguinolento.

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

19hrs entrego paciente en cama, bajo monitoria permanente invasiva, despierta consiente Glasgow de 15/15 pupilas isocoricas reactivas talla 2 mm, con aporte de o2 por cánula nasal saturando 98%, mucosas secas, recibe visita de familiares, cuello móvil, catéter yugular lado derecho cubierto con tegaderm limpio y seco sin signos de infección para monitoria invasiva de PVC, pasándole plan de líquidos a 70 cc/hora, medicamentos con horario, tórax simétrico expandible, abdomen blando con herida quirúrgica en forma de L en epigastrio y en hipocondrio derecho, con dren pera, suturada cubierta con gasas impregnadas de líquido sanguinolento y con faja de tela, ictericia generalizada, línea arterial radial en MSI funcional, con curva optima, acceso venoso en dorso de mano derecha cubierta con tegaderm sin signos de infección pinzada con válvula direccional, moviliza sus 4 extremidades, medias de compresión neumática funcional, piel integra, elimina por sonda vesical a cystoflo diuresis colorica concentrada.

Firmado electrónicamente por **MONICA ANDREA LLANTEN DIAZ** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1118288652

18 septiembre 2017 02:31 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

Se transfunde 1 unidad de glóbulos rojos, previo chequeo doble tanto por parte de la bacterióloga como de enfermería, se verifica sitio de conexión, se toman signos vitales iniciales, la paciente no presente eventos adversos alguno, se termina procedimiento sin complicaciones

Firmado electrónicamente por **VIVIAN LORENA DIAZ YEPES** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 67031710

18 septiembre 2017 06:57 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

CONSUELO AGUIRRE POLANIA
CAMA 13

DE LAS 19:00 HORAS DEL DIA 17 DE SEPTIEMBRE 2017 A LAS 07:00 AM DEL DIA 18 DE SEPTIEMBRE 2107:

Recibo paciente en cama bajo monitoria permanente invasiva, despierta consiente Glasgow de 15/15 pupilas isocoricas reactivas talla 2 mm, con aporte de o2 por cánula nasal saturando 98%, mucosas secas, cuello móvil, catéter yugular lado derecho cubierto con tegaderm limpio y seco sin signos de infección para monitoria invasiva de PVC, pasándole plan de líquidos a 70 cc/hora, medicamentos con horario, goteo de fosfato potásico a 25 cc/hora, tórax simétrico expandible, abdomen blando con herida quirúrgica en forma de L en epigastrio y en hipocondrio derecho, con dren pera, suturada cubierta con gasas impregnadas de líquido sanguinolento y con faja de tela, ictericia generalizada, línea arterial radial en MSI funcional, con curva optima, acceso venoso en dorso de mano derecha cubierta con tegaderm sin signos de infección pinzada con válvula direccional, moviliza sus 4 extremidades, medias de compresión neumática funcional, piel integra, elimina por sonda vesical a cystoflo diuresis colorica concentrada.

Eva: 2
Rass: 0
Braden: 12
Aislamiento: NO
Alergias: NO
Colchón antiescaras funcional.

Paciente durante la noche duerme a intervalos cortos de tiempo, se administra tratamiento farmacológico ordenado, drenando abundante material serosanguinolento de herida qx abdominal. Se realizan cambios de posición e hidratación de piel, glicemia entre parámetros.

00:00 Horas se trasfunde 01 unidad de glóbulos rojos.

07:00 AM: Entrego paciente en cama, bajo monitoria permanente invasiva, despierta consiente Glasgow de 15/15 pupilas isocoricas reactivas talla 2 mm, con aporte de o2 por cánula nasal saturando 98%, mucosas secas, cuello móvil, catéter yugular lado derecho cubierto con tegaderm limpio y seco sin signos de infección para monitoria invasiva de PVC, pasándole plan de líquidos a 70 cc/hora, medicamentos con horario, tórax simétrico expandible, abdomen blando con herida quirúrgica en forma de L en epigastrio y en hipocondrio derecho, con dren pera, suturada cubierta con gasas impregnadas de líquido sanguinolento y con faja de tela, ictericia generalizada, línea arterial radial en MSI funcional, con curva optima, acceso venoso en dorso de mano derecha cubierta con tegaderm sin signos de infección pinzada con válvula direccional, moviliza sus 4 extremidades, medias de compresión neumática funcional, piel integra, elimina por sonda vesical a cystoflo diuresis colorica concentrada.

Firmado electrónicamente por **DIEGO GERMAN CAMPO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 76291781

18 septiembre 2017 12:03 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

paciente con catéter venoso central en región yugular derecha, protegido con tegaderm el cual se observa con bordes despegados, se retira aposito, se realiza curación con estricta técnica aséptica, se observa sitio de inserción sin signos de infección, se desinfectan puertos, se cambian válvulas, se irrigan lúmenes los cuales se encuentran permeables y con retorno, se informa a jefe de turno.

Firmado electrónicamente por **GRUPO CATETER VENOSO SEGURO** -- PICC
Tarjeta Profesional: 326092411 Identificación CC 326092411

18 septiembre 2017 19:00 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

7:00-19:00 Recibo paciente en cama bajo monitoria permanente invasiva, despierta consiente Glasgow de 15/15 pupilas isocóricas reactivas 2 mm, escleras ictericas, con oxígeno por cánula nasal saturando 98%, mucosas secas, catéter venoso central yugular trilumen derecho cubierto con tegaderm, sin signos de infección para monitoria de presión venosa central, medicamentos, líquidos endovenosos a 70 cc/hora, goteo de fosfato potásico a 25 cc/hora, tórax simétrico expandible, abdomen blando con herida quirúrgica en forma de L en epigastrio y en hipocondrio derecho suturada cubierta con gasas impregnadas de líquido sanguinolento y con faja de tela, con dren pera en flanco derecho produciendo material serosanguinolento, línea arterial radial derecha cubierta con tegaderm funcional con buen llenado capilar y curva optima en el monitor, acceso venoso periférico en dorso de mano derecha cubierta con tegaderm sin signos de infección pinzada con válvula direccional, zonas equimóticas en miembro superior derecho, sonda vesical a cistoflo eliminando orina colorica, medias de compresión neumática en miembros inferiores funcional, moviliza sus cuatro extremidades con buena fuerza muscular, ictericia generalizada

Eva: 2

Rass: 0

Braden: 14

Aislamiento: NO

Alergias: NO

Manilla de identificación Miembro superior derecho

Colchón antiescaras funcional.

Paciente que se le realiza aseo bucal con cepillado, baño en cama toallas húmedas, limpieza de meato urinario, cambios de posición los cuales tolera poco, cuidados de piel, se talla con facilidad, se observa barrera protectora en región sacra

Es valorada por el médico de turno

Se administra tratamiento farmacológico ordenado

Fisioterapia le realiza terapia física y respiratoria le retira oxígeno y deja oxígeno al medio ambiente tolerando

Drenando abundante material serosanguinolento de herida quirúrgica abdominal, se le informa a la jefe y al médico de turno, se deja herida cubierta con gasa compresiva y compresas por orden medica

Se le disminuye los líquidos endovenosos a 30cc/h por orden medica

Se le retira sonda vesical a cistoflo por orden médica

Elimina espontaneo, Diuresis en adecuada cantidad, hizo 2 deposiciones blandas en regular cantidad

Se le transfunden 2 unidades de glóbulos rojos sin complicación

Recibe y tolera la vía oral con líquidos espesos

Durante la tarde paciente que pasa afebril, normocárdica, normotensa

Se realizan cambios de posición e hidratación de piel, conserva y tolera poco los cambios de posición

Se le administran sus medicamentos ordenados

La jefe le toma paraclínicos de control

Diuresis en adecuada cantidad, hizo deposición blanda en regular cantidad

Queda paciente en cama, bajo monitoria permanente invasiva, despierta consiente Glasgow de 15/15 pupilas isocóricas reactivas talla 2 mm, con aporte de O₂ por cánula nasal saturando 98%, mucosas secas, cuello móvil, catéter yugular lado derecho cubierto con tegaderm limpio y seco sin signos de infección, tórax simétrico expandible, abdomen blando con herida quirúrgica en forma de L en epigastrio y en hipocondrio derecho, con dren pera, ictericia generalizada, línea arterial radial en MSI funcional, con curva optima, acceso venoso en dorso de mano derecha cubierta con tegaderm sin signos de infección pinzada con válvula direccional, moviliza sus 4 extremidades, medias de compresión neumática funcional, piel integra, eliminación espontanea

Firmado electrónicamente por **DIANA PATRICIA CAICEDO MONTAÑO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 66950561

19 septiembre 2017 02:30 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

CONSUELO AGUIRRE POLANIA

CC31158070

HORA 19PM HASTA LAS 7AM

Recibo paciente adulta en cama despierta, consiente Glasgow de 15/15 pupilas isocóricas reactivas talla 2 mm, sin oxígeno buena respiración

saturando 92%, con monitoria continua de todos los signos vitales, móvil. tórax simétrico, catéter yugular lado derecho cubierto con tegaderm limpio y seco sin signos de infección para monitoria invasiva de PVC, pasándole plan de líquidos a 30 cc/hora, medicamentos con horario, abdomen blando con herida quirúrgica en forma de L en epigastrio y en hipocondrio derecho, con dren pera, suturada cubierta con gasas impregnadas de líquido sanguinolento y con faja de tela, ictericia generalizada, línea arterial radial en MSI funcional, con curva optima, moviliza sus 4 extremidades, medias de compresión neumática funcional, piel integra, elimina espontaneo orina colorica.

Eva: 0

Rass: 0

Braden: 14

Aislamiento: NO

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: 36.972.845)

Alergias: NO

Colchón antiescaras funcional.

manilla en msd

al inicio del turno la enferma de turno realiza curaciones herida qux un punto que tiene sangrando se informa al medico de turno la cual valora y ordena colocar 1 amp se adrenalina , objetivo hemostasia, se cubre con vendaje compresivo. se deja sin faja de tela por orden de la enfermera.

pte que se observa ansiosa, se informa al medico ordena alprazolam de 0.25ml que hace efecto pte duerme a intervalos largo de tiempo

02 :00 refiere cefalea se coloca dipirona pero no cede el dolor por tal motivo de administra oxyrapid. mejora del dolo.

colabora para cambios de posición se humecto piel con crema de manos la cual se observa sin ninguna lesión, igual que los miembros inferiores.

se moviliza en cama por sus propios medio

se toman paraclínicos de control.

glucometrias normales.

elimina poca orina colorica en pato, no hizo deposición

queda en cama con signos vitales estables.

Firmado electrónicamente por **ORFAY CARABALI CARABALI** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 34390266

19 septiembre 2017 10:19 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

7:00 AM-13:00PM

CONSUELO AGURRE POLANIA

CC: 31158070

RECIBO PACIENTE EN CAMA 13 UCI ADULTOS. DESPIERTA, ALERTA, DESORIENTADA GLASGOW DE 14/15. PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS EN 2MM, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, SAO2 97%. TOELRA LA VIA ORAL, TORAX SIMETRICO. EXPANDIBLE. MONITORIA CARDIACA INVASIVA. CVC TROLUMEN EN YUGULAR DERECHO CUBIERTO CON TEGADERM SIN SIGNOS DE INFECCION LUMENES PERMEABLES PASANDO LEV EN RINGER A 30CC/h., FOSFATO DE POTASIO A 25CC/h. MDTOS EV. MEDICION DE PVC. LINEA ARTERIAL RADIAL IZQUIERDA PULSATIL, CURVA OPTIMA, BUEN LLENADO CAPILAR, CON INMOVILIZADOR DE LINEA ARTERIAL. VENOPUNCION EN MSD CUBIERTA CON TEGADERM SIN SIGNOS DE FLEBITIS. PINZADA. ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON COMPRESIVO, LIMPIO Y SECO. DREN SUBHEPatico EN FLANCO DERECHO CONECTADO A DREN PERA, DRENANDO MATERIAL SANGUINOLENTO. ABDOMEN DEPRESIBLE A LA PALPACION LEVE DOLOR. ELIMINA ESPONTANEO EN PATO, MOVILIZA SUS 4 EXTREMIDADES, PIEL SANA, PARCHE PROTECTOR EN REGION SACRO. ICTERICIA GENERALIZADA. CON MEDIAS COMPRESIVAS INTERMITENTES FUNCIONALES.

RASS: 0

EVA: 3

ASLAMIENTO : NO

ALERGIAS : NO.

MANILLA DE IDENTIFICACION EN MSD.

COLCHON FUNCIONAL.

8:00 REALIZO BAÑO GENERAL EN CAMA, CON PAÑOS DE CLORHEXIDINA . HIGIENE ORAL CON CEPILLO Y CREMA DENTAL, CAMBIO EL PAÑAL. LUBRICO LA PIEL, PIEL SANA Y HUMECTADA. DEJO EN SILLA RECLINOMATIC. PACIENTE COLABORADORA. TRANQUILA.

10:00 LUBRICO LA PIEL, REFIERE DOLOR, AMDINISTRO MEDICAMENTOS ORDENADOS. VALORADA POR EL MEDICO DE TURNO.

12:00 TOLERA LA VIA ORAL. RECIBE VISITA DE FAMILIARES. RECIBEN INFORME MEDICO.

13:00 ENTREGO PACIENTE EN SILLA RECLINOMATIC. DESPIERTA, ALERTA, OBEDECE ORDENES SENCILLAS, DESORIENTADA EN OCASIONES. MONITORIA CARDIACA INVASIVA. CVC 3 LUMEN EN YUGULAR DERECHO SIN SIGNOS DE INFECCION PASANDO LEV EN HARTMAN A 30CC/h. MDTOS EV, PVC MMHG.. LINEA ARTERIAL RADIAL IZQUIERDA, PULSATIL, BUEN LLENADO CAPILAR. VENPUNCION PINZADA EN MSD.. ELIMINA ESPONTANEO EN PATO, RATA URINARIA DE 1.0CC/KG/h. ABDOMEN CON HERIDA QUIRUGA CONTINUA CON COMPRESIVO, NO SANGRADO. DREN SUBHEPatico EN FLANCO DERECHO. DRENA 100 CC DE MATERIAL SANGUINOLENTO GLUCOMETRIA DE 86 MG/dl. REALIZA UNA DEPOSICION EN PATO, NORMAL. AFEBRIL. MOVILIZA SUS 4 EXTREMIDADES. PIEL CON ICTERICIA GENERALIZADA.

Firmado electrónicamente por **YESICA ALEJANDRA PALMA LOPEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1144144647

19 septiembre 2017 17:30 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

PACIENTE

CONSUELO AGURRE POLANIA

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

CC: 31158070

RECIBO PACIENTE EN SILLA SE OBSERVA ,DESPIERTA DESORIENTADA GLASGOW DE 14/15. PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS EN 2mm,

TORAX SIMETRICO. EXPANDIBLE. MONITORIA CARDIACA INVASIVA. CATETER TRILUMEN EN YUGULAR DERECHO CUBIERTO CON TEGADERM SIN SIGNOS DE INFECCION LUMENES PERMEABLES PASANDO LEV EN RINGER A 30CC/h., MAS MEDICAMENTOS EV. MEDICION DE PVC. LINEA ARTERIAL RADIAL IZQUIERDA PULSATIL, CURVA OPTIMA, BUEN LLENADO CAPILAR, CON INMOVILIZADOR DE LINEA ARTERIAL. VENOPUNCION EN MSD CUBIERTA CON TEGADERM SIN SIGNOS DE FLEBITIS. PINZADA. ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON COMPRESIVO, LIMPIO Y SECO. DREN SUBHEPATICO EN FLANCO DERECHO CONECTADO A DREN PERA, DRENANDO MATERIAL SANGUINOLENTO. ABDOMEN DEPRESIBLE A LA PALPACION LEVE DOLOR. ELIMINA ESPONTANEO EN PATO, MOVILIZA SUS 4 EXTREMIDADES, PIEL SANA, PARCHE PROTECTOR EN REGION SACRO. ICTERICIA GENERALIZADA. CON MEDIAS COMPRESIVAS INTERMITENTES FUNCIONALES.

SE INICIA REPOSICION DE POTASIO CENTRAL A 20CC.H.

PACIENTE PASA EL RESTO DEL TURNO AFERIL NORMOTENSA SIN CAMBIOS , SE PASA ALA CAMA SIN NINGUNA COMPLICACION

PASA EL RESTO DEL TURNO SIN CAMBIOS DE ALARMA .

ESCAL DE BRADE 18

RASS: 0

EVA: 3

Firmado electrónicamente por **EUCARIS LUCUMI SOLARTE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 34513483

19 septiembre 2017 21:42 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

RECIBO PTE EN CAMA DESPIERTA, CONCIENTE, ORIENTADA AFEFRIL.

CON OXIGENO AL MEDIO AMBIOENTE.

MOVILISANDO LAS CUATRO EXTROMIDADES.

CON CATETER CENTRAL LADO DERECHO.

LINEA ARTERIAL RADIAL EN MSI.

VENA PERIFERICA EN MSD

DREN SUBHEPOATICO EN FLANCO DERECHO PRODUCIOENDO MATERIAL BILIOSO.

PTE ICTERICA

CON SIGNOS VITALES

PA 137/55

FC 70

FR 18

TEMPERATURA 36,7

SATURACIONB 97%

PVC -7

SATURACION 975

LIQUIDOS EV PLAN A 30CC, KATROLA A20CC.

SE LE REALISAN CAMBIOS DE POCICION Y SE LE LUBRICA LA PIEL CONTINUA CON BARRERA EN REGION SACRA.

ELIMINA EXPONTANEO EN MODERADA CANTIDAD.

RECIBE LOS MEDICAMENTOS ORDENADOS.

PTE QUE DUERME MUY POCO, INTRANQUILA.

NO TELERA LOS CAMBIOS DE POCICION

NO HIZO DEPOCICION QUEDA AFEFRIL

SE LE NTOMARON EXAMENES DE LABORATORIO.

SE LE SUSPENDIO EL KATROL.

QUEDA CON SALINA A 5CC/H

PTE QUE REFIRIO CEFALEA SELE ADMINISTRA OXYRAPIOD

22 PM SE LE BAJO EL PLAN DE LIQUIDOS A 5CC.

SE LE SUSPENDIO EL GOTEO DE KATROL.

SE LE INICIO FOSFATO DE POTASIO A 25CC/H

COLCHON ANTIESCARAS FUNCIONANDO.

ESCALA DE BRADEN.....17

RASS.....0

EVA.....1

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

Firmado electrónicamente por **MARICELA PAZ MOLINA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 34509071

20 septiembre 2017 13:00 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

CONSULEO AGUIRRE POLANIA
CC. 31158070
UCI – A
CAMA 13

07:00 recibo paciente en cama consciente y orientada en sus tres esferas, o2 al medio con buena saturación, tórax simétrico con monitoria cardiaca invasiva continua, catéter venoso central trilumen en yugular derecha pasando plan a 5cc/h, mtos ev y monitoria de pvc, línea arterial radial izquierda pulsátil con buena curva en el monitor, acceso periférico en miembro superior derecho sin signos de flebitis, abdomen blando con herida quirúrgica en forma de L en epigastrio y en hipocondrio derecho suturada cubierta con gasas y micropore + dren pera con moderado producido, eliminando espontaneo, fundas de compresión neumáticas intermitentes.

ESCALA DE BRADEN 18
EVA 2
RASS 0
COLCHON ANTIESCARAS FUNCIONANDO
MONITOR OK

Se le realiza baño general en cama, aseo oral, cuidados de la piel, se observa barrera protectora en región sacra, se pasa pte a silla sin complicaciones.

Paciente pasa la mañana tranquila, por orden medica la jefe retira catéter venos central y la línea arterial sin complicaciones, se le administran sus medicamentos ordenados, recibe poco su via oral, elimina en buena cantidad no hace deposición.

13:00 queda paciente en silla consciente y orientada en sus tres esferas, con monitoria cardiaca básica continua, acceso periférico en miembro superior derecho sin signos de flebitis, pasando mtos ev, abdomen blando con herida quirúrgica en forma de L en epigastrio y en hipocondrio derecho suturada cubierta con gasas y micropore + dren pera con moderado producido, eliminando espontaneo, fundas de compresión neumáticas intermitentes.

Firmado electrónicamente por **DIEGO ARMANDO RUIZ MENESES** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 10742072

20 septiembre 2017 13:33 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

CONSUELO AGUIRRE POLANIA
31158070

13:00 Recibo paciente en silla despierta, consciente y orientada en sus tres esferas.
Respirando oxígeno del medio.

Con tórax simétrico con monitoria cardiaca invasiva continua.

Con acceso venoso periférico en MSD recibiendo: Plan a 5cc/h y medicamentos ev.

Abdomen blando con herida quirúrgica en epigastrio y en hipocondrio derecho suturada cubierta con gasas y micropore más dren pera con moderado producido.

Eliminando espontaneo.

Medias de compresión neumáticas intermitentes.

ESCALA DE BRADEN 18
EVA 2
RASS 0
COLCHON ANTIESCARAS FUNCIONANDO
MONITOR OK

Recibe y tolera V.O.

Pendiente traslado al servicio de hospitalización.

14:30 Se traslada paciente en compañía de familiar.

Queda en cama recibida por personal asistencial al cual se le muestra piel íntegra y barrera rosada protectora en región sacra la cual se levanta para mostrar integridad de la piel.

Se entrega acceso venoso permeable sin signos de flebitis y se entregan elementos personales.

Firmado electrónicamente por **ANA CONSUELO PEDRAZA PALACIOS** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 31582523

20 septiembre 2017 14:00 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

Se realiza curación de herida quirúrgica, se retira gasa y micropore impregnado en material sanguinolento seco, se observa

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

herida sin signos de infección, no hay salida de secreción a la presión se hace limpieza y se deja cubierta con gasa y micropore se rotula con fecha de cirugía y curación.

CLAUDIA MARCELA SUAREZ TANGARIFE

ENFERMERA JEFE UCI-A CMI

Firmado electrónicamente por **CLAUDIA MARCELA SUAREZ TANGARIFE** -- ENFERMERO(A) JEFE

Identificación CC 30319164

Nota Egreso Enfermería

20 septiembre 2017 10:33 - (*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO)

Paciente en seguimiento.

Se revisan paraclínicos, bilirrubinas con mejoría, no se encuentran problemas asociados a medicamentos.

No se presentan interacciones medicamentosas.

No se presentan incompatibilidades entre medicamentos.

Tratamiento antibiótico con Tazocin 4,5g i.v c/6h (F.I: 16 de sep. 14"), se piensa suspender si los cultivos definitivos son negativos.

Firmado electrónicamente por **JUANITA VALENTINA CALLE ZAPATA** -- QUIMICO(A) FARMACEUTICO(A)

Identificación CC 1040321672

Dispositivos Invasivos

Firmado Electrónicamente por **CARRERO RIVERA SONIA ALEJANDRA**

Identificación **CC 43260702**

Especialidad **CIRUGIA GENERAL**

Tarjeta Profesional **051346/200**

Paciente: AGUIRRE POLANIA CONSUELO (No Interno: 36.972.845)

Identificación del Paciente

Paciente **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** Doc. de identificación **CC 31158070**

Fecha de Nacimiento **05-mayo-1960** Edad **57 Años 4 Meses 15 Días** Sexo **Femenino** Grupo Sanguineo

Estado Civil Ocupación

Teléfono Celular **3187548545**

Dirección **CALLE 29 N° 18-50 PALMIRA - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**

Responsable **CONSUELO AGUIRRE POLANIA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **20-sept.-2017 14:37** Fecha y hora de Atención **20-sept.-2017 14:40**

El paciente se moviliza por sus propios medios? Medio de transporte

Estado de Llegada Procedencia **UCI**

Llegó remitido de

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Patológicos - GASTRITIS(Reg: 06 Sep 2017 10:55:)
Quirúrgicos - COLELAP 25 DE JULIO DE 2017
CESAREAS No. 2(Reg: 06 Sep 2017 10:55:)
Farmacológicos - OMEPRAZOL X 20 MG(Reg: 06 Sep 2017 10:55:)

Signos vitales

Fecha	P. A.	PAM	P. Pulm.	PPM	PVC	Temp °C	F.Card.	F. Resp	Sat O2	FIO2
20/sept./2017 15:45	147/84		/			36	73	20	99	
20/sept./2017 15:56	110/75		/			36	75	18	97	
20/sept./2017 22:46	143/74		/			36.2	73	21	98	
21/sept./2017 05:33	139/82		/			35	76	21	98	
21/sept./2017 09:00	131/76		/			36	93	19	100	
21/sept./2017 15:14	120/82		/			36.2	94	19	95	
21/sept./2017 21:00	124/74		/			36	98	20	96	
22/sept./2017 06:04	122/71		/			36.4	96	20	95	
22/sept./2017 09:00	116/63		/			37.1	88	22	96	
22/sept./2017 15:28	136/74		/			36.8	95	24	96	
22/sept./2017 20:59	139/72		/			36.7	98	18	98	
23/sept./2017 04:54	123/72		/			36.3	96	17	100	
23/sept./2017 09:51	127/77		/			36	93	20	96	

Diagnósticos de Ingreso

-- (C248) LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LAS VIAS BILIARES

Localización Tipo DX

Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **HEBERTH CAMILO GOMEZ PEREA** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144053170 Identificación CC 1144053170

Notas de Evolución

21 septiembre 2017 06:23 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.2

Diagnósticos:

(C248) LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LAS VIAS BILIARES

(C248) LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LAS VIAS BILIARES

(C248) LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LAS VIAS BILIARES

Paciente de 57 años de edad, con antecedente de lesión iatrogénica d ela via biliar, llevada a reconstrucción biliar el dia 16/09. Trasladaada el día de ayer desde desde la uci para seguimiento medico.

Ahora, cursando con epigastralfia y emesis de contenido biliosos.

Refiere faltos +, deposiciones +

Al examen físico. Normcoefala, icterica, hidratada.abdomen, con apositios secos, limpios, en heridas quirúrgicas.

Peristaltismo positivo. No irritación peritoneal

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

Se considera adelantar dosis de omeprazol, dejar cada 12 hroas y metoclopramida i.v por el momento seguimiento

Paraclínicos 21/09

Hb:11.2 hto:32.3 plaQ:557 leu:7.58 n:4.96

Hb adecuada. plaquetas norlmales. leucos y neutros normales

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente con patología que requiera seguimiento clínico por tiempo superior a 6 horas

Firmado electrónicamente por **HEBERTH CAMILO GOMEZ PEREA** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144053170 Identificación CC 1144053170

21 septiembre 2017 11:51 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.2

Diagnósticos:

(C248) LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LAS VIAS BILIARES

(C248) LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LAS VIAS BILIARES

(C248) LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LAS VIAS BILIARES

1. reporte de paracliniocs

21/09: Hb:11.2 hto:32.3 plaQ:557 leu:7.58 n:4.96 - Tgo: 28 Tgp: 28 BT:6.5 BI: 1.07 BD: 5.4 Na: 139 K: 3.6 cl: 98

2. reformulación

3. por orden del dr. toro cirujano se adiciona al tratamiento farmacológico: metoclopramida 10 mg cada 8 horas ev. - sulfato de magnesio 1 ampolla cada 8horas.

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA RAMIREZ RUIZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 19/9206/20 Identificación CC 38888753

21 septiembre 2017 14:28 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.2

Diagnósticos:

(C248) LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LAS VIAS BILIARES

(C248) LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LAS VIAS BILIARES

(C248) LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LAS VIAS BILIARES

HC ANOTADA

ESTABLE NO SRIS

HA PRESENTADO VOMITO DE CARACTERISTICAS BILIOSAS

NO DISNEA

LEVE DOLOR ABDOMINAL

DREN FUNCIONAL CON PRODUCIDO CETRINO

HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS

HB 11.2 TROMBOCITOSIS

ALT NORMAL AST LEVEMENTE ELEVADA

BB ESTABLES

ELECTROLITOS CON HIPOCALEMIA

SE SUSPENDE VO

PROQUINETICO

LEV DE BASE

REPOSICION DE POTASIO

APORTE DE MAGNESIO

SE CONTINUA MANEJO MEDICO - VIGILANCIA CLINICA

SE COMENTA CON DRA CARRERO CIRUJANA HEPATOBILIAR MEDICA TRATANTE

Firmado electrónicamente por **DIEGO FERNANDO TORO ARANA** -- CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Profesional: 760148-98 Identificación CC 94307647

21 septiembre 2017 17:33 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.2

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

Diagnósticos:

(C248) LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LAS VIAS BILIARES

(C248) LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LAS VIAS BILIARES

(C248) LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LAS VIAS BILIARES

paciente comentada con el dr. toro cirujano informando la paciente continua con episodios eméticos en cocho de café, indica continuar sin nada via oral, indiica haloperidol 1 mg cada 6 horas y laboratorios de control

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA RAMIREZ RUIZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 19/9206/20 Identificación CC 38888753

22 septiembre 2017 08:56 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.3

Diagnósticos:

(C248) LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LAS VIAS BILIARES

(C248) LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LAS VIAS BILIARES

(C248) LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LAS VIAS BILIARES

Paciente de 57 años con dx:

1. pop reconstrucción de via biliar 16/9/2017 dra carrero
2. lesión iatrogénica de la vía biliar en colelap extrahospitalaria el 25/7/2017
3. colangitis secundaria en resolución
4. hipotiroidismo

Reporte de paraclicnicos:

Na 144; K 4.07; Cr0.46; PCR: 17.7; Cl 104; leucos 8.810; N 66.8; L 8.6; hb 10.4; plq 635000

sin trastorno electrolítico, pcr levemente elevada, hemograma sin respuesta leucocitaria, Hb estable, con trombocitosis.

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente que requiera administración prolongada de líquidos endovenosos

Criterio: Paciente con patología que requiera seguimiento clínico por tiempo superior a 6 horas

Firmado electrónicamente por **NATHALIE MARQUEZ RAMOS** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144062589 Identificación CC 1144062589

22 septiembre 2017 15:35 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.3

Diagnósticos:

(C248) LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LAS VIAS BILIARES

(C248) LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LAS VIAS BILIARES

(C248) LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LAS VIAS BILIARES

Paciente de 57 años con dx:

1. pop reconstrucción de via biliar 16/9/2017 dra carrero
2. lesión iatrogénica de la vía biliar en colelap extrahospitalaria el 25/7/2017
3. colangitis secundaria en resolución
4. hipotiroidismo

Paciente refiere sentirse mejor, niega dolor abdominal, o en epigastrio. Diuresis adecuada, deposiciones adecuadas.

o: paciente en aceptables condiciones generales, sin signos de dificultad respiratoria, afebril.

cabeza: con SNY con salida de secreción en cocho de café, ya con disminución en su producción. mucosa oral semiseca

abd: blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal. con dren funcionando, salida de materia serohemático.

ext: móviles, no edemas, llenado capilar <2seg, pulsos distales conservados.

snc: alerta, orientada, no déficit aparente

Paciente hospitalizada en contexto de pop reconstrucción de via biliar 16/9/2017, ahora paciente estable, sin dolor abdominal, con disminución de la producción de SNY. ahora con potasio de 4.07, por lo cual se suspende reposición de potasio. Se solicita paraclicnicos de control.

Continuamos por ahora igual manejo

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

Firmado electrónicamente por **NATHALIE MARQUEZ RAMOS** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144062589 Identificación CC 1144062589

22 septiembre 2017 16:16 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.3

CIRUGIA HEPATOBILIAR

Refiere sentirse bien, sin dolor abdominal

EF: alerta, hidratda FC. 78 FR: 16

CP. clínicamente normal

abdomen blando no distendido no doloroso

Dren material serohemático

Paciente estable, con disminución de producción por sonda nasogástrica, ileo postquirúrgico en resolución, retira sonda y se reinicia tolerancia a la vía oral, paraclínicos de control para mañana.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Hospitalización

Firmado electrónicamente por **SONIA ALEJANDRA CARRERO RIVERA** -- CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Profesional: 051346/200 Identificación CC 43260702

23 septiembre 2017 06:29 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.4

Diagnósticos:

(C248) LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LAS VIAS BILIARES

(C248) LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LAS VIAS BILIARES

(C248) LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LAS VIAS BILIARES

reporte de laboratorios

Ch: leucos: 8.020 neutros: 65.8% linfos: 18.1% hb: 9.2 hcto: 27% plaquetas: 587.000, magnesio: 2.36, bilirrubina total: 4.71, indirecta: 0.62, directa: 4.09

anemia sin requerimiento transfusional, magnesio elevado pero en descenso, bilirrubinas en descenso.

Tipo Estancia: Hospitalización

Criterio: Paciente que requiera tratamiento médico prolongado con medicaciones endovenosas

Firmado electrónicamente por **LEONARDO ATEHORTUA ROJAS** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 765176-11 Identificación CC 1130606340

23 septiembre 2017 11:08 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

Día de Hospitalización No.4

CIRUGIA HEPATOBILIAR

Refiere sentirse bien, sin dolor abdominal

EF: alerta, hidratda FC. 78 FR: 16

CP. clínicamente normal

abdomen blando no distendido no doloroso

Dren material serohemático 175cc

PACIENTE CON BUENA EVOLUCION, BILIRRUBINAS EN DESCENSO TOLERANDO DIETA, CONSIDERO SE PUEDE DAR EGRESO CON DREN ABDOMINAL, SE DAN INDICACIONES DE SU MANEJO Y SE CITA A CONTROL PARA RETIRARLO EN DIA MIERCOLES CONSULTORIO 247 TORRE A

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **SONIA ALEJANDRA CARRERO RIVERA** -- CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Profesional: 051346/200 Identificación CC 43260702

Nota de Egreso

23 septiembre 2017 11:11 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

PACIENTE CON AP DE COLELAP DEL 25 DE JULIO DE 2017, POSTERIORMENTE INICIA CON CUADRO DE ICTERICIA POR LO CUAL REMITEN AL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, SE REALIZA CPER QUE REPORTA AMPUTACION COMPLETA DEL COLEDOCO, CONSULTA POR MALETSRA GENERAL, ESCLOFFRIO Y FIEBRE A GRUPO DE CX HEPATOBILIR, DRA. SONIA CARRERO-REMITE A URGENCIAS PARA HOSPITALIZACION COMO URGENCIA VITAL.

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

Se realiza reconstrucción biliodigestiva sin complicaciones

PACIENTE CON BUENA EVOLUCION, BILIRRUBINAS EN DESCENSO TOLERANDO DIETA, CONSIDERO SE PUEDE DAR EGRESO CON DREN ABDOMINAL, SE DAN INDICACIONES DE SU MANEJO Y SE CITA A CONTROL PARA RETIRARLO EN DIA MIERCOLES CONSULTORIO 247 TORRE A

Firmado electrónicamente por **SONIA ALEJANDRA CARRERO RIVERA** -- CIRUGIA GENERAL
Tarjeta Profesional: 051346/200 Identificación CC 43260702

Ordenes de Exámenes

20 septiembre 2017 15:56 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

- * (Hora: 15:56) 903809X BILIRRUBINA TOTAL (UNICAMENTE) Ubicación **No Aplica**
- * (Hora: 15:56) 903813 CLORO Ubicación **No Aplica**
- * (Hora: 15:56) 903867 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] Ubicación **No Aplica**
- * (Hora: 15:56) 903866 TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] Ubicación **No Aplica**
- * (Hora: 15:56) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO Ubicación **No Aplica**
- * (Hora: 15:56) 903859 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**
- * (Hora: 15:56) 903864 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **NATHALIE MARQUEZ RAMOS** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144062589 Identificación CC 1144062589

21 septiembre 2017 12:02 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

- * (Hora: 12:02) 903859 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**
Observaciones tomar mañana

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA RAMIREZ RUIZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 19/9206/20 Identificación CC 38888753

21 septiembre 2017 17:36 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

- * (Hora: 17:37) 903813 CLORO Ubicación **No Aplica**
- * (Hora: 17:37) 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**
- * (Hora: 17:36) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO Ubicación **No Aplica**
- * (Hora: 17:36) 903859 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**
- * (Hora: 17:36) 906914 PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Ubicación **No Aplica**
- * (Hora: 17:37) 903864 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA RAMIREZ RUIZ** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 19/9206/20 Identificación CC 38888753

22 septiembre 2017 15:36 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

- * (Hora: 15:36) 903854 MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **NATHALIE MARQUEZ RAMOS** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144062589 Identificación CC 1144062589

22 septiembre 2017 16:17 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

- * (Hora: 16:17) 903809 BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA Ubicación **No Aplica**

Paciente: AGUIRRE POLANIA CONSUELO (No Interno: 36.972.845)

* (Hora: 16:17) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS Ubicación No Aplica INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO													
Firmado electrónicamente por SONIA ALEJANDRA CARRERO RIVERA -- CIRUGIA GENERAL Tarjeta Profesional: 051346/200 Identificación CC 43260702													
Ordenes de Medicamentos													
20 septiembre 2017 15:54 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)													
* PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL)													
Dosificación: 1 CUM: 203143-05 IUM: Observaciones: APLICAR 1 FCO EV CADA 6 HORS													
* LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG. TABLETAS (LEVOTIROXINA X 50 MCG. TAB.) Dosificación: 1 CUM: 19960116-10 IUM: Observaciones: 1 VO DIA EN AYUNAS													
* OXICODONA CLORHIDRATO 10 MG AMPOLLAS (OXYRAPID INYECCIÓN 10MG /ML AMPOLLA) Dosificación: 3cc CUM: 20065026-01 IUM: Observaciones: - 1 AMPOLLA A 10 CC AD - PASAR 3 CC EV CADA 6 HORAS SOLO SI HAY DOLOR >4/10 - DOSIS DE RESCATE 1.5 CC EV													
* DIPIRONA 1 G / 2 ML SOLUCION (DIPIRONA 1G X 2 ML AMP) Dosificación: 2gr CUM: 19922562-10 IUM: Observaciones: 2 GR EV CADA 6 HORAS													
* OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS (ORAZOLE X 40 MG. AMP.) Dosificación: 40 MG CUM: 00038408-12 IUM: Observaciones: EV CADA 24 HORAS													
Firmado electrónicamente por NATHALIE MARQUEZ RAMOS -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 1144062589 Identificación CC 1144062589													
21 septiembre 2017 06:23 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)													
* OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS (ORAZOLE X 40 MG. AMP.) Dosificación: 40 MG CUM: 00038408-12 IUM: Observaciones: EV CADA 24 HORAS													
Firmado electrónicamente por HEBERTH CAMILO GOMEZ PEREA -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 1144053170 Identificación CC 1144053170													
21 septiembre 2017 06:24 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)													
* OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS (ORAZOLE X 40 MG. AMP.) Dosificación: 40 MG CUM: 00038408-12 IUM: Observaciones: EV CADA 24 HORAS													
Firmado electrónicamente por HEBERTH CAMILO GOMEZ PEREA -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 1144053170 Identificación CC 1144053170													
21 septiembre 2017 06:25 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)													
* METOCLOPRAMIDA 10 MG / 2 ML SOLUCION (METOCLOPRAMIDA X 10 MG. AMP.) Dosificación: 10 mg CUM: 20069361-02 IUM: Observaciones: 10 mg i.v ahor a													
* OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS (ORAZOLE X 40 MG. AMP.) Dosificación: 40 MG CUM: 00038408-12 IUM: Observaciones: EV CADA 12 HORAS													
Firmado electrónicamente por HEBERTH CAMILO GOMEZ PEREA -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 1144053170 Identificación CC 1144053170													
21 septiembre 2017 11:53 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)													
* OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS (ORAZOLE X 40 MG. AMP.) Dosificación: 40 MG CUM: 00038408-12 IUM: Observaciones: EV CADA 12 HORAS													
* OXICODONA CLORHIDRATO 10 MG AMPOLLAS (OXYRAPID INYECCIÓN 10MG /ML AMPOLLA) Dosificación: 3cc CUM: 20065026-01 IUM:													

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

Observaciones: - 1 AMPOLLA A 10 CC AD - PASAR 3 CC EV CADA 6 HORAS SOLO SI HAY DOLOR >4/10 - DOSIS DE RESCATE 1.5 CC EV

* DIPIRONA 1 G / 2 ML SOLUCION (DIPIRONA 1G X 2 ML AMP) **Dosificación:** 2gr
CUM: 19922562-10 IUM:

Observaciones: 2 GR EV CADA 6 HORAS

* LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG. TABLETAS (LEVOTIROXINA X 50 MCG. TAB.) **Dosificación:** 1
CUM: 19960116-10 IUM:

Observaciones: 1 VO DIA EN AYUNAS

* PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) **Dosificación:** 1

CUM: 203143-05 IUM:

Observaciones: APLICAR 1 FCO EV CADA 6 HORS

* METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML AMPOLLAS (METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE) **Dosificación:** 10 mg
CUM: 19993923-15 IUM:

Observaciones: av cada 8 horas.

* SULFATO DE MAGNESIO 20% AMPOLLAS (SULFATO DE MAGNESIO 20% X 10 ML AMP. XBA0013) **Dosificación:** 1 AMP
CUM: 19935299-01 IUM:

Observaciones: cada 8 horas

* LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMAN) 1000 ML BOLSA (RINGER LACTATO X 1000 CC R:ARB2324-HARTMANN SLN.) **Dosificación:**

Observaciones: pasar a 40 cc hora

* DEXTROSA + SOLUCION SALINA X 500ML BOLSA (DEXTROSA 5% SSN 0.9% 500 ML BOLSA R: ARB1063) **Dosificación:** 500cc

CUM: 0025503-02 IUM:

Observaciones: LEV DSSN 475 cc mas Katrol 25 cc pasar a 30 cc hora.

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA RAMIREZ RUIZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 19/9206/20 Identificación CC 38888753

21 septiembre 2017 17:34 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

* HALOPERIDOL 5MG/1ML SOLUCION (HALOPERIDOL X 5 MG./ML. AMP.) **Dosificación:** 1 mg

CUM: 20061284-01 IUM:

Observaciones: cada 6 horas.

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA RAMIREZ RUIZ** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 19/9206/20 Identificación CC 38888753

22 septiembre 2017 10:41 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

* HALOPERIDOL 5MG/1ML SOLUCION (HALOPERIDOL X 5 MG./ML. AMP.) **Dosificación:** 1 mg

CUM: 20061284-01 IUM:

Observaciones: cada 6 horas.

* LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMAN) 1000 ML BOLSA (RINGER LACTATO X 1000 CC R:ARB2324-HARTMANN SLN.) **Dosificación:**

Observaciones: pasar a 40 cc hora

* METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML AMPOLLAS (METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE) **Dosificación:** 10 mg

CUM: 19993923-15 IUM:

Observaciones: av cada 8 horas.

* DIPIRONA 1 G / 2 ML SOLUCION (DIPIRONA 1G X 2 ML AMP) **Dosificación:** 2gr
CUM: 19922562-10 IUM:

Observaciones: 2 GR EV CADA 6 HORAS

* LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG. TABLETAS (LEVOTIROXINA X 50 MCG. TAB.) **Dosificación:** 1
CUM: 19960116-10 IUM:

Observaciones: 1 VO DIA EN AYUNAS

* PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) **Dosificación:** 1

CUM: 203143-05 IUM:

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

Observaciones: APLICAR 1 FCO EV CADA 6 HORS

* OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS (ORAZOLE X 40 MG. AMP.) **Dosificación:** 40 MG

CUM: 00038408-12 IUM:

Observaciones: EV CADA 12 HORAS

* OXICODONA CLORHIDRATO 10 MG AMPOLLAS (OXYRAPID INYECCIÓN 10MG /ML AMPOLLA) **Dosificación:** 3cc

CUM: 20065026-01 IUM:

Observaciones: - 1 AMPOLLA A 10 CC AD - PASAR 3 CC EV CADA 6 HORAS SOLO SI HAY DOLOR >4/10 - DOSIS DE RESCATE 1.5 CC EV

* SULFATO DE MAGNESIO 20% AMPOLLAS (SULFATO DE MAGNESIO 20% X 10 ML AMP. XBA0013) **Dosificación:** 1 AMP

CUM: 19935299-01 IUM:

Observaciones: cada 8 horas

Firmado electrónicamente por **NATHALIE MARQUEZ RAMOS** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144062589 Identificación CC 1144062589

Ordenes Generales

20 septiembre 2017 15:56 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

Avisar cambios a Dr(a) al tel: Dra Carrero

Baño asistido

Cabecera a 30 grados

Control de signos vitales

Control liq. admin/liq. elimin.

Cuantificación de dren cerrado

Cuidados de piel

Curación de herida

Dieta blanda

Tapon Heparinizado

Terapia física 2 veces al día

Terapia respiratoria 2 veces al día

Otras ordenes: glucometria cada 8 horas

Firmado electrónicamente por **NATHALIE MARQUEZ RAMOS** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1144062589 Identificación CC 1144062589

22 septiembre 2017 16:16 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

Dieta líquida

Firmado electrónicamente por **SONIA ALEJANDRA CARRERO RIVERA** -- CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Profesional: 051346/200 Identificación CC 43260702

Nota Fisioterapietas

21 septiembre 2017 08:56 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

TERAPIA RESPIRATORIA #1

8:40 AM

SOPORTE DE OXIGENO: NO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA ESPIERTA, ALERTA, COLABORADORA, SIN COMPAÑÍA, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SATO2: 97% FC: 100LPM Y FR: 22RPM, A LA AUSCULTACION RUIDO RESPIRATORIO CONSERVADO, NO RSA, NO SDR, PATRON RESPIRATORIO COSTAL SUPERFICIAL.

OBJETIVO:

MANTENER CAPACIDADES Y VOLUMENES PULMONARES

HIGIENE BRONQUIAL

EVITAR COMPLICACIONES PULMONARES.

SE REALIZA:

EJERCICIOS RESPIRATORIOS CON MMSS

INSPIRACIONES PROFUNDAS

MOVILIZACIONES-BLOQUEOS COSTALES.

TOLERA LA TERAPIA

Firmado electrónicamente por **PEDRO ALEJANDRO NIETO ERAZO** -- FISIOTERAPIA

Tarjeta Profesional: 762260 Identificación CC 1130604033

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

21 septiembre 2017 08:57 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

TERAPIA FISICA #1

8:40 AM

SOPORTE DE OXIGENO: NO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA ESPIERTA, ALERTA, COLABORADORA, SIN COMPAÑIA, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SATO2: 97% FC: 100LPM Y FR: 22RPM, NO EDEMAS, ICTERICA, DREN PERA EN ABDOMEN SIN SIGNOS DE COMPLICACION, LA PTE REFIERE DOLOR EN ABDOMEN A LA MOVILIDAD POR LO CUAL SE REALIZA SEDENTE EN CAMA.

OBJETIVO:

MANTENER Y MEJORAR CONDICION FISICA, EVITAR EDEMAS.

SE REALIZA:

EJERCICIOS ACTIVOS

COORDINACION

PROPIOCEPCION

ISOMETRICOS

CIRCULATORIOS.

TOLERA LA TERAPIA

Firmado electrónicamente por **PEDRO ALEJANDRO NIETO ERAZO** -- FISIOTERAPIA

Tarjeta Profesional: 762260 Identificación CC 1130604033

21 septiembre 2017 17:15 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

TERAPIA RESPIRATORIA # 2

AIRE AMBIENTE

ENCUENTRO A PACIENTE EN CAMA DE 57 AÑOS DE EDAD,ALERTA,ORIENTADA,CONCIENTE, RESPIRANDO AL AIRE AMBIENTE,SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,EN COMPAÑIA DE FAMILIAR ESPOSO,A LA AUSCULTACION ENCUESTRO:MURMULLO PRESENTE EN BASES,SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS,PATRON RESPIRATORIO SIMETRICO SUPERFICIAL COSTAL SUPERIOR.SIGNOS VITALES:SATO2:96%,FC:77LPM,FR:22RPM

OBJETIVOS:

PROMOVER ADECUADA MECANICA VENTILATORIA

PROMOVER AUMENTO DE VOLUMENES PULMONARES

EVITAR COMPLICACIONES RESPIRATORIAS

SE REALIZO:POSICIONAMIENTO EN CAMA,EDUCACION PATRON DIAFRAGMATICO,EJERCICIOS CON MIEMBROS SUPERIORES,SUSPIROS FRACCIONADOS,INPIRACIONES MAXIMAS,ESPIRACIONES CON LABIOS FRUNCIDOS.DEJO ESTABLE

Firmado electrónicamente por **ORIANA GIRALDO MARTINEZ** -- FISIOTERAPIA

Tarjeta Profesional: 1144145503 Identificación CC 1144145503

21 septiembre 2017 17:21 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

TERAPIA FISICA DIFERIDA PACIENTE PRESENTE EPISODIOS DE VOMITO.COMUNICO A JEFE DE TURNO

Firmado electrónicamente por **ORIANA GIRALDO MARTINEZ** -- FISIOTERAPIA

Tarjeta Profesional: 1144145503 Identificación CC 1144145503

22 septiembre 2017 10:36 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

TERAPIA RESPIRATORIA # 3

10 AM

AIRE AMBIENTE

PACIENTE EN CAMA ,SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,PATRON RESPIRATORIO SUPERFICIAL A LA AUSCULTACION RUIDOS DISMINUIDOS EN BASES,SIN SOBREAGREGADOS

SAO2:95%

FC: 98X´

FR:22RPM

OBJETIVOS:MEJORAR PATRON RESPIRATORIO

AUMENTAR EXPANSION Y VOLUMENES PULMONARES

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

EVITAR DETERIORO VENTILATORIO.

SE REALIZA: EJERCICIOS D EINSPIRAICONES PROFUNDS SOSOTENIDAS, AUEMNT D EFLUJO, MANIOBRAS D EBLOQUEO ,MOVILIZACIONES COSTALES,PATRON DIAFRAGMATICO,EJERCICIOS CON MIEMBROS SUPERIORES.

Firmado electrónicamente por **MARIANA SAAVEDRA MAQUILON** -- FISIOTERAPIA

Tarjeta Profesional: 25124 Identificación CC 66757890

22 septiembre 2017 10:42 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

TERAPIA FISICA # 3

17:45 HORAS.

PACIENTE EN CAMA, ESTABLE YA RETIRARON SONDA GASTRICA , ESTABLE , ANIMADA CONTINUA , DREN PERA EN ABDOMEN , SE MOVILIZA CON MAS FACILIDAD.

OBJETIVO: AUMNETAR MOVILIDAD TEMPRANA

EVITAR DESACONDCIONAMIENTO FISICO

PROMOVER LA DEAMBULACION.

SE REALIZA:EJERCICIOS CIRCULATORIOS, ,EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES DIRIGIDOS

EJERCICIOS ISOMETRICOS , ESTIRAMIENTO ACTIVO.

FACILITACION DE LA DEAMBULACION ASISITIDA.

Firmado electrónicamente por **MARIANA SAAVEDRA MAQUILON** -- FISIOTERAPIA

Tarjeta Profesional: 25124 Identificación CC 66757890

22 septiembre 2017 18:27 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

TERAPIA RESPIRATORIA # 4 17:15 HORAS.

AIRE AMBIENTE

PACIENTE EN CAMA ,SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,PATRON RESPIRATORIO SUPERFICIAL A LA AUSCULTACION RUIDOS DISMINUIDOS EN BASES,SIN SOBREGREGADOS

SAO2:96%

FC: 85X´

FR:20RPM

OBJETIVOS: AUMENTAR EXPANSION Y VOLUMENES PULMONARES

EVITAR DETERIORO VENTILATORIO.

SE REALIZA: EJERCICIOS D EINSPIRAICONES PROFUNDS SOSOTENIDAS, AUEMNT D EFLUJO, MANIOBRAS D EBLOQUEO ,MOVILIZACIONES COSTALES,PATRON DIAFRAGMATICO,EJERCICIOS CON MIEMBROS SUPERIORES

Firmado electrónicamente por **MARIANA SAAVEDRA MAQUILON** -- FISIOTERAPIA

Tarjeta Profesional: 25124 Identificación CC 66757890

23 septiembre 2017 10:44 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

09:10

TERAPIA FISICA # 4

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, DESPIERTA, ALERTA, COLABORADORA. EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. REFIERE DOLOR A NIVEL DE HOMBRO DERECHO. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, RESPIRANDO AIRE AMBIENE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD REPSIRATORIA. MOVILIZA SUS 4 EXTREMIDADES, RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADOS, FUERZA MUSUCLAR FUNCIONAL.

OBJETIVO:

MEJORAR Y MANTENER RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR

MEJORAR FUERZA MUSUCLAR

EVIATR COMPLICACIONES POR REPOSO PROLONGADO

PROMOVER ACTIVIDADES FUNCIONALES

SE REALIZAN EJERICIOS DE MOVILIDAD ARTICULAR DE FORMA ACTIVA GENERALIZADA, POSICIONAMEINTO EN BIPEDO,

Paciente: AGUIRRE POLANIA CONSUELO (No Interno: 36.972.845)

EJERICCIOS ACTIVOS LIBRES DE MIEMBROS INFERIORES, DESCARGAS DE PESO, EJERICICOS DE AUTOCARGA EN BIPEDO. ESTIRAMEINTOS SUAVES, DEAMBULACIÓN TRAMO LARGO POR PASILLO. DEJO POSICIONADO EN SILLA

TOLERA INTERVENCIÓN, DEJO ESTABLE

Firmado electrónicamente por DIANA MARCELA QUINTERO MEDINA -- FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional: 1144153750 Identificación CC 1144153750

23 septiembre 2017 10:45 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)
9:10 AM
TERAPIA RESPIRATORIA # 5

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, DESPIERTA, ALERTA, COLABORADORA, EN COMPÑAIA DE FAMILIAR. SIGNOS VITALES: FC96LPM, FR:20RPM, SATURANDO:100% SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. PATRÓN RESPIRATORIO SUPERFICIAL, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, DISMINUIDO EN BASES SIN RUIDOS SOBREGAREGADOS. NO TOS.

OBJETIVO:
MANTENER Y MEJORAR VOLUMENES PULMONARES
EDUCAR PATRÓN DIAFRAGMATICO
EVITAR COMPLICACIONES RESPIRATORIAS

SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN SEDENTE AL BORDE DE LA CAMA, SE REALIZAN EJERICCIOS INSPIRATORIOS ACOMPAÑADO DE MIMEMBROS SUPERIORES EN DIFERENTES DIRECCIONES, EJERICCIOS DE PATRÓN DIAFRAGMATICO, EJERICICOS INSPIRATORIOS FRACCIONADOS Y SOSTENIDOS, BLOQUEOS COSTALES Y ACELERACIÓN DE FLUJO ESPIRATORIO.

TOLERA INTERVENCIÓN, DEJO ESTABLE

Firmado electrónicamente por DIANA MARCELA QUINTERO MEDINA -- FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional: 1144153750 Identificación CC 1144153750

Control de Medicamentos

20 septiembre 2017 18:00 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

* 20 Sep 2017 17:59 DIPIRONA 2 G/ 5ML (40%) AMPOLLAS (DIPIRONA MAGNESICA 2 G/ 5 ML AMP) 2 GRAMO Via ENDOVENOSA

Observaciones: lavar

* 20 Sep 2017 18:00 CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

* 20 Sep 2017 18:00 CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por FABIO VIGOYA RIVERA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 16379680

21 septiembre 2017 00:04 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

* 21 Sep 2017 00:04 DIPIRONA 2 G/ 5ML (40%) AMPOLLAS (DIPIRONA MAGNESICA 2 G/ 5 ML AMP) 2 GRAMO Via ENDOVENOSA

* 21 Sep 2017 00:04 CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

* 21 Sep 2017 00:04 CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por GAURY LICETH GRISALES CUADROS -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 38610683

21 septiembre 2017 00:06 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

* 21 Sep 2017 00:06 OXICODONA CLORHIDRATO 10 MG AMPOLLAS (OXYRAPID INYECCIÓN 10MG /ML AMPOLLA) 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por GAURY LICETH GRISALES CUADROS -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 38610683

21 septiembre 2017 02:49 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

* 21 Sep 2017 02:00 CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **10338212**

Página 12 de 21
29-jul.-2024 12:14

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

* 21 Sep 2017 02:50	PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 4.5 GRAMO Via ENDOVENOSA
* 21 Sep 2017 02:50	CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por GAURY LICETH GRISALES CUADROS -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 38610683	
21 septiembre 2017 06:21 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)	
* 21 Sep 2017 06:20	DIPIRONA 2 G/ 5ML (40%) AMPOLLAS (DIPIRONA MAGNESICA 2 G/ 5 ML AMP) 2 GRAMO Via ENDOVENOSA
* 21 Sep 2017 06:21	CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA
* 21 Sep 2017 06:22	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS (ORAZOLE X 40 MG. AMP.) 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
* 21 Sep 2017 06:22	CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA
* 21 Sep 2017 06:24	OXICODONA CLORHIDRATO 10 MG AMPOLLAS (OXYRAPID INYECCIÓN 10MG /ML AMPOLLA) 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por GAURY LICETH GRISALES CUADROS -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 38610683	
21 septiembre 2017 06:34 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)	
* 21 Sep 2017 06:34	CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por GAURY LICETH GRISALES CUADROS -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 38610683	
21 septiembre 2017 08:34 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)	
* 21 Sep 2017 08:33	PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 4.5 GRAMO Via ENDOVENOSA
* 21 Sep 2017 08:34	CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA
* 21 Sep 2017 08:34	CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por ANDERSON STEVEN LAGUNA GOMEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1144064325	
21 septiembre 2017 11:18 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)	
* 21 Sep 2017 11:17	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML AMPOLLAS (METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE) 10 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
* 21 Sep 2017 11:18	CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML. ARB1301) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por ANDERSON STEVEN LAGUNA GOMEZ -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1144064325	
21 septiembre 2017 12:45 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)	
* 21 Sep 2017 12:45	DIPIRONA 2 G/ 5ML (40%) AMPOLLAS (DIPIRONA MAGNESICA 2 G/ 5 ML AMP) 2 GRAMO Via ENDOVENOSA
* 21 Sep 2017 12:45	CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA
* 21 Sep 2017 12:45	CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA
* 21 Sep 2017 12:46	OXICODONA CLORHIDRATO 10 MG AMPOLLAS (OXYRAPID INYECCIÓN 10MG /ML AMPOLLA) 3 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por MARYURY SERNA SILVA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1114812273	

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **10338212**

Página 13 de 21
29-jul.-2024 12:14

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

21 septiembre 2017 15:08 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)													
* 21 Sep 2017 15:08	PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 4.5 GRAMO Via ENDOVENOSA												
* 21 Sep 2017 15:08	CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302)											1 BOLSA	Via
* 21 Sep 2017 15:08	CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300)											1 BOLSA	Via
* 21 Sep 2017 15:10	CLORURO DE SODIO 0.9% X 500ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 500 R:ARB 1323)											1 BOLSA	Via
* 21 Sep 2017 15:10	CLORURO DE POTASIO 2 M EQ AMPOLLAS (CLORURO DE POTASIO 2 MEQ/ML. AMP.)											25 MILILITROS	
Via ENDOVENOSA													
Firmado electrónicamente por MARYURY SERNA SILVA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA													
Identificación CC 1114812273													
21 septiembre 2017 18:26 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)													
* 21 Sep 2017 18:25	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS (ORAZOLE X 40 MG. AMP.) 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA												
* 21 Sep 2017 18:26	CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300)											1 BOLSA	Via
* 21 Sep 2017 18:27	CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML. ARB1301)											1 BOLSA	Via
* 21 Sep 2017 18:27	DIPIRONA 2 G/ 5ML (40%) AMPOLLAS (DIPIRONA MAGNESICA 2 G/ 5 ML AMP)											2 GRAMO	Via
ENDOVENOSA													
Firmado electrónicamente por MARYURY SERNA SILVA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA													
Identificación CC 1114812273													
21 septiembre 2017 21:57 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)													
* 21 Sep 2017 20:00	PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 4.5 GRAMO Via ENDOVENOSA												
* 21 Sep 2017 20:00	CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302)											2 BOLSA	Via
* 21 Sep 2017 20:00	CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300)											2 BOLSA	Via
* 21 Sep 2017 20:00	CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML. ARB1301)											1 BOLSA	Via
* 21 Sep 2017 20:00	SULFATO DE MAGNESIO 20% AMPOLLAS (SULFATO DE MAGNESIO 20% X 10 ML AMP. XBA0013)											1	
* 21 Sep 2017 20:00	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML AMPOLLAS (METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE)											10	
* 21 Sep 2017 20:00	MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA												
* 21 Sep 2017 20:00	HALOPERIDOL 5MG/1ML SOLUCION (HALOPERIDOL X 5 MG./ML. AMP.)											1 MILIGRAMOS	Via
ENDOVENOSA													
Firmado electrónicamente por ILIANA ANDREA TAPASCO MENA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA													
Identificación CC 29309576													
22 septiembre 2017 02:55 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)													
* 22 Sep 2017 02:00	HALOPERIDOL 5MG/1ML SOLUCION (HALOPERIDOL X 5 MG./ML. AMP.)											1 MILIGRAMOS	Via
ENDOVENOSA													
* 22 Sep 2017 02:00	PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 4.5 GRAMO Via ENDOVENOSA												
* 22 Sep 2017 02:00	CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300)											1 BOLSA	Via
* 22 Sep 2017 02:00	CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302)											1 BOLSA	Via
ENDOVENOSA													

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **10338212**

Página 14 de 21
29-jul.-2024 12:14

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

Firmado electrónicamente por **ILIANA ANDREA TAPASCO MENA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 29309576

22 septiembre 2017 05:47 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

- * 22 Sep 2017 04:00 CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA
- * 22 Sep 2017 04:00 CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA
- * 22 Sep 2017 04:00 SULFATO DE MAGNESIO 20% AMPOLLAS (SULFATO DE MAGNESIO 20% X 10 ML AMP. XBA0013) 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA
- * 22 Sep 2017 04:00 CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML. ARB1301) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA
- * 22 Sep 2017 04:00 METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML AMPOLLAS (METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE) 10 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
- * 22 Sep 2017 05:47 CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML. ARB1301) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA
- * 22 Sep 2017 05:47 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS (ORAZOLE X 40 MG. AMP.) 40 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
- * 22 Sep 2017 05:47 LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG. TABLETAS (LEVOTIROXINA X 50 MCG. TAB.) 50 MICROGRAMOS Via ORAL

Firmado electrónicamente por **ILIANA ANDREA TAPASCO MENA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 29309576

22 septiembre 2017 08:27 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

- * 22 Sep 2017 08:27 PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 4.5 GRAMO Via ENDOVENOSA
- * 22 Sep 2017 08:27 CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA
- * 22 Sep 2017 08:28 CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **FABIO VIGOYA RIVERA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 16379680

22 septiembre 2017 11:34 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

- * 22 Sep 2017 11:34 DIPIRONA 2 G/ 5ML (40%) AMPOLLAS (DIPIRONA MAGNESICA 2 G/ 5 ML AMP) 2 GRAMO Via ENDOVENOSA
- * 22 Sep 2017 11:34 CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **FABIO VIGOYA RIVERA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 16379680

22 septiembre 2017 11:46 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

- * 22 Sep 2017 11:46 SULFATO DE MAGNESIO 20% AMPOLLAS (SULFATO DE MAGNESIO 20% X 10 ML AMP. XBA0013) 10 MILILITROS Via ENDOVENOSA
- * 22 Sep 2017 11:46 CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA
- * 22 Sep 2017 11:46 METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML AMPOLLAS (METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE) 10 MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
- * 22 Sep 2017 11:47 CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML. ARB1301) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA
- * 22 Sep 2017 11:47 CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300) 1 BOLSA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **FABIO VIGOYA RIVERA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 16379680

22 septiembre 2017 11:57 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

Paciente: AGUIRRE POLANIA CONSUELO (No Interno: 36.972.845)

Observaciones: lavar

* 22 Sep 2017 11:57	CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300)	1 BOLSA	Via
	ENDOVENOSA		
	Firmado electrónicamente por FABIO VIGOYA RIVERA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 16379680		
22 septiembre 2017 13:47	- (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)		
* 22 Sep 2017 13:46	PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 4.5 GRAMO		Via ENDOVENOSA
* 22 Sep 2017 13:47	CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302)	1 BOLSA	Via
	ENDOVENOSA		
* 22 Sep 2017 13:47	CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300)	1 BOLSA	Via
	ENDOVENOSA		
	Firmado electrónicamente por FABIO VIGOYA RIVERA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 16379680		
22 septiembre 2017 17:47	- (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)		
* 22 Sep 2017 14:00	HALOPERIDOL 5MG/1ML SOLUCION (HALOPERIDOL X 5 MG./ML. AMP.)	1 MILIGRAMOS	Via
	ENDOVENOSA		
* 22 Sep 2017 17:47	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS (ORAZOLE X 40 MG. AMP.)	40 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA
* 22 Sep 2017 17:47	CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300)	1 BOLSA	Via
	ENDOVENOSA		
* 22 Sep 2017 17:47	CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML. ARB1301)	1 BOLSA	Via
	ENDOVENOSA		
* 22 Sep 2017 08:00	HALOPERIDOL 5MG/1ML SOLUCION (HALOPERIDOL X 5 MG./ML. AMP.)	1 MILIGRAMOS	Via
	ENDOVENOSA		
	Firmado electrónicamente por FABIO VIGOYA RIVERA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 16379680		
22 septiembre 2017 22:13	- (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)		
* 22 Sep 2017 20:13	PIPERACILINA SODICA TAZOBACTAM SODICO 4G + 0.5 G AMPOLLAS (TAZOCIN X 4.5 GR (4 + 0.5) FRASCO VIAL) 4.5 GRAMO		Via ENDOVENOSA
* 22 Sep 2017 20:13	CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302)	1 BOLSA	Via
	ENDOVENOSA		
* 22 Sep 2017 20:15	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML AMPOLLAS (METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE)	10	MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
* 22 Sep 2017 20:15	CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML. ARB1301)	1 BOLSA	Via
	ENDOVENOSA		
* 22 Sep 2017 20:16	SULFATO DE MAGNESIO 20% AMPOLLAS (SULFATO DE MAGNESIO 20% X 10 ML AMP. XBA0013)	1	AMPOLLA Via ENDOVENOSA
* 22 Sep 2017 20:17	CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302)	1 BOLSA	Via
	ENDOVENOSA		
* 22 Sep 2017 20:17	HALOPERIDOL 5MG/1ML SOLUCION (HALOPERIDOL X 5 MG./ML. AMP.)	1 MILIGRAMOS	Via
	ENDOVENOSA		
* 22 Sep 2017 22:14	OXICODONA CLORHIDRATO 10 MG AMPOLLAS (OXYRAPID INYECCIÓN 10MG /ML AMPOLLA)	3	MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA
	Firmado electrónicamente por SANDRA MILENA REYES ARIAS -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 31497039		
22 septiembre 2017 22:18	- (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)		
* 22 Sep 2017 22:18	CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300)	1 BOLSA	Via
	ENDOVENOSA		
	Firmado electrónicamente por SANDRA MILENA REYES ARIAS -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 31497039		

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **10338212**

Página 16 de 21
29-jul.-2024 12:14

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

23 septiembre 2017 00:09 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)																			
* 23 Sep 2017 00:09	DIPIRONA	2 G/ 5ML (40%)	AMPOLLAS	(DIPIRONA	MAGNESICA	2 G/ 5 ML	AMP)	2 GRAMO	Via										
ENDOVENOSA																			
* 23 Sep 2017 00:09	CLORURO DE SODIO	0.9% X 100ML	BOLSA	(CLORURO DE SODIO	0.9%	100 R:ARB	1302)	1 BOLSA	Via										
ENDOVENOSA																			
Firmado electrónicamente por SANDRA MILENA REYES ARIAS -- AUXILIAR DE ENFERMERIA																			
Identificación CC 31497039																			
23 septiembre 2017 02:53 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)																			
* 23 Sep 2017 02:00	HALOPERIDOL	5MG/1ML	SOLUCION	(HALOPERIDOL	X 5 MG./ML.	AMP.)	1 MILIGRAMOS	Via											
ENDOVENOSA																			
* 23 Sep 2017 02:05	PIPERACILINA SODICA	TAZOBACTAM SODICO	4G + 0.5 G	AMPOLLAS	(TAZOCIN X 4.5 GR	(4 + 0.5)													
FRASCO VIAL) 4.5 GRAMO Via ENDOVENOSA																			
* 23 Sep 2017 02:05	CLORURO DE SODIO	0.9% X 100ML	BOLSA	(CLORURO DE SODIO	0.9%	100 R:ARB	1302)	1 BOLSA	Via										
ENDOVENOSA																			
Firmado electrónicamente por SANDRA MILENA REYES ARIAS -- AUXILIAR DE ENFERMERIA																			
Identificación CC 31497039																			
23 septiembre 2017 04:38 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)																			
* 23 Sep 2017 04:38	METOCLOPRAMIDA	10 MG/2ML	AMPOLLAS	(METOCLOPRAMIDA	10 MG/2ML	SOLUCION	INYECTABLE)	10											
MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA																			
* 23 Sep 2017 04:38	CLORURO DE SODIO	0.9% X 50 ML	BOLSA	(CLORURO DE SODIO	0.9% X 50 ML.	ARB1301)	1 BOLSA	Via											
ENDOVENOSA																			
* 23 Sep 2017 04:38	SULFATO DE MAGNESIO	20% AMPOLLAS	(SULFATO DE MAGNESIO	20% X 10 ML	AMP.	XBA0013)	1												
AMPOLLA Via ENDOVENOSA																			
* 23 Sep 2017 04:38	CLORURO DE SODIO	0.9% X 100ML	BOLSA	(CLORURO DE SODIO	0.9%	100 R:ARB	1302)	1 BOLSA	Via										
ENDOVENOSA																			
Firmado electrónicamente por SANDRA MILENA REYES ARIAS -- AUXILIAR DE ENFERMERIA																			
Identificación CC 31497039																			
23 septiembre 2017 06:36 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)																			
* 23 Sep 2017 06:00	OXICODONA CLORHIDRATO	10 MG	AMPOLLAS	(OXYRAPID	INYECCIÓN	10MG /ML	AMPOLLA)	3											
MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA																			
* 23 Sep 2017 06:00	LEVOTIROXINA SODICA	50 MCG.	TABLETAS	(LEVOTIROXINA	X 50 MCG.	TAB.)	50 MILIGRAMOS	Via											
ORAL																			
* 23 Sep 2017 06:12	OMEPRAZOL	40 MG	AMPOLLAS	(ORAZOLE X 40 MG.	AMP.)	40 MILIGRAMOS	Via ENDOVENOSA												
* 23 Sep 2017 06:12	CLORURO DE SODIO	0.9% X 50 ML	BOLSA	(CLORURO DE SODIO	0.9% X 50 ML.	ARB1301)	1 BOLSA	Via											
ENDOVENOSA																			
Firmado electrónicamente por SANDRA MILENA REYES ARIAS -- AUXILIAR DE ENFERMERIA																			
Identificación CC 31497039																			
23 septiembre 2017 08:32 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)																			
* 23 Sep 2017 08:00	PIPERACILINA SODICA	TAZOBACTAM SODICO	4G + 0.5 G	AMPOLLAS	(TAZOCIN X 4.5 GR	(4 + 0.5)													
FRASCO VIAL) 4.5 GRAMO Via ENDOVENOSA																			
* 23 Sep 2017 08:00	CLORURO DE SODIO	0.9% X 100ML	BOLSA	(CLORURO DE SODIO	0.9%	100 R:ARB	1302)	1 BOLSA	Via										
ENDOVENOSA																			
* 23 Sep 2017 08:00	CLORURO DE SODIO	0.9% X 25 ML	BOLSA	(CLORURO DE SODIO	0.9% X 25 ML	ARB1300)	1 BOLSA	Via											
ENDOVENOSA																			
* 23 Sep 2017 08:00	HALOPERIDOL	5MG/1ML	SOLUCION	(HALOPERIDOL	X 5 MG./ML.	AMP.)	1 MILIGRAMOS	Via											
ENDOVENOSA																			
Firmado electrónicamente por ILIANA ANDREA TAPASCO MENA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA																			
Identificación CC 29309576																			
23 septiembre 2017 08:56 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)																			
Observaciones: rescate dolor en hombro derecho																			

Historia Clínica de la Atención

HOSPITALIZACION

Dirección: **CRA. 38BIS No. 5B2-04. SEDE PRINC Ninguno**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **1320**

Atención No. **10338212**

Página 17 de 21
29-jul.-2024 12:14

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

* 23 Sep 2017 08:55	OXICODONA CLORHIDRATO 10 MG AMPOLLAS (OXYRAPID INYECCIÓN 10MG /ML AMPOLLA)	1.5
	MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA	
	Firmado electrónicamente por ILIANA ANDREA TAPASCO MENA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA	
	Identificación CC 29309576	
23 septiembre 2017 11:10	- (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)	
* 23 Sep 2017 11:10	SULFATO DE MAGNESIO 20% AMPOLLAS (SULFATO DE MAGNESIO 20% X 10 ML AMP. XBA0013)	1
	AMPOLLA Via ENDOVENOSA	
* 23 Sep 2017 11:10	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML AMPOLLAS (METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE)	10
	MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA	
* 23 Sep 2017 11:10	CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 50 ML. ARB1301)	1 BOLSA Via
	ENDOVENOSA	
* 23 Sep 2017 11:11	CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% X 25 ML ARB1300)	1 BOLSA Via
	ENDOVENOSA	
* 23 Sep 2017 11:11	CLORURO DE SODIO 0.9% X 100ML BOLSA (CLORURO DE SODIO 0.9% 100 R:ARB 1302)	1 BOLSA Via
	ENDOVENOSA	
* 23 Sep 2017 11:11	OXICODONA CLORHIDRATO 10 MG AMPOLLAS (OXYRAPID INYECCIÓN 10MG /ML AMPOLLA)	3
	MILIGRAMOS Via ENDOVENOSA	
	Firmado electrónicamente por ILIANA ANDREA TAPASCO MENA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA	
	Identificación CC 29309576	
Glucometría		
20 septiembre 2017 22:15	- (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)	
	Fecha Fecha: 20/09/2017 22:15	
	Resultados Resultados: 78 mg/dl	
	Firmado electrónicamente por GAURY LICETH GRISALES CUADROS -- AUXILIAR DE ENFERMERIA	
	Identificación CC 38610683	
21 septiembre 2017 06:51	- (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)	
	Fecha Fecha: 21/09/2017 06:51	
	Resultados Resultados: 85 MG/DL	
	Firmado electrónicamente por GAURY LICETH GRISALES CUADROS -- AUXILIAR DE ENFERMERIA	
	Identificación CC 38610683	
21 septiembre 2017 22:00	- (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)	
	Fecha Fecha: 21/09/2017 22:00	
	Resultados Resultados: 91 MGD	
	Firmado electrónicamente por ILIANA ANDREA TAPASCO MENA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA	
	Identificación CC 29309576	
22 septiembre 2017 05:42	- (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)	
	Fecha Fecha: 22/09/2017 05:42	
	Resultados Resultados: 81 MGD	
	Firmado electrónicamente por ILIANA ANDREA TAPASCO MENA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA	
	Identificación CC 29309576	
22 septiembre 2017 13:50	- (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)	
	Fecha Fecha: 22/09/2017 13:50	
	Resultados Resultados: 75mg/dl	
	Firmado electrónicamente por FABIO VIGOYA RIVERA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA	
	Identificación CC 16379680	
22 septiembre 2017 22:18	- (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)	
	Fecha Fecha: 22/09/2017 22:18	
	Resultados Resultados: 96mg/dl	
	Firmado electrónicamente por SANDRA MILENA REYES ARIAS -- AUXILIAR DE ENFERMERIA	
	Identificación CC 31497039	
23 septiembre 2017 06:00	- (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)	
	Fecha Fecha: 23/09/2017 06:00	
	Resultados Resultados: 78mg/dl	
	Firmado electrónicamente por SANDRA MILENA REYES ARIAS -- AUXILIAR DE ENFERMERIA	
	Identificación CC 31497039	

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

Diagnósticos de Egreso -- (C248) LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LAS VIAS BILIARES Firmado electrónicamente por HEBERTH CAMILO GOMEZ PEREA -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 1144053170 Identificación CC 1144053170	Localización	Tipo DX Impresión Diagnóstica
Salida Urgencias Estado vital al salir Vivo Estado al salir Destino al salir Domicilio Fecha y hora de salida 23 sept. 2017 11:08 Remitido a Medio de transporte		
Fórmulas Médicas OMEPRAZOL X 20 MG. CAP 30 UNA CAPSULA EN AYUNAS POR 30 DIAS ACETAMINOFEN X 500 MG. TAB. 40 DOS TABLETAS CADA 6H POR 5 DIAS Firmado electrónicamente por SONIA ALEJANDRA CARRERO RIVERA -- CIRUGIA GENERAL Tarjeta Profesional: 051346/200 Identificación CC 43260702		
Incapacidad Fecha de Incapacidad: 06 Sep 2017 Días de Incapacidad: 30 Prorroga: No Motivo: Enfermedad General Diagnóstico: C248 LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LAS VIAS BILIARES Observación: POP RECONSTRUCCION BILIODIGESTIVA		

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería 20 septiembre 2017 19:00 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP) 15+30 Hrs Ingresa paciente procedente de Unidad de Cuidado Intensivo, en silla de ruedas en compañía de auxiliar de enfermería, mensajero y familiar. Se ayuda y se ubica en cama, se observa consciente orientada en tiempo lugar y persona, apertura ocular espontánea, tolerando oxígeno medio ambiente, respuesta verbal, con herida quirúrgica en epigastrio y en hipocondrio, cubierta con fixomull limpia y seca, en flanco derecho con salida de dren para subhepático en el momento con 75cc de producido material sanguinolento, con acceso venoso periférico en miembro superior derecho cubierto con tegaderm limpio y seco, sin signos de flebitis, pasando Ssn 0.9% a 5cc/h por bomba de infusión, barrera protectora en región sacra, resto de piel íntegra, paciente con ictericia generalizada. Se realiza toma de signos vitales los cuales se encuentran dentro de parámetros normales, no refiere dolor, no refiere alergias, se brinda educación a paciente y familiar sobre derechos y deberes de los pacientes, llamado de enfermería, clasificación de residuos, como reaccionar ante una emergencia, hospital sin dolor, se hace entrega de habitación, quienes refieren entender y aceptar. Queda paciente en cama, recibe tolera la vía oral, elimina espontáneo, no realiza deposición, se evacúa por dren para 125cc material sanguinolento, queda en compañía de familiar. Firmado electrónicamente por INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 1144159664
20 septiembre 2017 20:00 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP) septiembre 20/017.19 horas. Recibi paciente en cama en posición, decúbito dorsal cama en ángulo de 30 grados, se observa consciente orientada en tiempo lugar y persona, apertura ocular espontánea, sin soporte de oxígeno, torax simétrico, mnormo expandible, mucosas húmedas e hidratadas, , respuesta verbal coherente, , con herida quirúrgica en epigastrio y en hipocondrio, cubierta con fixomull limpia y seca, en flanco derecho con de dren para subhepático , por el cual se observa salida de material sanguinolento, producido material sanguinolento, movimientos simétricos de sus cuatro extremidades, con acceso venoso periférico en miembro superior derecho con fecha de inserción de sep 14/017.cubierto con tegaderm limpio y seco, sin signos de flebitis, con infusión de lev por bomba de infusión, , barrera protectora en región sacra, resto de piel íntegra, paciente con ictericia generalizada. Se realiza toma de signos vitales los cuales se encuentran dentro de parámetros normales, se dejan registrados en el sistema no refiere dolor, paciente sin acompañante en el momento se deja timbre de llamado de enfermería a cerca, y se dan recomendaciones para la movilización, timbre de llamado de enfermería oportunamente. , . Queda paciente en cama, con protocolo institucional, eliminación espontánea, la cual se observa colúrica. Firmado electrónicamente por ELVIA LIGIA CARABALI CHARA -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 25389275
21 septiembre 2017 02:25 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP) paciente a quien se pasa ronda de enfermería, se observa tranquila a intervalos ansiosa , duerme a intervalos cortos, , pasa sin compañía de familiar. se brindan medidas de confort, se cambian sábanas de la cama, elimina espontáneo en buena cantidad , s e le explica nuevamente que debe tener cuidado a la movilización en cama por riesgo de que se le salga el dren para , la paciente refiere entender , pero continua halando el dren. no refiere cambios especiales.

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

Firmado electrónicamente por **ELVIA LIGIA CARABALI CHARA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 25389275

21 septiembre 2017 06:12 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

Paciente que pasa muy intranquila durante la noche, refiere, náuseas y epigastalgia, se le administra tratamiento farmacológico ordenado, a pesar de ello la paciente continua intranquila, con distensión abdominal, presenta episodio de emesis biliar aproximadamente 500 cc se administra metoclopramida y esomeprazol 40 mg ev, fue necesario cambiar las sábanas de la cama en dos oportunidades por emesis, se brindan medidas de bienestar y confort, se le toman signos vitales de control por el dren para produjo 180 cc de material sro sanguinolento, paciente permanece durante la noche, sola sin familiar, se deja timbre de llamado de enfermería cerca y se hace énfasis en el llamado oportuno al personal de enfermería, se paso ronda constantemente. Elimina espontáneo en epato durante la noche total, 1500 cc, no hace deposición.

Firmado electrónicamente por **ELVIA LIGIA CARABALI CHARA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 25389275

21 septiembre 2017 13:00 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

07+00 - 13+00 Hrs Recibo paciente en cama con sus barandas de seguridad en alto, sin familiar. se observa consciente orientada en tiempo lugar y persona, apertura ocular espontánea, tolerando oxígeno medio ambiente, respuesta verbal, con herida quirúrgica en epigastrio y en hipocondrio, cubierta con fixomull limpia y seca, en flanco derecho con salida de dren para subhepático en el momento sin producido, con acceso venoso periférico en miembro superior derecho conectado a válvula libre de aguja, para paso de medicamentos, cubierto con tegaderm limpio y seco, sin signos de flebitis, barrera protectora en región sacra, resto de piel íntegra, paciente con ictericia generalizada. Se realiza toma de signos vitales los cuales se encuentran dentro de parámetros normales, no refiere dolor, se realiza baño en cama asistido por el personal de enfermería, se brindan medidas de bienestar y confort, se observa decaída, presenta dos episodios de emesis en abundante cantidad, recibe tratamiento farmacológico ordenado, elimina espontáneo, no realiza deposición, se evacua por dren para 200cc material sanguinolento, queda sin familiar.

Firmado electrónicamente por **INGRID JOHANNA PENAGOS ECHAVARRIA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1144159664

21 septiembre 2017 18:43 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

13:00 recibo paciente adulta en cama, 4 barandas arriba, sin familiar, consiente, despierta, alerta, activa, orientada en sus tres esferas mentales, apertura ocular espontánea, escleras ictericas, respuesta verbal y motora, tolerando oxígeno al medio ambiente, cuello móvil, tórax simétrico, acceso venoso periférico en dorso de la mano derecha, permeable, sin signos de infección, conectado a tapón heparinizado y para paso de medicamentos con horario, abdomen blando, se observa herida quirúrgica abdominal epigastrio e hipocondrio, cubierto, limpio y seco, en flanco derecho se observa salida de dren su bhepático, con poco producido, en zona sacra se observa lámina protectora, paciente con ictericia generalizada, en resto piel íntegra, paciente con alto riesgo de caída, se deja sobre la cama, en su nivel más bajo, adicionalmente se brinda educación al paciente y su familiar sobre la importancia del llamado de enfermería oportuno, refiere entender.

15:00 se realiza toma y registro de signos vitales.

Durante la tarde pasa tranquila, afebril, no manifiesta dolor, guarda reposo en cama, recibe y tolera la vía oral y tratamiento médico ordenado, elimina espontáneo 300cc, no hace deposición.

Queda paciente en cama, sin familiar.

Gasto urinario de la tarde 0.9

Dren por el cual se evacua 100cc.

Firmado electrónicamente por **YIBI LIZANA VILLEGAS POLINDARA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1144165307

21 septiembre 2017 19:26 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

paciente quien presente un episodio de emesis de consistencia concho de café en abundante cantidad, la cual no es posible cuantificar ya que la paciente no alcanza a vomitar en la riñonera y lo hace en la cama, se le informa a la jefe de turno.

Firmado electrónicamente por **YIBI LIZANA VILLEGAS POLINDARA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1144165307

22 septiembre 2017 06:04 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

RECIBO PACIENTE EN CAMA CONSIENTE DESPIERTA ORIENTADA REFIERE NAUSEAS Y VOMITO BILIOSO, LA VALORA EL DR TORO ORDENA PASO DE Sonda NASOGASTRICA, SE OBSERVA PALIDA, DECAIDA, AFEBRIL, CON DREN ABDOMINAL CON SALIDA DE LIQUIDO SEROSANGUINOLENTO, PASA LA NOCHE AFEBRIL, LA JEF LE PASO LA Sonda NASOGASTRICA SE OBSERVA SALIDA DE LIQUIDO BILIOSO SE EVACUA 200CC, ELIMINA ESPONTANEO 300 CC NO DEPOSICION, QUEDA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Firmado electrónicamente por **LIBIA STELLA MUELAS TOMBE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 25682645

22 septiembre 2017 08:00 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

septiembre 22/017.7/13 horas, Recibi paciente en cama en posición decúbito dorsal, cama en ángulo de 30 grados, barandas de la cama arriba y en el nivel mas bajo por protocolo institucional, paciente consciente, orientada en tiempo,

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

lugar y persona sin soporte de oxígeno, torax simétrico, normo expandible, paciente con conjuntivas ictericas, mucosas húmedas ictericia generalizada, paciente con sonda nasogastrica por fosa nasal derecha a drenaje, se observa producido verde pasto a intervalos similar a concho de café, paciente en NVO . paciente con movimientos simétricos de sus cuatro extremidades, vena periférica canalizada en extremidad superior derecha con fecha de inserción de sep 21/017. con reposición de katrol a 30 cc/h y plan de lev en lactato de ringer a 40 cc/h por bomba de infusión, paciente con movimientos simétricos de sus cuatro extremidades, heridas abdominales suturadas y cubiertas con fixomul , dren para en flanco derecho, por el cual drena material sero sanguinolento en buena cantidd. o abdomen blando depresible , no doloroso a la palpación, paciente con eliminación espontanea, en pato, la orina se observa concentrada, resto de piel integra. Se toman signos vitales de control los cuales se dejan registrados en el sistema. Se le realiza baño en cama, ya que la paciente refiere náuseas, habla poco, se observa deprimida, se cambian sabanas y fundas de la cama, se brindan medidas de confort, se le realizan cuidados de la piel y fue atendida por terapia física, deambula por el servicio, queda en compañía de familiar, con protocolo institucional, se le administra tratamiento farmacológico ordenado. No hace deposición.

Firmado electrónicamente por **ELVIA LIGIA CARABALI CHARA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 25389275

22 septiembre 2017 14:00 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

Paciente que permanece sola a pesar de que se informa al familiar en reiteradas ocasiones la importancia del acompañamiento permanente de la paciente por su delicado estado de salud, y por el riesgo de caídas, se pasa ronda de enfermería constantemente, se observa la paciente deprimida, se se le toman signos vitales de control, los cuales se dejan registrados en el sistema, refiere dolor abdominal y ardor epigástrico, paciente que continua con sonda nasogastrica a drenaje, con ictericia generalizada, se moviliza poco en cama, cama en el nivel mas bajo y con las barandas de la cama arriba, se le administra tratamiento farmacológico ordenado, continua en nvo, dren para que continua con producido sero sanguinolento, elimina espontaneo, la orina se observa colorica. se brindan medidas de confort. se deja timbre de llamado de enfermería cerca.

Firmado electrónicamente por **ELVIA LIGIA CARABALI CHARA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 25389275

22 septiembre 2017 18:23 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

Paciente que queda estable, sin compañía de familiar por orden medica se inicia tolerancia a la vía oral se le administran 50 cc de agua, y se pide liquida clara , como dieta adicional justificada, pendiente que llegue, se le asiste para la movilización en cama, se obtiene or dren para 100 cc de material sanguinolento claro, la medica tratante le retira la sonda nasogastrica por la cual produjo en la tarde 100 cc en total del día 300 cc, elimina espontaneo en pato, queda con gasto urinario de seis horas de la tarde 0.9 cckgh, en doce horas de 1.7 cckgh.

Firmado electrónicamente por **ELVIA LIGIA CARABALI CHARA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 25389275

23 septiembre 2017 06:40 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

19:00

RECIBO PACIENTE DE 57 AÑOS DE EDAD EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS.

SE OBSERVA CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, ACOMPAÑADA DEL FAMILIAR, AL EXAMEN FISICO CEFFALOCAUDAL SE OBSERVA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES CON MUCOSA HUMEDAS ESCLERAS ICTERICAS , CON ICTERICIA GENERALIZADA, CUELLO MOVIL, RESPIRACION NORMAL, CON BUENA EXPANSION DEL TORAX, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE AL TACTO CON LEVE DOLOR EN LA ESCALA DE EVA 2/10 DREN JACKSON PRATT EL CUAL TIENE MATERIAL HEMATICO , PIEL INTEGRAL , CONVERSADORA CON ACESO VENOSO EN MSD CATETER 22 PASANDO HEMAT A 40CC HORA POR BI SIN SIGNOS DE FLEBITIS, AMBULATORIA POR EL MOMENTO NO REFIERE NADA EN ESPECIAL SIN DOLOR RECIBE Y TOLERA VO INICIO CON DIETA LIQUIDA CLARA ELIMINA ESPONTANEO EN PATO .SE BRINDA EDUCACION SOBRE EL LLAMADO OPORTUNO A EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN CASO NECESARIO REFIEREN COMPRENDER.

20:00

SE LE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, POR EL MOMENTO AFEBRIL NORMOTENSA.

4:00

PACIENTE QUIEN PASA BUENA NOCHE NO REFIERE NADA EN ESPECIAL DURME A INTERVALOS LARGOS, ACOMPAÑADA DEL FAMILIAR.

6:00

SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN NORMALES

7:00

ENTREGO PACIENTE EN CAMA ACOSTADA CON LAS BARANDAS ARRIBA, SE OBSERVA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR AFEBRIL NORMOTENSA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE ,CON ACCESO PERMEABLE. PACIENTE QUIEN NO COLABORA CON LA RECOLECCION DE ORINA POR LO CUAL NO SE TIENE EL DEBIDO CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS.

Firmado electrónicamente por **MARYURY SERNA SILVA** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1114812273

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

Página 21 de 21
29-jul.-2024 12:14

23 septiembre 2017 10:00 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

REALIZO CURACION DE HERIDA QUIRURGICA EN FLANCO DERECHO Y SITIO DEINSERCIÓN DE DREN SUBHEPÁTICO CON TÉCNICA ASEPTICA, PREVIA ANTISEPSIA DE LA HERIDA Y DREN CON SOLUCIÓN DE CLOREXIDINA, HERIDA SUTURADA LIMPIA Y SECA SIN SIGNOS DE INFECCIÓN LO MISMO QUE EL DREN, SE CUBRE HERIDA CON LEUCOMET Y EL DREN CON GASA MAS MICROPORE LIMPIO Y SECO.

Firmado electrónicamente por **CRISTIAN IVAN MUÑOZ AGUILAR** -- ENFERMERO(A) JEFE

Identificación CC 87248605

23 septiembre 2017 11:31 - (PISO 8 (TORRE SUR) HOSP)

RECIBO PACIENTE EN CAMA CONSIENTE DESPIERTA ORIENTADA CON LEV PERMEABLES PASANDO POR VENA PÉRFERICA, SE OBSERVA ICTÉRICA, RECIBE Y TOLERA LA VO PASA LA MAÑAN AFEBRIL, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO ORDENADO, CONTINUA CON DRENAJE ABDOMINAL POR EL QUE SE EVACUA 200CC SEROSANGUINOLENTO, ELIMINA ESPONTANEO ORINA CONCENTRADA, HIZO DEPOSICIÓN, SE MOVILIZA EN LA HABITACIÓN, ES VALORADA POR LA DRA CARRERO QUIEN LE FIRMA SALIDA CON EL DREN.

Firmado electrónicamente por **LIBIA STELLA MUELAS TOMBE** -- AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Identificación CC 25682645

Firmado Electrónicamente por **CARRERO RIVERA SONIA ALEJANDRA**

Identificación **CC 43260702**

Especialidad **CIRUGIA GENERAL**

Tarjeta Profesional **051346/200**

Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** (No Interno: **36.972.845**)

Identificación del Paciente

Paciente **AGUIRRE POLANIA CONSUELO** Doc. de identificación **CC 31158070**
Fecha de Nacimiento **05-mayo-1960** Edad **57 Años 7 Meses 17 Días** Sexo **Femenino** Grupo Sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono Celular **3187548545**
Dirección **CALLE 29 N° 18-50 PALMIRA - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio
Fecha y hora de Ingreso **22-dic.-2017 13:58** Fecha y hora de Atención **22-dic.-2017 14:32**
El paciente se moviliza por sus propios medios? Medio de transporte
Estado de Llegada Procedencia
Llegó remitido de

Atención Clínica

Antecedentes Personales

Patológicos - GASTRITIS(Reg: 06 Sep 2017 10:55:)
Quirúrgicos - COLELAP 25 DE JULIO DE 2017
CESAREAS No. 2(Reg: 06 Sep 2017 10:55:)
Farmacológicos - OMEPRAZOL X 20 MG(Reg: 06 Sep 2017 10:55:)

Ordenes de Exámenes

22 diciembre 2017 14:33 - (CONSULTA EXTERNA)

* (Hora: 14:33) 890402 INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS Ubicación **No Aplica**
Observaciones MEDICINA INTERNA - HIPOTIROIDISMO

Firmado electrónicamente por **SONIA ALEJANDRA CARRERO RIVERA** -- CIRUGIA GENERAL
Tarjeta Profesional: 051346/200 Identificación CC 43260702

22 diciembre 2017 14:34 - (CONSULTA EXTERNA)

* (Hora: 14:34) 890402 INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS Ubicación **No Aplica**
Observaciones NUTRICION

* (Hora: 14:34) 904904 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **SONIA ALEJANDRA CARRERO RIVERA** -- CIRUGIA GENERAL
Tarjeta Profesional: 051346/200 Identificación CC 43260702

22 diciembre 2017 14:35 - (CONSULTA EXTERNA)

* (Hora: 14:35) 890402 INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS Ubicación **No Aplica**
Observaciones CIRUGIA HEPATOBILIAR EN TRES MESES

Firmado electrónicamente por **SONIA ALEJANDRA CARRERO RIVERA** -- CIRUGIA GENERAL
Tarjeta Profesional: 051346/200 Identificación CC 43260702

Firmado Electrónicamente por **CARRERO RIVERA SONIA ALEJANDRA**

Identificación **CC 43260702**
Especialidad **CIRUGIA GENERAL**
Tarjeta Profesional **051346/200**

No. Estudio: 1875641

Paciente: CONSUELO AGUIRRE POLANIA

7 de Septiembre 2017

CC: 31158070, Edad: 57 años Femenino

Servicio Remitente: URGENCIAS

Medico Remitente: JOHN FREDY ACEVEDO ZAMBRANO



Descripción CUPS

883434

COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA

Informamos a Usted el examen practicado a su paciente:

COLANGIORESONANCIA

TÉCNICA:

Usando magneto de alto campo de 1.5 teslas se examina la vía biliar y el hemiabdomen superior, sin contraste endovenoso, observándose:

HALLAZGOS:

Como principal hallazgo se describe una amputación del colédoco; de manera abrupta y de forma transversal; aproximadamente 2.6 cm distal a la confluencia de los conductos hepáticos; sin defectos de llenado en el interior del colédoco que sugieran cálculos y que corresponde más probablemente a una LQ de la vía biliar clasificación Bismuth tipo 1. El colédoco distal está adyacente a la amputación del colédoco proximal; siendo de calibre normal en un recorrido de aproximadamente 2.7 cm. El conducto pancreático principal es de aspecto usual.

El hígado no presenta lesiones focales o difusas de su parénquima.

Hay cambios por colecistectomía.

No hay variantes anatómicas de la vía biliar.

No hay litiasis intrahepática.

Glándulas suprarrenales y riñones de tamaño, forma e intensidad de señal normal.

Páncreas sin alteraciones.

No hay líquido libre en cavidad abdominal.

No se observan colecciones o abscesos.

No hay alteraciones en la intensidad de señal de la médula ósea que sugiera lesiones de tipo proliferativo, traumático o inflamatorio.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

Amputación de la vía biliar extrahepática a nivel del colédoco a más de 2 cm de la confluencia de los conductos hepáticos; constituyendo una lesión Bismuth 1.

Cambios postcolecistectomía.

Atentamente,

Dr Gabriel Fernando Daza Cajas
Médico Radiólogo - Imágen Corporal

No. Estudio: 1876320
Paciente: CONSUELO AGUIRRE POLANIA
CC: 31158070, Edad: 57 años Femenino
Servicio Remitente: -
Medico Remitente: ACEVEDO ZAMBRANO

8 de Septiembre 2017



Descripción CUPS

879420 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOT

Informamos a Usted el examen practicado a su paciente:

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOT

TÉCNICA:

Se realizaron cortes axiales con tomógrafo multicorte con contraste oral y endovenoso en el abdomen y la pelvis observándose:

HALLAZGOS:

En las bases pulmonares no hay alteraciones.

el bazo es de aspecto normal sin lesiones focales.

Como principal hallazgos observa una gran dilatación de la vía biliar intrahepática; con un colédoco proximal dilatado de aproximadamente 1.9 cm diámetro transversal; adyacente al cual se observan al menos 3 clips de reparó quirúrgico, en la zona en donde el colédoco se dilata. Hay cambios postcolecistectomía.

La anatomía de la arteria hepática, de la vena porta y de las venas hepáticas no demuestra alteraciones; no hay variantes anatómicas y no se identifican signos de trombosis.

El páncreas y las suprarrenales no muestran masas.

Ambos riñones son normales eliminando adecuadamente el medio de contraste sin hidronefrosis ni masas; en el trayecto de los uréteres no hay alteraciones ni adenopatías. En la pelvis no se observan masas ni colecciones.

vejiga distendida de contenido homogéneo sin calculos ni masas

útero y anexos sin anomalías.

En el retroperitoneo la aorta y la cava son de calibre normal sin adenopatías o masas a su alrededor. No hay ascitis ni líquido libre en la pelvis.

Lo observado del estómago, las asas de intestino delgado y grueso no muestran alteraciones. Hay hernia hiatal por deslizamiento.

tejidos blandos sin anomalías.

estructuras óseas de densidad y patrón trabecular normal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

Dilatación de la vía biliar intra y extrahepática proximal; Con una zona de transición abrupta a la altura del hilio hepático en relación a clips de reparo quirúrgico en esta localización.

No hay variantes anatómicas en las estructuras vasculares.

Atentamente,

Dr Gabriel Fernando Daza Cajas
Médico Radiólogo - Imágen Corporal

* Ecocardiograma transtorácico	* Detalle anatómico valvular	* Speckel tracking (Strain rate)
* Electrocardiograma	* Ecocardiograma Fetal	* Prueba ergonómica (test de ejercicio)
* Ecocardiograma transesofágico - 3D	* Doppler color vascular periférico	* Electrocardiograma dinámico (Holter)
* Ecocardiograma de estrés (prueba de esfuerzo o prueba farmacológica)	* Monitoreo de Presión Arterial	

SANTIAGO DE CALI, miércoles, 13 de septiembre de 2017

Nombre del Paciente: CONSUELO AGUIRRE POLANIA

Edad: 13/09/2017 10:43:00 am

Entidad: 64 Años

Factura: CNI-992309410

Doctor: SONIA ALEJANDRA CARRERO RIVERA

Estudio: 146410

EQUIPO: EPIQ C7 / URGENCIAS

DATOS CLÍNICOS: Evaluación prequirúrgica de cirugía hepatobiliar.

ECOCARDIOGRAMA MODO M. BIDIMENSIONAL Y DOPPLER COLOR PULSADO Y CONTINUO.

DIMENSIONES MODO M (mm):

Ao	30	Vao	18	VID	40		
AI	30	VD	26	SP	9	FA	--
		VIS	27	PP	9	FE	63%

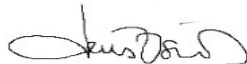
DESCRIPCIÓN:

- **Ventrículo izquierdo de tamaño normal con un diámetro al final de diástole de 40 mm. Función sistólica global y segmentaria conservadas con fracción de eyección de 63 %. Las paredes son de espesor normal.**
- **En la evaluación diastólica del ventrículo izquierdo el patrón es de relajación retardada.**
- **Válvula mitral de aspecto normal con insuficiencia central de grado trivial.**
- **Aurícula izquierda de tamaño normal con área de 15 cm² e índice de volumen de 26 ml/mt².**
- **Septum interventricular e interauricular íntegros.**
- **Válvula aórtica de morfología trivalva, sin alteración funcional.**
- **Cavidades derechas de tamaño y función normal. El índice TAPSE es de 24 mm.**
- **Válvula tricuspídea sin alteraciones estructurales, ni funcionales.**
- **Válvula pulmonar estructural y funcionalmente normal.**
- **Pericardio sin colecciones, sin engrosamiento.**
- **Vena cava inferior no dilatada que colapsa adecuadamente con la inspiración.**
- **Arco aórtico de aspecto normal.**

CONCLUSIÓN:

- **Función sistólica del VI normal. FE de 63 %.**
- **Patrón diastólico del VI es de retardo en la relajación.**
- **Aurícula izquierda de dimensiones normales.**
- **Insuficiencia mitral funcional de grado trivial.**
- **Cavidades derechas de dimensión y función normal.**
- **No signos de hipertensión pulmonar.**

Atentamente,



DR. LUIS FERNANDO OSIO JIMENEZ

Médico Internista - Cardiólogo

ccb

Nombre del Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO**
Historia Clínica: CC 31158070
Servicio: URGENCIAS
Medico: JOHN FREDY ACEVEDO ZAMBRANO

Orden No.: **201709060642**
Fecha Facturación: 06 sep. 2017 12:50
Fecha Impresión: 29 jul. 2024 12:18

<u>Examen</u>	<u>Resultado</u>	<u>Unidad</u>	<u>Valores de Ref.</u>	<u>Procesado En</u>
HEMATOLOGIA				
Hemograma				
Recuento de Leucocitos	8.59	x10 ³ /uL	4.8 - 11	06/09/2017 13:30
Neutrófilos #	5.70	x10 ³ /uL	2.2 - 7.7	06/09/2017 13:30
Neutrófilos %	66.3	%	43 - 74	06/09/2017 13:30
Linfocitos #	1.81	x10 ³ /uL	1.3 - 2.9	06/09/2017 13:30
Linfocitos %	21.1	%	20.5 - 51.1	06/09/2017 13:30
Monocitos #	0.71	x10 ³ /uL	0.3 - 0.8	06/09/2017 13:30
Monocitos %	8.3	%	5.5 - 11.7	06/09/2017 13:30
Eosinófilos #	0.18	x10 ³ /uL	0 - 0.2	06/09/2017 13:30
Eosinófilos %	2.1	%	0.9 - 2.9	06/09/2017 13:30
Basófilos #	0.06	x10 ³ /uL	0 - 0.1	06/09/2017 13:30
Basófilos %	0.7	%	0.2 - 1	06/09/2017 13:30
Recuento de Eritrocitos	3.84	x10 ⁶ /uL	3.21 - 5.75	06/09/2017 13:30
Hemoglobina	12.4	g/dL	12.3 - 15.3	06/09/2017 13:30
Hematocrito	* 34.5	%	35 - 47	06/09/2017 13:30
Volumen corpuscular medio	89.8	fL	80 - 94	06/09/2017 13:30
Hemoglobina corpuscular media	* 32.3	pg	24 - 32	06/09/2017 13:30
Concentración de Hemoglobina corpuscular media	* 35.9	g/dL	32 - 35	06/09/2017 13:30
Ancho de distribución eritrocitario DS	50.4	fL	-	06/09/2017 13:30
Ancho de distribución eritrocitario CV	15.5	%	11.5 - 15.5	06/09/2017 13:30
Recuento de plaquetas	* 449	x10 ³ /uL	130 - 400	06/09/2017 13:30
Volumen medio plaquetario	10.0	fL	6 - 10.4	06/09/2017 13:30
Fracción de plaquetas inmaduras	----	%	1 - 7	06/09/2017 13:30
Nota: las plaquetas inmaduras están presentes cuando hay incremento de la actividad megacariocítica. La Fracción de Plaquetas Inmaduras (IPF) es útil en el monitoreo de patologías y terapias que afectan las plaquetas, ejemplo: dengue hemorrágico, quimioterapia y otras. Evalúa la recuperación medular.				
Normoblastos #	0.000	x10 ³ /uL	0 - 0.012	06/09/2017 13:30
Normoblastos %	0.0	/100WBC	0 - 0.2	06/09/2017 13:30
Nota: Los normoblastos hallados en sangre periférica son marcadores de gravedad. En recién nacidos pueden encontrarse hasta el 5° día.				
Granulocitos Inmaduros #	* 0.1300		0 - 0.0138	06/09/2017 13:30
Granulocitos Inmaduros %	1.500	%	0 - 3	06/09/2017 13:30
Nota: Los Granulocitos Inmaduros se refieren a promielocitos, mielocitos y metamielocitos. Son indicadores de desviación a la izquierda				

MARIA CRISTINA DIAZ DAGUA

Nombre del Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO**
Historia Clínica: CC 31158070
Servicio: URGENCIAS
Medico: JOHN FREDY ACEVEDO ZAMBRANO

Orden No.: **201709060643**
Fecha Facturación: 06 sep. 2017 12:50
Fecha Impresión: 29 jul. 2024 12:18

<u>Examen</u>	<u>Resultado</u>	<u>Unidad</u>	<u>Valores de Ref.</u>	<u>Procesado En</u>
---------------	------------------	---------------	------------------------	---------------------

COAGULACION

TIEMPO DE PROTROMBINA.

Tiempo de Protrombina	10.0	seg	9 - 11.5	06/09/2017 13:40
Indice Normalizado Internacional INR	0.97	INR	0.8 - 1.3	06/09/2017 13:40

En caso de que el paciente reciba anticoagulantes tener en cuenta:

Rango terapéutico de INR para los pacientes en tratamiento con anticoagulantes orales:

De 2.0 a 3.0 Para la profilaxis de la trombosis venosa profunda recidivante.

De 2.5 a 3.5 Para la prevención del infarto de miocardio recidivante y para prótesis valvulares mecánicas.

NOTA: Los rangos de INR y el manejo terapéutico son exclusividad médica.

Indice de Sensibilidad Internacional ISI	1.02		-	06/09/2017 13:40
Tiempo de Protrombina del pool de la población	10.3	seg	-	06/09/2017 13:40
Indice Normalizado Internacional del pool de la población	1.0	INR	-	06/09/2017 13:40

CAROLINA CUENCA MOSQUERA

PTT

Tiempo de tromboplastina parcial activado	24.3	seg	24 - 35	06/09/2017 13:40
Tiempo de Tromboplastina Parcial del pool de la población	28.3	seg	-	06/09/2017 13:40

PLASMA ICTÉRICO

CAROLINA CUENCA MOSQUERA

Nombre del Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO**
Historia Clínica: CC 31158070
Servicio: URGENCIAS
Medico: JOHN FREDY ACEVEDO ZAMBRANO

Orden No.: **201709060645**
Fecha Facturación: 06 sep. 2017 12:51
Fecha Impresión: 29 jul. 2024 12:18

Examen	Resultado	Unidad	Valores de Ref.	Procesado En
--------	-----------	--------	-----------------	--------------

QUIMICA E INMUNOQUIMICA

Bilirrubinas.

Bilirrubina Total.	* 34.24	mg/dL	0 - 1.2	06/09/2017 14:07
Valores de Referencia:				
1 día: 0.0 - 8.0 mg/dl				
2 días: 0.0 - 13.0 mg/dl				
4 días: 0.0 - 17.0 mg/dl				
> 1 mes: 0.0 - 1.0 mg/dl				
Adultos: 0.0 - 1.2 mg/dl				

Bilirrubina Indirecta.	* 4.52	mg/dL	0 - 1	06/09/2017 14:07
Bilirrubina Directa.	* 29.72	mg/dL	0 - 0.3	06/09/2017 14:07
Valores de Referencia:				
Prematuros 1 - 6 días : 0.00 - 0.60 mg/dl				
Niños > 1 mes y adultos: 0.00 - 0.30 mg/dl				

YURANNI IDROBO CUARAN

PROTEINAS.

Albúmina.	3.7	g/dL	3.5 - 5.2	06/09/2017 14:07
Intervalos de referencia para Niños:				
Neonatos 0-4 días : 2.8-4.4 g/dl				
Niños de 4 días a 14 años: 3.8-5.4 g/dl				
Niños de 14 a 18 años : 3.2-4.5 g/dl				

Globulinas	2.3	g/dL	-	06/09/2017 14:07
Nota: El dato de Globulinas se calcula sustrayendo el valor de la albúmina al valor de las proteínas totales.				

Relación Albúmina/globulina	1.61		-	06/09/2017 14:07
Proteínas Totales.	6.0	g/dL	-	06/09/2017 14:07

Valores de Referencia:

Cordón umbilical : 4.8 - 8.0 g/dl

Neonatos Pretérmino: 3.6 - 6.0 g/dl

Neonatos a término : 4.6 - 7.0 g/dl

1 semana : 4.4 - 7.6 g/dl

7 meses - 1 año : 5.1 - 7.3 g/dl

1-2 años : 5.6 - 7.5 g/dl

Mayor de 3 años : 6.0 - 8.0 g/dl

Adultos : 6.6 - 8.7 g/dl

Nota: " Cambiaron los valores de referencia para esta prueba ".

YURANNI IDROBO CUARAN

Transaminasa oxaloacética ASAT

Transaminasa oxaloacética ASAT	* 62	U/L	0 - 32	06/09/2017 14:07
Valores de referencia: Unidades: U/L				
0-1 día < 122	1-3 años < 56			
2-5 día < 110	4-6 años < 52			
6d-6 meses < 84	7-12 años < 51			
7-12 meses < 89				
Hombres	Mujeres			
13-17 años < 35	< 27			
>18 años < 40	< 32			

Nota: Este resultado puede ser interferido por la concentración terapéutica de Sulfasalazina y Sulfapiridina

YURANNI IDROBO CUARAN

Transaminasa pirúvica ALAT

Transaminasa pirúvica ALAT	* 46	U/L	0 - 31	06/09/2017 14:07
----------------------------	------	-----	--------	------------------

Valores de referencia: Unidades: U/L

0-1 día	< 31	1-3 años	< 39
2-5 días	< 52	4-6 años	< 39
6d-6 meses	< 60	7-12 años	< 39
7-12 meses	< 57		
	Hombres	Mujeres	
13-17 años	< 26	< 23	
> 18 años	< 41	< 31	

Nota: Este resultado puede ser interferido por la concentración terapéutica de Sulfasalazina y Sulfapiridina

YURANNI IDROBO CUARAN

Proteína C reactiva

Proteína C reactiva * 5.9 mg/L 0 - 5 06/09/2017 14:07

YURANNI IDROBO CUARAN

Creatinina en suero

Creatinina en suero * 0.40 mg/dL 0.51 - 0.95 06/09/2017 14:07

Valores de referencia en niños:

Neonatos (Prematuros) : 0.33 - 0.98 mg/dl

Neonatos (a término) : 0.31 - 0.88 mg/dl

2-12 meses : 0.16 - 0.39 mg/dl

1- 3 años : 0.18 - 0.35 mg/dl

4- 5 años : 0.26 - 0.42 mg/dl

6- 7 años : 0.29 - 0.47 mg/dl

8- 9 años : 0.34 - 0.53 mg/dl

10-11 años : 0.33 - 0.64 mg/dl

12-13 años : 0.44 - 0.68 mg/dl

14-15 años : 0.46 - 0.77 mg/dl

YURANNI IDROBO CUARAN

Nombre del Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO**

Orden No.: **201709070721**

Historia Clínica: CC 31158070

Fecha Facturación: 07 sep. 2017 17:01

Servicio: URGENCIAS

Fecha Impresión: 29 jul. 2024 12:18

Medico: SONIA ALEJANDRA CARRERO RIVERA

<u>Examen</u>	<u>Resultado</u>	<u>Unidad</u>	<u>Valores de Ref.</u>	<u>Procesado En</u>
---------------	------------------	---------------	------------------------	---------------------

INMUNOLOGIA / ENDOCRINOLOGIA

Hormona Estimulante del Tiroides

Hormona Estimulante del Tiroides	* 8.350	uU/ml	0.27 - 4.2	07/09/2017 17:54
----------------------------------	---------	-------	------------	------------------

Valores de referencia:

Menor de 12 meses: 1.360-8.800 uU/ml

De 1 a 6 años: 0.850-6.500 uU/ml

De 7 a 12 años: 0.280-4.300 uU/ml

Adultos: 0.270-4.200 uU/ml

Nota: Los resultados tienen tres cifras decimales, se utiliza formato decimal de punto.

MARTHA FERNANDA ARCOS QUINTERO

Nombre del Paciente:	AGUIRRE POLANIA CONSUELO	Orden No.:	201709080665
Historia Clínica:	CC 31158070	Fecha Facturación:	08 sep. 2017 15:42
Servicio:	URGENCIAS	Fecha Impresión:	29 jul. 2024 12:18
Medico:	CHRISTIAN ANDRES PALACIOS MARTINEZ		

<u>Examen</u>	<u>Resultado</u>	<u>Unidad</u>	<u>Valores de Ref.</u>	<u>Procesado En</u>
---------------	------------------	---------------	------------------------	---------------------

MICROBIOLOGIA

COLORACION DE GRAM No.1

COLORACION DE GRAM No.1	MEMO	-	08/09/2017 17:15
Especimen: ORINA SIN CENTRIFUGAR			
Bacterias: NO SE OBSERVAN			

MARIA YINETH GRAFFE GARCIA

UROCULTIVO AEROBIO No.1

UROCULTIVO AEROBIO No.1	MEMO	-	09/09/2017 21:01
Recuento y Cultivo: Negativo para bacterias			
Método:CPS3 - Biomerieux			
Muestra: ORINA			

MARIA FERNANDA BASTIDAS CASTILLO

UROANALISIS

UROANALISIS AUTOMATIZADO POR CITOMETRÍA DE FLUJO.

Gravedad específica	* 1.038	1.01 - 1.03	08/09/2017 16:09
pH.	6.5	4.8 - 7.4	08/09/2017 16:09
Leucocitos .	* 25	/μL 0 - 0	08/09/2017 16:09
Nitritos	NEG	0 - 0	08/09/2017 16:09
Albumina	* 25	mg/dL 0 - 0	08/09/2017 16:09
Glucosa	NORM	mg/dL 0 - 0	08/09/2017 16:09
Cuerpos cetónicos	* 5	mg/dL 0 - 0	08/09/2017 16:09
Urobilinógeno	* 1	mg/dL 0 - 0	08/09/2017 16:09
Bilirrubina	* 6	mg/dL 0 - 0	08/09/2017 16:09
Eritrocitos .	NEG	/μL 0 - 0	08/09/2017 16:09
Color.	A.INT	-	08/09/2017 16:09
Aspecto	MEMO	-	08/09/2017 16:09

LIGERAMENTE TURBIO

Proteínas totales	* TRAZAS	0 - 0	08/09/2017 16:09
SEDIMENTO URINARIO	----	-	08/09/2017 16:09
Leucocitos por citometría.	1.3	/μL 0 - 25	08/09/2017 16:09
Leucocitos equivalencia al microscopio.	0.2	x campo -	08/09/2017 16:09
Eritrocitos por citometría.	21.3	/μL 0 - 23	08/09/2017 16:09

EUMORFOS

Eritrocitos equivalencia al microscopio.	3.8	x campo -	08/09/2017 16:09
Células Epiteliales por citometría.	1.3	/μL 0 - 31	08/09/2017 16:09
Células Epiteliales equivalencia al microscopio.	0.2	x campo -	08/09/2017 16:09
Cilindros por citometría.	0.0	/μL 0 - 2	08/09/2017 16:09
Cilindros equivalencia al microscopio.	0.0	x campo -	08/09/2017 16:09
Bacterias por citometría.	13.1	/μL 0 - 358	08/09/2017 16:09
Bacterias equivalencia al microscopio	ESCASAS	x campo -	08/09/2017 16:09
C.A.P: Campo de alto poder			
C.B.P: Campo de bajo poder			

WALTER CABEZAS MADRID

Nombre del Paciente:	AGUIRRE POLANIA CONSUELO	Orden No.:	201709160265
Historia Clínica:	CC 31158070	Fecha Facturación:	16 sep. 2017 06:39
Servicio:	HOSPITALIZACION	Fecha Impresión:	29 jul. 2024 12:19
Medico:	ANA MARIA SANCHEZ LIBREROS		

<u>Examen</u>	<u>Resultado</u>	<u>Unidad</u>	<u>Valores de Ref.</u>	<u>Procesado En</u>
INMUNOHEMATOLOGIA				
Rastreo de anticuerpos irregulares				
Rastreo de anticuerpos irregulares	NEGATIVO	-	-	16/09/2017 08:30
ANDRES FELIPE CESPEDES MONTOYA				
Hemoclasificación al pié de la cama				
Hemoclasificación al pié de la cama	CARLOS MANCILLA	-	-	16/09/2017 10:54
Grupo sanguíneo : (O)				
Factor Rh D : POSITIVO				
CARLOS ALBERTO MANCILLA ESCALANTE				

Nombre del Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO**
Historia Clínica: CC 31158070
Servicio: HOSPITALIZACION
Medico:

Orden No.: **201709160321**
Fecha Facturación: 16 sep. 2017 07:22
Fecha Impresión: 29 jul. 2024 12:19

<u>Examen</u>	<u>Resultado</u>	<u>Unidad</u>	<u>Valores de Ref.</u>	<u>Procesado En</u>
---------------	------------------	---------------	------------------------	---------------------

INMUNOHEMATOLOGIA

RESERVA DE UNIDAD #1 DE GLOBULOS ROJOS

Rastreo de anticuerpos irregulares	NEGATIVO	-	16/09/2017 08:27
Reserva de Unidades de Glóbulos Rojos	MEMO	-	16/09/2017 08:27
Número de unidades solicitadas :2 U GLÓBULOS ROJOS FILTRADOS			
Prueba Cruzada	COMPATIBLES	-	16/09/2017 08:27
Hemoclasificación al pie de la cama	ADRIANA VELASCO	-	17/09/2017 22:20
Grupo sanguíneo : O			
Factor Rh D :POSITIVO			

ADRIANA VELASCO PIZO

Hemoclasificación

Hemoclasificación	"O"	-	16/09/2017 08:27
Hemoclasificación sistema ABO directa o globular:"O"			

ANDRES FELIPE CESPEDES MONTOYA

Hemoclasificación Sistema Rh(antígeno Rh D)

Hemoclasificación Sistema Rh(antígeno Rh D)	POSITIVO	-	16/09/2017 08:27
--	----------	---	------------------

ANDRES FELIPE CESPEDES MONTOYA

Hemoclasificación Sistema ABO Inversa o Sérica

Hemoclasificación Sistema ABO Inversa o Sérica	CONFIRMA "O"	-	16/09/2017 08:27
--	--------------	---	------------------

ANDRES FELIPE CESPEDES MONTOYA

Nombre del Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO**
Historia Clínica: CC 31158070
Servicio: CIRUGIA
Medico: CARLOS FERNANDO SANABRIA BOTELLO

Orden No.: **201709160576**
Fecha Facturación: 16 sep. 2017 13:59
Fecha Impresión: 29 jul. 2024 12:19

<u>Examen</u>	<u>Resultado</u>	<u>Unidad</u>	<u>Valores de Ref.</u>	<u>Procesado En</u>
---------------	------------------	---------------	------------------------	---------------------

MICROBIOLOGIA

CULTIVO AEROBIO No.1

CULTIVO AEROBIO No.1	MEMO	-	20/09/2017 00:11
----------------------	------	---	------------------

Informe preliminar: CULTIVO NEGATIVO A LAS 24 HORAS DE INCUBACION.

Informe preliminar: CULTIVO NEGATIVO A LAS 48 HORAS DE INCUBACION.

Informe preliminar: Se cultivo un Staphylococcus epidermidis
IDENTIFICACION REALIZADA POR VITEK MS (TECNOLOGIA MALDITOFF)

INFORME FINAL:

Muestra: LIQUIDO

Sitio Anatómico: LIQUIDO BILIAR

Antibiograma

Microorganismo:

Staphylococcus epidermidis

Comentario: Este microorganismo hace parte de la flora normal, razón por la cual el clínico debe definir si está causando infección antes de instaurar cualquier terapia antimicrobiana.

Clindamicina	Sensible	MIC:<=0.25
--------------	----------	------------

Eritromicina	Resistente	MIC:>=8
--------------	------------	---------

Oxacilina	Sensible	MIC:<=0.25
-----------	----------	------------

Rifampicina	Sensible	MIC:<=0.5
-------------	----------	-----------

Trimetoprim/Sulfametoxazol	Sensible	MIC:<=10
----------------------------	----------	----------

Tetraciclina	Resistente	MIC:>=16
--------------	------------	----------

Detección de cefoxitina	-	MIC:Neg
-------------------------	---	---------

Resistencia inducible a clindamicina	-	MIC:Neg
--------------------------------------	---	---------

MARIA FERNANDA BASTIDAS CASTILLO

COLORACION DE GRAM No.1

COLORACION DE GRAM No.1	MEMO	-	16/09/2017 15:28
-------------------------	------	---	------------------

Especimen: LIQUIDO BILIAR

Leucocitos polimorfonucleares: NO SE OBSERVAN

Bacterias: NO SE OBSERVAN

MARIA YINETH GRAFFE GARCIA

Nombre del Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO**
Historia Clínica: CC 31158070
Servicio: CIRUGIA
Medico:

Orden No.: **201709160577**
Fecha Facturación: 16 sep. 2017 14:00
Fecha Impresión: 29 jul. 2024 12:19

<u>Examen</u>	<u>Resultado</u>	<u>Unidad</u>	<u>Valores de Ref.</u>	<u>Procesado En</u>
---------------	------------------	---------------	------------------------	---------------------

PATOLOGIA Y CITOLOGIA

Biopsia de especimen quirúrgico mayor

Biopsia de especimen quirúrgico mayor	MEMO	-	22/09/2017 09:10
---------------------------------------	------	---	------------------

SALE 21/09/2017 ANGELICA SUBIDA DOCUNET RECLAMA PACIENTE COPIA HC HOSPITALIZACION HAB. 08S-052

ANGELICA MARYURY BURBANO ZAPATA

Nombre del Paciente:	AGUIRRE POLANIA CONSUELO	Orden No.:	201709160598
Historia Clínica:	CC 31158070	Fecha Facturación:	16 sep. 2017 14:53
Servicio:	*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	Fecha Impresión:	29 jul. 2024 12:19
Medico:	RAFAEL EDUARDO ESCANDON GONZALEZ		

<u>Examen</u>	<u>Resultado</u>	<u>Unidad</u>	<u>Valores de Ref.</u>	<u>Procesado En</u>
---------------	------------------	---------------	------------------------	---------------------

COAGULACION

TIEMPO DE PROTROMBINA.

Tiempo de Protrombina	9.6	seg	9 - 11.5	16/09/2017 16:00
Indice Normalizado Internacional INR	0.93	INR	0.8 - 1.3	16/09/2017 16:00

En caso de que el paciente reciba anticoagulantes tener en cuenta:

Rango terapéutico de INR para los pacientes en tratamiento con anticoagulantes orales:

De 2.0 a 3.0 Para la profilaxis de la trombosis venosa profunda recidivante.

De 2.5 a 3.5 Para la prevención del infarto de miocardio recidivante y para prótesis valvulares mecánicas.

NOTA: Los rangos de INR y el manejo terapéutico son exclusividad médica.

Indice de Sensibilidad Internacional ISI	1.02		-	16/09/2017 16:00
Tiempo de Protrombina del pool de la población	10.3	seg	-	16/09/2017 16:00
Indice Normalizado Internacional del pool de la población	1.0	INR	-	16/09/2017 16:00

LILIANA RIOS RENGIFO

PTT

Tiempo de tromboplastina parcial activado	28.0	seg	24 - 35	16/09/2017 16:00
Tiempo de Tromboplastina Parcial del pool de la población	28.3	seg	-	16/09/2017 16:00

LILIANA RIOS RENGIFO

Nombre del Paciente:	AGUIRRE POLANIA CONSUELO	Orden No.:	201709160599
Historia Clínica:	CC 31158070	Fecha Facturación:	16 sep. 2017 14:53
Servicio:	*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	Fecha Impresión:	29 jul. 2024 12:19
Medico:	RAFAEL EDUARDO ESCANDON GONZALEZ		

<u>Examen</u>	<u>Resultado</u>	<u>Unidad</u>	<u>Valores de Ref.</u>	<u>Procesado En</u>
QUIMICA E INMUNOQUIMICA				
GASES ARTERIALES				
pH arterial	* 7.462		7.35 - 7.45	16/09/2017 15:09
Presión arterial de CO2	38.7	mmHg	35 - 45	16/09/2017 15:09
Presión arterial O2	* 102.3	mmHg	80 - 100	16/09/2017 15:09
HCO3a	* 27.0	mmol/L	22 - 26	16/09/2017 15:09
Saturación arterial de O2	* 97.9	%	90 - 96	16/09/2017 15:09
Exceso de Base arterial	3.0	mmol/L	0 - 3	16/09/2017 15:09
CO2 total	25.6	mmol/L	-	16/09/2017 15:09
AaDO2t	0.0	mmHg	-	16/09/2017 15:09
Saturación Fraccional de Oxígeno	0.957	%	-	16/09/2017 15:09
Saturación de O2 calculada	98.3	%	-	16/09/2017 15:09
PAO2t	102.3	mmHg	-	16/09/2017 15:09
Hematocrito	27.1	%	-	16/09/2017 15:09
ct Hemoglobina	* 7.7	g/dL	11.5 - 17.4	16/09/2017 15:09
O2 Hemoglobina	95.7	%	95 - 99	16/09/2017 15:09
Hidroxí Hemoglobina	2.0	%	1 - 5	16/09/2017 15:09
Carboxi Hemoglobina	1.8	%	0.5 - 2.5	16/09/2017 15:09
Meta Hemoglobina	0.5	%	0.4 - 1.5	16/09/2017 15:09
Temperatura del paciente	37.0	°C	-	16/09/2017 15:09
Fracción Inspirada de O2	0.21		-	16/09/2017 15:09
Presión Barométrica	675.8	mmHg	-	16/09/2017 15:09
pH t	7.462		-	16/09/2017 15:09
Presión de CO2t	38.7	mmHg	-	16/09/2017 15:09
Presión de O2t	102.3	mmHg	-	16/09/2017 15:09

BEATRIZ ADRIANA RODRIGUEZ CARRANZA

Acido Láctico

Acido Láctico	0.90	mmol/L	0.9 - 1.7	16/09/2017 15:09
---------------	------	--------	-----------	------------------

BEATRIZ ADRIANA RODRIGUEZ CARRANZA

Nombre del Paciente:	AGUIRRE POLANIA CONSUELO	Orden No.:	201709160600
Historia Clínica:	CC 31158070	Fecha Facturación:	16 sep. 2017 14:54
Servicio:	*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	Fecha Impresión:	29 jul. 2024 12:19
Medico:	RAFAEL EDUARDO ESCANDON GONZALEZ		

<u>Examen</u>	<u>Resultado</u>	<u>Unidad</u>	<u>Valores de Ref.</u>	<u>Procesado En</u>
HEMATOLOGIA				
Hemograma				
Recuento de Leucocitos	9.81	x10 ³ /uL	4.8 - 11	16/09/2017 15:10
Neutrófilos #	* 8.63	x10 ³ /uL	2.2 - 7.7	16/09/2017 15:10
Neutrófilos %	* 88.0	%	43 - 74	16/09/2017 15:10
Linfocitos #	* 0.74	x10 ³ /uL	1.3 - 2.9	16/09/2017 15:10
Linfocitos %	* 7.5	%	20.5 - 51.1	16/09/2017 15:10
Monocitos #	* 0.29	x10 ³ /uL	0.3 - 0.8	16/09/2017 15:10
Monocitos %	* 3.0	%	5.5 - 11.7	16/09/2017 15:10
Eosinófilos #	0.01	x10 ³ /uL	0 - 0.2	16/09/2017 15:10
Eosinófilos %	* 0.1	%	0.9 - 2.9	16/09/2017 15:10
Basófilos #	0.01	x10 ³ /uL	0 - 0.1	16/09/2017 15:10
Basófilos %	* 0.1	%	0.2 - 1	16/09/2017 15:10
Recuento de Eritrocitos	* 2.66	x10 ⁶ /uL	3.21 - 5.75	16/09/2017 15:10
Hemoglobina	* 8.7	g/dL	12.3 - 15.3	16/09/2017 15:10
Hematocrito	* 23.6	%	35 - 47	16/09/2017 15:10
Volumen corpuscular medio	88.7	fL	80 - 94	16/09/2017 15:10
Hemoglobina corpuscular media	* 32.7	pg	24 - 32	16/09/2017 15:10
Concentración de Hemoglobina corpuscular media	* 36.9	g/dL	32 - 35	16/09/2017 15:10
Ancho de distribución eritrocitario DS	48.4	fL	-	16/09/2017 15:10
Ancho de distribución eritrocitario CV	* 15.6	%	11.5 - 15.5	16/09/2017 15:10
Recuento de plaquetas	345	x10 ³ /uL	130 - 400	16/09/2017 15:10
Volumen medio plaquetario	10.1	fL	6 - 10.4	16/09/2017 15:10
Fracción de plaquetas inmaduras	----	%	1 - 7	16/09/2017 15:10
Nota: las plaquetas inmaduras están presentes cuando hay incremento de la actividad megacariocítica. La Fracción de Plaquetas Inmaduras (IPF) es útil en el monitoreo de patologías y terapias que afectan las plaquetas, ejemplo: dengue hemorrágico, quimioterapia y otras. Evalúa la recuperación medular.				
Normoblastos #	0.000	x10 ³ /uL	0 - 0.012	16/09/2017 15:10
Normoblastos %	0.0	/100WBC	0 - 0.2	16/09/2017 15:10
Nota: Los normoblastos hallados en sangre periférica son marcadores de gravedad. En recién nacidos pueden encontrarse hasta el 5° día.				
Granulocitos Inmaduros #	* 0.1300		0 - 0.0138	16/09/2017 15:10
Granulocitos Inmaduros %	1.300	%	0 - 3	16/09/2017 15:10
Nota: Los Granulocitos Inmaduros se refieren a promielocitos, mielocitos y metamielocitos. Son indicadores de desviación a la izquierda				

BEATRIZ ADRIANA RODRIGUEZ CARRANZA

Nombre del Paciente:	AGUIRRE POLANIA CONSUELO	Orden No.:	201709160601
Historia Clínica:	CC 31158070	Fecha Facturación:	16 sep. 2017 14:54
Servicio:	*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	Fecha Impresión:	29 jul. 2024 12:19
Medico:	RAFAEL EDUARDO ESCANDON GONZALEZ		

<u>Examen</u>	<u>Resultado</u>	<u>Unidad</u>	<u>Valores de Ref.</u>	<u>Procesado En</u>
---------------	------------------	---------------	------------------------	---------------------

QUIMICA E INMUNOQUIMICA

Bilirrubinas.

Bilirrubina Total.	* 15.61	mg/dL	0 - 1.2	16/09/2017 16:26
Valores de Referencia:				
1 día: 0.0 - 8.0 mg/dl				
2 días: 0.0 - 13.0 mg/dl				
4 días: 0.0 - 17.0 mg/dl				
> 1 mes: 0.0 - 1.0 mg/dl				
Adultos: 0.0 - 1.2 mg/dl				

Bilirrubina Indirecta.	* 2.02	mg/dL	0 - 1	16/09/2017 16:26
------------------------	--------	-------	-------	------------------

Bilirrubina Directa.	* 13.59	mg/dL	0 - 0.3	16/09/2017 16:26
----------------------	---------	-------	---------	------------------

Valores de Referencia:

Prematuros 1 - 6 días : 0.00 - 0.60 mg/dl

Niños > 1 mes y adultos: 0.00 - 0.30 mg/dl

EDNA MILENA MAYA VARGAS

Nitrógeno Uréico en Suero.

Nitrógeno Uréico en Suero.	* 4.5	mg/dL	6 - 20	16/09/2017 16:26
----------------------------	-------	-------	--------	------------------

Úrea en suero	* 9.6	mg/dL	16.6 - 48.5	16/09/2017 16:26
---------------	-------	-------	-------------	------------------

EDNA MILENA MAYA VARGAS

Transaminasa oxaloacética ASAT

Transaminasa oxaloacética ASAT	* 152	U/L	0 - 32	16/09/2017 16:26
--------------------------------	-------	-----	--------	------------------

Valores de referencia: Unidades: U/L

0-1 día < 122 1-3 años < 56

2-5 días < 110 4-6 años < 52

6d-6 meses < 84 7-12 años < 51

7-12 meses < 89

Hombres Mujeres

13-17 años < 35 < 27

>18 años < 40 < 32

Nota: Este resultado puede ser interferido por la concentración terapéutica de Sulfasalazina y Sulfapiridina

EDNA MILENA MAYA VARGAS

Transaminasa pirúvica ALAT

Transaminasa pirúvica ALAT	* 58	U/L	0 - 31	16/09/2017 16:26
----------------------------	------	-----	--------	------------------

Valores de referencia: Unidades: U/L

0-1 día < 31 1-3 años < 39

2-5 días < 52 4-6 años < 39

6d-6 meses < 60 7-12 años < 39

7-12 meses < 57

Hombres Mujeres

13-17 años < 26 < 23

> 18 años < 41 < 31

Nota: Este resultado puede ser interferido por la concentración terapéutica de Sulfasalazina y Sulfapiridina

EDNA MILENA MAYA VARGAS

Sodio en suero

Sodio en suero	140.0	meq/L	136 - 145	16/09/2017 16:26
----------------	-------	-------	-----------	------------------

EDNA MILENA MAYA VARGAS

Potasio en suero

Potasio en suero	* 2.20	meq/L	3.5 - 5	16/09/2017 16:26
------------------	--------	-------	---------	------------------

SE LLAMA AL SERVICIO Y SE COMENTA RESULTADO CON LA JEFE TATIANA REYES QUIEN AUTORIZA VALIDAR.

EDNA MILENA MAYA VARGAS

Cloro en suero

Cloro en suero 98 meq/L 95 - 106 16/09/2017 16:26

EDNA MILENA MAYA VARGAS

Creatinina en suero

Creatinina en suero * 0.32 mg/dL 0.51 - 0.95 16/09/2017 16:26

Valores de referencia en niños:

Neonatos (Prematuros) : 0.33 - 0.98 mg/dl

Neonatos (a término) : 0.31 - 0.88 mg/dl

2-12 meses : 0.16 - 0.39 mg/dl

1- 3 años : 0.18 - 0.35 mg/dl

4- 5 años : 0.26 - 0.42 mg/dl

6- 7 años : 0.29 - 0.47 mg/dl

8- 9 años : 0.34 - 0.53 mg/dl

10-11 años : 0.33 - 0.64 mg/dl

12-13 años : 0.44 - 0.68 mg/dl

14-15 años : 0.46 - 0.77 mg/dl

EDNA MILENA MAYA VARGAS

Fósforo en Suero.

Fósforo en Suero. 2.5 mg/dL 2.5 - 4.5 16/09/2017 16:26

Valores de Referencia:

Edad Hombres Mujeres

1-30 días 3.9-6.9 4.3-7.7 mg/dl

1- 12 meses 3.5-6.6 3.7-6.5 mg/dl

1-3 años 3.1-6.0 3.4-6.0 mg/dl

4-6 años 3.3-5.6 3.2-5.5 mg/dl

7-9 años 3.0-5.4 3.1-5.5 mg/dl

10-12 años 3.2-5.7 3.3-5.3 mg/dl

13-15 años 2.9-5.1 2.8-4.8 mg/dl

16-18 años 2.7-4.9 2.5-4.8 mg/dl

EDNA MILENA MAYA VARGAS

Gamma Glutamyl Transferasa.

Gamma Glutamyl Transferasa. * 785 U/L 0 - 40 16/09/2017 16:26

Valores de referencia: U/L

< 1 año < 203

1 - 3 años < 87

4 - 6 años < 26

7 - 12 años < 31

13-17 años < 29

> 18 años Hombres: < 60

Mujeres: < 40

EDNA MILENA MAYA VARGAS

Nombre del Paciente:	AGUIRRE POLANIA CONSUELO	Orden No.:	201709170046
Historia Clínica:	CC 31158070	Fecha Facturación:	17 sep. 2017 01:40
Servicio:	*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	Fecha Impresión:	29 jul. 2024 12:20
Medico:	JOSE JAVIER GARZON BARAHONA		

<u>Examen</u>	<u>Resultado</u>	<u>Unidad</u>	<u>Valores de Ref.</u>	<u>Procesado En</u>
---------------	------------------	---------------	------------------------	---------------------

QUIMICA E INMUNOQUIMICA

Bilirrubinas.

Bilirrubina Total.	* 12.08	mg/dL	0 - 1.2	17/09/2017 03:03
Valores de Referencia:				
1 día: 0.0 - 8.0 mg/dl				
2 días: 0.0 - 13.0 mg/dl				
4 días: 0.0 - 17.0 mg/dl				
> 1 mes: 0.0 - 1.0 mg/dl				
Adultos: 0.0 - 1.2 mg/dl				

Bilirrubina Indirecta.	* 1.8	mg/dL	0 - 1	17/09/2017 03:03
Bilirrubina Directa.	* 10.28	mg/dL	0 - 0.3	17/09/2017 03:03
Valores de Referencia:				
Prematuros 1 - 6 días : 0.00 - 0.60 mg/dl				
Niños > 1 mes y adultos: 0.00 - 0.30 mg/dl				

JACKLYN HERNANDEZ GARCIA

Nitrógeno Uréico en Suero.

Nitrógeno Uréico en Suero.	* 4.4	mg/dL	6 - 20	17/09/2017 03:03
Úrea en suero	* 9.4	mg/dL	16.6 - 48.5	17/09/2017 03:03

JACKLYN HERNANDEZ GARCIA

Sodio en suero

Sodio en suero	143.0	meq/L	136 - 145	17/09/2017 03:03
----------------	-------	-------	-----------	------------------

JACKLYN HERNANDEZ GARCIA

Potasio en suero

Potasio en suero	* 3.10	meq/L	3.5 - 5	17/09/2017 03:03
------------------	--------	-------	---------	------------------

JACKLYN HERNANDEZ GARCIA

Cloro en suero

Cloro en suero	103	meq/L	95 - 106	17/09/2017 03:03
----------------	-----	-------	----------	------------------

JACKLYN HERNANDEZ GARCIA

Fosfatasa alcalina.

Fosfatasa alcalina.	* 272.00	U/L	35 - 104	17/09/2017 03:03
Valor de referencia en niños:				
1 día	<250	U/L		
2-5 días	<231	U/L		
6 días a 6 meses	<449	U/L		
7 meses a 1 año	<462	U/L		
1 a 3 años	<281	U/L		
4 a 6 años	<269	U/L		
7 a 12 años	<300	U/L		
13 a 17 años (h)	<390	U/L		
13 a 17 años (m)	<187	U/L		

JACKLYN HERNANDEZ GARCIA

Creatinina en suero

Creatinina en suero	* 0.28	mg/dL	0.51 - 0.95	17/09/2017 03:03
Valores de referencia en niños:				
Neonatos (Prematuros) :	0.33 - 0.98	mg/dl		
Neonatos (a término) :	0.31 - 0.88	mg/dl		
2-12 meses :	0.16 - 0.39	mg/dl		
1- 3 años :	0.18 - 0.35	mg/dl		
4- 5 años :	0.26 - 0.42	mg/dl		
6- 7 años :	0.29 - 0.47	mg/dl		
8- 9 años :	0.34 - 0.53	mg/dl		
10-11 años :	0.33 - 0.64	mg/dl		
12-13 años :	0.44 - 0.68	mg/dl		

14-15 años : 0.46 - 0.77 mg/dl

JACKLYN HERNANDEZ GARCIA

Fósforo en Suero.

Fósforo en Suero.	* 2.4	mg/dL	2.5 - 4.5	17/09/2017 03:03
Valores de Referencia:				
Edad	Hombres	Mujeres		
1-30 días	3.9-6.9	4.3-7.7	mg/dl	
1- 12 meses	3.5-6.6	3.7-6.5	mg/dl	
1-3 años	3.1-6.0	3.4-6.0	mg/dl	
4-6 años	3.3-5.6	3.2-5.5	mg/dl	
7-9 años	3.0-5.4	3.1-5.5	mg/dl	
10-12 años	3.2-5.7	3.3-5.3	mg/dl	
13-15 años	2.9-5.1	2.8-4.8	mg/dl	
16-18 años	2.7-4.9	2.5-4.8	mg/dl	

JACKLYN HERNANDEZ GARCIA

Gamma Glutamyl Transferasa.

Gamma Glutamyl Transferasa.	* 599	U/L	0 - 40	17/09/2017 03:03
Valores de referencia: U/L				
< 1 año	< 203			
1 - 3 años	< 87			
4 - 6 años	< 26			
7 - 12años	< 31			
13-17 años	< 29			
> 18 años	Hombres: < 60			
	Mujeres: < 40			

JACKLYN HERNANDEZ GARCIA

Magnesio en suero

Magnesio en suero	3.02	mg/dL	-	17/09/2017 03:03
Valores de Referencia:				
Neonatos	: 1.50 - 2.20	mg/dL		
5 meses - 6 años	: 1.70 - 2.30	mg/dL		
6 años - 12 años	: 1.70 - 2.10	mg/dL		
12 años - 20 años	: 1.70 - 2.20	mg/dL		
Adultos	: 1.60 - 2.60	mg/dL		
60 años - 90 años	: 1.60 - 2.40	mg/dL		
Mayores de 90 años	: 1.70 - 2.30	mg/dL		

JACKLYN HERNANDEZ GARCIA

Nombre del Paciente:	AGUIRRE POLANIA CONSUELO	Orden No.:	201709170058
Historia Clínica:	CC 31158070	Fecha Facturación:	17 sep. 2017 01:44
Servicio:	*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	Fecha Impresión:	29 jul. 2024 12:20
Medico:	JOSE JAVIER GARZON BARAHONA		

<u>Examen</u>	<u>Resultado</u>	<u>Unidad</u>	<u>Valores de Ref.</u>	<u>Procesado En</u>
HEMATOLOGIA				
Hemograma				
Recuento de Leucocitos	9.19	x10 ³ /uL	4.8 - 11	17/09/2017 03:01
Neutrófilos #	7.50	x10 ³ /uL	2.2 - 7.7	17/09/2017 03:01
Neutrófilos %	* 81.6	%	43 - 74	17/09/2017 03:01
Linfocitos #	* 1.26	x10 ³ /uL	1.3 - 2.9	17/09/2017 03:01
Linfocitos %	* 13.7	%	20.5 - 51.1	17/09/2017 03:01
Monocitos #	0.35	x10 ³ /uL	0.3 - 0.8	17/09/2017 03:01
Monocitos %	* 3.8	%	5.5 - 11.7	17/09/2017 03:01
Eosinófilos #	0.01	x10 ³ /uL	0 - 0.2	17/09/2017 03:01
Eosinófilos %	* 0.1	%	0.9 - 2.9	17/09/2017 03:01
Basófilos #	0.01	x10 ³ /uL	0 - 0.1	17/09/2017 03:01
Basófilos %	* 0.1	%	0.2 - 1	17/09/2017 03:01
Recuento de Eritrocitos	* 2.23	x10 ⁶ /uL	3.21 - 5.75	17/09/2017 03:01
Hemoglobina	* 7.3	g/dL	12.3 - 15.3	17/09/2017 03:01
Hematocrito	* 20.5	%	35 - 47	17/09/2017 03:01
Volumen corpuscular medio	91.9	fL	80 - 94	17/09/2017 03:01
Hemoglobina corpuscular media	* 32.7	pg	24 - 32	17/09/2017 03:01
Concentración de Hemoglobina corpuscular media	* 35.6	g/dL	32 - 35	17/09/2017 03:01
Ancho de distribución eritrocitario DS	50.0	fL	-	17/09/2017 03:01
Ancho de distribución eritrocitario CV	15.5	%	11.5 - 15.5	17/09/2017 03:01
Recuento de plaquetas	350	x10 ³ /uL	130 - 400	17/09/2017 03:01
Volumen medio plaquetario	10.0	fL	6 - 10.4	17/09/2017 03:01
Fracción de plaquetas inmaduras	----	%	1 - 7	17/09/2017 03:01
Nota: las plaquetas inmaduras están presentes cuando hay incremento de la actividad megacariocítica. La Fracción de Plaquetas Inmaduras (IPF) es útil en el monitoreo de patologías y terapias que afectan las plaquetas, ejemplo: dengue hemorrágico, quimioterapia y otras. Evalúa la recuperación medular.				
Normoblastos #	0.000	x10 ³ /uL	0 - 0.012	17/09/2017 03:01
Normoblastos %	0.0	/100WBC	0 - 0.2	17/09/2017 03:01
Nota: Los normoblastos hallados en sangre periférica son marcadores de gravedad. En recién nacidos pueden encontrarse hasta el 5° día.				
Granulocitos Inmaduros #	* 0.0600		0 - 0.0138	17/09/2017 03:01
Granulocitos Inmaduros %	0.700	%	0 - 3	17/09/2017 03:01
Nota: Los Granulocitos Inmaduros se refieren a promielocitos, mielocitos y metamielocitos. Son indicadores de desviación a la izquierda				

INES OTERO MEDINA

Nombre del Paciente:	AGUIRRE POLANIA CONSUELO	Orden No.:	201709170064
Historia Clínica:	CC 31158070	Fecha Facturación:	17 sep. 2017 01:46
Servicio:	*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	Fecha Impresión:	29 jul. 2024 12:20
Medico:	JOSE JAVIER GARZON BARAHONA		

<u>Examen</u>	<u>Resultado</u>	<u>Unidad</u>	<u>Valores de Ref.</u>	<u>Procesado En</u>
QUIMICA E INMUNOQUIMICA				
Acido Láctico				
Acido Láctico	* 0.70	mmol/L	0.9 - 1.7	17/09/2017 02:09
JACKLYN HERNANDEZ GARCIA				

Nombre del Paciente:	AGUIRRE POLANIA CONSUELO	Orden No.:	201709170381
Historia Clínica:	CC 31158070	Fecha Facturación:	17 sep. 2017 14:32
Servicio:	*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	Fecha Impresión:	29 jul. 2024 12:20
Medico:	RENE ALBERTO ESPINOSA MARSIGLIA		

<u>Examen</u>	<u>Resultado</u>	<u>Unidad</u>	<u>Valores de Ref.</u>	<u>Procesado En</u>
HEMATOLOGIA				
Eritrograma				
Recuento de Leucocitos	8.71	x10 ³ /uL	4.8 - 11	17/09/2017 14:46
Recuento de Eritrocitos	* 2.01	x10 ⁶ /uL	3.21 - 5.75	17/09/2017 14:46
Hemoglobina	* 6.6	g/dL	12.3 - 15.3	17/09/2017 14:46
Hematocrito	* 18.9	%	35 - 47	17/09/2017 14:46
Volumen corpuscular medio	94.0	fL	80 - 94	17/09/2017 14:46
Hemoglobina corpuscular media	* 32.8	pg	24 - 32	17/09/2017 14:46
Concentración de Hemoglobina corpuscular media	34.9	g/dL	32 - 35	17/09/2017 14:46
Recuento de plaquetas	358	x10 ³ /uL	130 - 400	17/09/2017 14:46
Volumen medio plaquetario	9.8	fL	6 - 10.4	17/09/2017 14:46

BEATRIZ ADRIANA RODRIGUEZ CARRANZA

QUIMICA E INMUNOQUIMICA

Potasio en suero

Potasio en suero	3.70	meq/L	3.5 - 5	17/09/2017 15:32
------------------	------	-------	---------	------------------

EDNA MILENA MAYA VARGAS

Fósforo en Suero.

Fósforo en Suero.	2.5	mg/dL	2.5 - 4.5	17/09/2017 15:32
-------------------	-----	-------	-----------	------------------

Valores de Referencia:

Edad	Hombres	Mujeres	
1-30 días	3.9-6.9	4.3-7.7	mg/dl
1- 12 meses	3.5-6.6	3.7-6.5	mg/dl
1-3 años	3.1-6.0	3.4-6.0	mg/dl
4-6 años	3.3-5.6	3.2-5.5	mg/dl
7-9 años	3.0-5.4	3.1-5.5	mg/dl
10-12 años	3.2-5.7	3.3-5.3	mg/dl
13-15 años	2.9-5.1	2.8-4.8	mg/dl
16-18 años	2.7-4.9	2.5-4.8	mg/dl

EDNA MILENA MAYA VARGAS

Nombre del Paciente:	AGUIRRE POLANIA CONSUELO	Orden No.:	201709170558
Historia Clínica:	CC 31158070	Fecha Facturación:	17 sep. 2017 23:53
Servicio:	*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	Fecha Impresión:	29 jul. 2024 12:20
Medico:	RENE ALBERTO ESPINOSA MARSIGLIA		

<u>Examen</u>	<u>Resultado</u>	<u>Unidad</u>	<u>Valores de Ref.</u>	<u>Procesado En</u>
---------------	------------------	---------------	------------------------	---------------------

QUIMICA E INMUNOQUIMICA

Potasio en suero

Potasio en suero	3.90	meq/L	3.5 - 5	18/09/2017 02:01
ANGÉLICA MARÍA SANCHEZ				

Fósforo en Suero.

Fósforo en Suero.	3.3	mg/dL	2.5 - 4.5	18/09/2017 02:01
-------------------	-----	-------	-----------	------------------

Valores de Referencia:

Edad	Hombres	Mujeres	
1-30 días	3.9-6.9	4.3-7.7	mg/dl
1- 12 meses	3.5-6.6	3.7-6.5	mg/dl
1-3 años	3.1-6.0	3.4-6.0	mg/dl
4-6 años	3.3-5.6	3.2-5.5	mg/dl
7-9 años	3.0-5.4	3.1-5.5	mg/dl
10-12 años	3.2-5.7	3.3-5.3	mg/dl
13-15 años	2.9-5.1	2.8-4.8	mg/dl
16-18 años	2.7-4.9	2.5-4.8	mg/dl

ANGÉLICA MARÍA SANCHEZ

Nombre del Paciente:	AGUIRRE POLANIA CONSUELO	Orden No.:	201709180208
Historia Clínica:	CC 31158070	Fecha Facturación:	18 sep. 2017 05:20
Servicio:	*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	Fecha Impresión:	29 jul. 2024 12:20
Medico:	RENE ALBERTO ESPINOSA MARSIGLIA		

<u>Examen</u>	<u>Resultado</u>	<u>Unidad</u>	<u>Valores de Ref.</u>	<u>Procesado En</u>
QUIMICA E INMUNOQUIMICA				
GASES ARTERIALES				
pH arterial	7.430		7.35 - 7.45	18/09/2017 05:41
Presión arterial de CO2	35.9	mmHg	35 - 45	18/09/2017 05:41
Presión arterial O2	84.3	mmHg	80 - 100	18/09/2017 05:41
HCO3a	23.3	mmol/L	22 - 26	18/09/2017 05:41
Saturación arterial de O2	* 97.2	%	90 - 96	18/09/2017 05:41
Exceso de Base arterial	* -0.9	mmol/L	0 - 3	18/09/2017 05:41
CO2 total	22.4	mmol/L	-	18/09/2017 05:41
AaDO2t	7.0	mmHg	-	18/09/2017 05:41
Saturación Fraccional de Oxígeno	0.952	%	-	18/09/2017 05:41
Saturación de O2 calculada	96.6	%	-	18/09/2017 05:41
PAO2t	91.3	mmHg	-	18/09/2017 05:41
Hematocrito	22.3	%	-	18/09/2017 05:41
ct Hemoglobina	* 7.0	g/dL	11.5 - 17.4	18/09/2017 05:41
O2 Hemoglobina	95.2	%	95 - 99	18/09/2017 05:41
Hidroxí Hemoglobina	2.7	%	1 - 5	18/09/2017 05:41
Carboxi Hemoglobina	1.8	%	0.5 - 2.5	18/09/2017 05:41
Meta Hemoglobina	* 0.2	%	0.4 - 1.5	18/09/2017 05:41
Temperatura del paciente	37.0	°C	-	18/09/2017 05:41
Fracción Inspirada de O2	0.21		-	18/09/2017 05:41
Presión Barométrica	678.2	mmHg	-	18/09/2017 05:41
pH t	7.430		-	18/09/2017 05:41
Presión de CO2t	35.9	mmHg	-	18/09/2017 05:41
Presión de O2t	84.3	mmHg	-	18/09/2017 05:41

ANGÉLICA MARÍA SANCHEZ

Nombre del Paciente:	AGUIRRE POLANIA CONSUELO	Orden No.:	201709180209
Historia Clínica:	CC 31158070	Fecha Facturación:	18 sep. 2017 05:20
Servicio:	*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	Fecha Impresión:	29 jul. 2024 12:20
Medico:	RENE ALBERTO ESPINOSA MARSIGLIA		

<u>Examen</u>	<u>Resultado</u>	<u>Unidad</u>	<u>Valores de Ref.</u>	<u>Procesado En</u>
---------------	------------------	---------------	------------------------	---------------------

HEMATOLOGIA

Hemograma

Recuento de Leucocitos	7.88	x10 ³ /uL	4.8 - 11	18/09/2017 05:53
Neutrófilos #	5.77	x10 ³ /uL	2.2 - 7.7	18/09/2017 05:53
Neutrófilos %	73.4	%	43 - 74	18/09/2017 05:53
Linfocitos #	1.46	x10 ³ /uL	1.3 - 2.9	18/09/2017 05:53
Linfocitos %	* 18.5	%	20.5 - 51.1	18/09/2017 05:53
Monocitos #	0.39	x10 ³ /uL	0.3 - 0.8	18/09/2017 05:53
Monocitos %	* 4.9	%	5.5 - 11.7	18/09/2017 05:53
Eosinófilos #	0.16	x10 ³ /uL	0 - 0.2	18/09/2017 05:53
Eosinófilos %	2.0	%	0.9 - 2.9	18/09/2017 05:53
Basófilos #	0.01	x10 ³ /uL	0 - 0.1	18/09/2017 05:53
Basófilos %	* 0.1	%	0.2 - 1	18/09/2017 05:53
Recuento de Eritrocitos	* 2.12	x10 ⁶ /uL	3.21 - 5.75	18/09/2017 05:53
Hemoglobina	* 6.9	g/dL	12.3 - 15.3	18/09/2017 05:53
Hematocrito	* 20.1	%	35 - 47	18/09/2017 05:53
Volumen corpuscular medio	* 94.8	fL	80 - 94	18/09/2017 05:53
Hemoglobina corpuscular media	* 32.5	pg	24 - 32	18/09/2017 05:53
Concentración de Hemoglobina corpuscular media	34.3	g/dL	32 - 35	18/09/2017 05:53
Ancho de distribución eritrocitario DS	51.3	fL	-	18/09/2017 05:53
Ancho de distribución eritrocitario CV	* 15.6	%	11.5 - 15.5	18/09/2017 05:53
Recuento de plaquetas	351	x10 ³ /uL	130 - 400	18/09/2017 05:53
Volumen medio plaquetario	9.7	fL	6 - 10.4	18/09/2017 05:53

Se reprocesa muestra obteniendo resultados similares.

Fracción de plaquetas inmaduras	----	%	1 - 7	18/09/2017 05:53
---------------------------------	------	---	-------	------------------

Nota: las plaquetas inmaduras están presentes cuando hay incremento de la actividad megacariocítica. La Fracción de Plaquetas Inmaduras (IPF) es útil en el monitoreo de patologías y terapias que afectan las plaquetas, ejemplo: dengue hemorrágico, quimioterapia y otras. Evalúa la recuperación medular.

Normoblastos #	0.000	x10 ³ /uL	0 - 0.012	18/09/2017 05:53
Normoblastos %	0.0	/100WBC	0 - 0.2	18/09/2017 05:53

Nota: Los normoblastos hallados en sangre periférica son marcadores de gravedad. En recién nacidos pueden encontrarse hasta el 5° día.

Granulocitos Inmaduros #	* 0.0900		0 - 0.0138	18/09/2017 05:53
Granulocitos Inmaduros %	1.100	%	0 - 3	18/09/2017 05:53

Nota: Los Granulocitos Inmaduros se refieren a promielocitos, mielocitos y metamielocitos. Son indicadores de desviación a la izquierda

SOLANGE VASQUEZ ALZATE

Nombre del Paciente:	AGUIRRE POLANIA CONSUELO	Orden No.:	201709180211
Historia Clínica:	CC 31158070	Fecha Facturación:	18 sep. 2017 05:21
Servicio:	*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	Fecha Impresión:	29 jul. 2024 12:20
Medico:	RENE ALBERTO ESPINOSA MARSIGLIA		

<u>Examen</u>	<u>Resultado</u>	<u>Unidad</u>	<u>Valores de Ref.</u>	<u>Procesado En</u>
---------------	------------------	---------------	------------------------	---------------------

QUIMICA E INMUNOQUIMICA

Bilirrubinas.

Bilirrubina Total.	* 9.62	mg/dL	0 - 1.2	18/09/2017 06:06
Valores de Referencia:				
1 día: 0.0 - 8.0 mg/dl				
2 días: 0.0 - 13.0 mg/dl				
4 días: 0.0 - 17.0 mg/dl				
> 1 mes: 0.0 - 1.0 mg/dl				
Adultos: 0.0 - 1.2 mg/dl				

Bilirrubina Indirecta.	* 1.33	mg/dL	0 - 1	18/09/2017 06:06
------------------------	--------	-------	-------	------------------

Bilirrubina Directa.	* 8.29	mg/dL	0 - 0.3	18/09/2017 06:06
----------------------	--------	-------	---------	------------------

Valores de Referencia:

Prematuros 1 - 6 días : 0.00 - 0.60 mg/dl

Niños > 1 mes y adultos: 0.00 - 0.30 mg/dl

ANGÉLICA MARÍA SANCHEZ

Nitrógeno Uréico en Suero.

Nitrógeno Uréico en Suero.	6.1	mg/dL	6 - 20	18/09/2017 06:06
----------------------------	-----	-------	--------	------------------

Úrea en suero	* 13.1	mg/dL	16.6 - 48.5	18/09/2017 06:06
---------------	--------	-------	-------------	------------------

ANGÉLICA MARÍA SANCHEZ

Transaminasa oxaloacética ASAT

Transaminasa oxaloacética ASAT	* 55	U/L	0 - 32	18/09/2017 06:06
--------------------------------	------	-----	--------	------------------

Valores de referencia: Unidades: U/L

0-1 día < 122 1-3 años < 56

2-5 días < 110 4-6 años < 52

6d-6 meses < 84 7-12 años < 51

7-12 meses < 89

Hombres

Mujeres

13-17 años < 35 < 27

>18 años < 40 < 32

Nota: Este resultado puede ser interferido por la concentración terapéutica de Sulfasalazina y Sulfapiridina

ANGÉLICA MARÍA SANCHEZ

Transaminasa pirúvica ALAT

Transaminasa pirúvica ALAT	* 33	U/L	0 - 31	18/09/2017 06:06
----------------------------	------	-----	--------	------------------

Valores de referencia: Unidades: U/L

0-1 día < 31 1-3 años < 39

2-5 días < 52 4-6 años < 39

6d-6 meses < 60 7-12 años < 39

7-12 meses < 57

Hombres

Mujeres

13-17 años < 26 < 23

> 18 años < 41 < 31

Nota: Este resultado puede ser interferido por la concentración terapéutica de Sulfasalazina y Sulfapiridina

ANGÉLICA MARÍA SANCHEZ

Sodio en suero

Sodio en suero	143.0	meq/L	136 - 145	18/09/2017 06:06
----------------	-------	-------	-----------	------------------

ANGÉLICA MARÍA SANCHEZ

Potasio en suero

Potasio en suero	4.00	meq/L	3.5 - 5	18/09/2017 06:06
------------------	------	-------	---------	------------------

ANGÉLICA MARÍA SANCHEZ

Cloro en suero

Cloro en suero * 107 meq/L 95 - 106 18/09/2017 06:06

ANGÉLICA MARÍA SANCHEZ

Creatinina en suero

Creatinina en suero * 0.39 mg/dL 0.51 - 0.95 18/09/2017 06:06

Valores de referencia en niños:
Neonatos(Prematuros) : 0.33 - 0.98 mg/dl
Neonatos(a término) : 0.31 - 0.88 mg/dl
2-12 meses : 0.16 - 0.39 mg/dl
1- 3 años : 0.18 - 0.35 mg/dl
4- 5 años : 0.26 - 0.42 mg/dl
6- 7 años : 0.29 - 0.47 mg/dl
8- 9 años : 0.34 - 0.53 mg/dl
10-11 años : 0.33 - 0.64 mg/dl
12-13 años : 0.44 - 0.68 mg/dl
14-15 años : 0.46 - 0.77 mg/dl

ANGÉLICA MARÍA SANCHEZ

Fósforo en Suero.

Fósforo en Suero. * 2.3 mg/dL 2.5 - 4.5 18/09/2017 06:06

Valores de Referencia:
Edad Hombres Mujeres
1-30 días 3.9-6.9 4.3-7.7 mg/dl
1- 12 meses 3.5-6.6 3.7-6.5 mg/dl
1-3 años 3.1-6.0 3.4-6.0 mg/dl
4-6 años 3.3-5.6 3.2-5.5 mg/dl
7-9 años 3.0-5.4 3.1-5.5 mg/dl
10-12 años 3.2-5.7 3.3-5.3 mg/dl
13-15 años 2.9-5.1 2.8-4.8 mg/dl
16-18 años 2.7-4.9 2.5-4.8 mg/dl

ANGÉLICA MARÍA SANCHEZ

Nombre del Paciente:	AGUIRRE POLANIA CONSUELO	Orden No.:	201709180429
Historia Clínica:	CC 31158070	Fecha Facturación:	18 sep. 2017 09:34
Servicio:	*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	Fecha Impresión:	29 jul. 2024 12:21
Medico:	DIEGO FERNANDO TORO ARANA		

<u>Examen</u>	<u>Resultado</u>	<u>Unidad</u>	<u>Valores de Ref.</u>	<u>Procesado En</u>
---------------	------------------	---------------	------------------------	---------------------

COAGULACION

TIEMPO DE PROTROMBINA.

Tiempo de Protrombina	9.7	seg	9 - 11.5	18/09/2017 10:26
Indice Normalizado Internacional INR	0.94	INR	0.8 - 1.3	18/09/2017 10:26

En caso de que el paciente reciba anticoagulantes tener en cuenta:

Rango terapéutico de INR para los pacientes en tratamiento con anticoagulantes orales:

De 2.0 a 3.0 Para la profilaxis de la trombosis venosa profunda recidivante.

De 2.5 a 3.5 Para la prevención del infarto de miocardio recidivante y para prótesis valvulares mecánicas.

NOTA: Los rangos de INR y el manejo terapéutico son exclusividad médica.

Indice de Sensibilidad Internacional ISI	1.02		-	18/09/2017 10:26
Tiempo de Protrombina del pool de la población	10.3	seg	-	18/09/2017 10:26
Indice Normalizado Internacional del pool de la población	1.0	INR	-	18/09/2017 10:26

CAROLINA CUENCA MOSQUERA

PTT

Tiempo de tromboplastina parcial activado	28.3	seg	24 - 35	18/09/2017 10:26
Tiempo de Tromboplastina Parcial del pool de la población	28.3	seg	-	18/09/2017 10:26

CAROLINA CUENCA MOSQUERA

Fibrinógeno

Fibrinógeno	* 428.6	mg/dL	180 - 350	18/09/2017 10:26
-------------	---------	-------	-----------	------------------

CAROLINA CUENCA MOSQUERA

Nombre del Paciente:	AGUIRRE POLANIA CONSUELO	Orden No.:	201709180436
Historia Clínica:	CC 31158070	Fecha Facturación:	18 sep. 2017 09:45
Servicio:	*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	Fecha Impresión:	29 jul. 2024 12:21
Medico:			

<u>Examen</u>	<u>Resultado</u>	<u>Unidad</u>	<u>Valores de Ref.</u>	<u>Procesado En</u>
INMUNOHEMATOLOGIA				
RESERVA DE UNIDAD #1 DE GLOBULOS ROJOS				
Hemoclasificación	"O" POSITIVO	-		18/09/2017 11:06
Hemoclasificación sistema ABO directa o globular:"O"				
Reserva de Unidades de Glóbulos Rojos	MEMO	-		18/09/2017 11:06
Número de unidades solicitadas :2 U GLÓBULOS ROJOS FILTRADOS				
Prueba Cruzada	COMPATIBLES	-		18/09/2017 11:06
Hemoclasificación al pie de la cama	ADRIANA	-		18/09/2017 11:06
	VELASCO			
ANDRES FELIPE CESPEDES MONTOYA				
Rastreo de anticuerpos irregulares				
Rastreo de anticuerpos irregulares	NEGATIVO	-		18/09/2017 11:06
ANDRES FELIPE CESPEDES MONTOYA				

Nombre del Paciente:	AGUIRRE POLANIA CONSUELO	Orden No.:	201709180689
Historia Clínica:	CC 31158070	Fecha Facturación:	18 sep. 2017 17:00
Servicio:	*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	Fecha Impresión:	29 jul. 2024 12:21
Medico:	DIEGO FERNANDO TORO ARANA		

<u>Examen</u>	<u>Resultado</u>	<u>Unidad</u>	<u>Valores de Ref.</u>	<u>Procesado En</u>
HEMATOLOGIA				
Eritrograma				
Recuento de Leucocitos	7.80	x10 ³ /uL	4.8 - 11	18/09/2017 17:23
Recuento de Eritrocitos	* 2.98	x10 ⁶ /uL	3.21 - 5.75	18/09/2017 17:23
Hemoglobina	* 9.3	g/dL	12.3 - 15.3	18/09/2017 17:23
Hematocrito	* 26.3	%	35 - 47	18/09/2017 17:23
Volumen corpuscular medio	88.3	fL	80 - 94	18/09/2017 17:23
Hemoglobina corpuscular media	31.2	pg	24 - 32	18/09/2017 17:23
Concentración de Hemoglobina corpuscular media	* 35.4	g/dL	32 - 35	18/09/2017 17:23
Recuento de plaquetas	329	x10 ³ /uL	130 - 400	18/09/2017 17:23
Volumen medio plaquetario	9.6	fL	6 - 10.4	18/09/2017 17:23

BEATRIZ ADRIANA RODRIGUEZ CARRANZA

Nombre del Paciente:	AGUIRRE POLANIA CONSUELO	Orden No.:	201709190117
Historia Clínica:	CC 31158070	Fecha Facturación:	19 sep. 2017 01:44
Servicio:	*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	Fecha Impresión:	29 jul. 2024 12:21
Medico:	CARLOS JULIAN DEVIA SANTACRUZ		

<u>Examen</u>	<u>Resultado</u>	<u>Unidad</u>	<u>Valores de Ref.</u>	<u>Procesado En</u>
---------------	------------------	---------------	------------------------	---------------------

HEMATOLOGIA

Hemograma

Recuento de Leucocitos	7.98	x10 ³ /uL	4.8 - 11	19/09/2017 02:10
Neutrófilos #	5.73	x10 ³ /uL	2.2 - 7.7	19/09/2017 02:10
Neutrófilos %	71.9	%	43 - 74	19/09/2017 02:10
Linfocitos #	1.41	x10 ³ /uL	1.3 - 2.9	19/09/2017 02:10
Linfocitos %	* 17.7	%	20.5 - 51.1	19/09/2017 02:10
Monocitos #	0.45	x10 ³ /uL	0.3 - 0.8	19/09/2017 02:10
Monocitos %	5.6	%	5.5 - 11.7	19/09/2017 02:10
Eosinófilos #	* 0.21	x10 ³ /uL	0 - 0.2	19/09/2017 02:10
Eosinófilos %	2.6	%	0.9 - 2.9	19/09/2017 02:10
Basófilos #	0.05	x10 ³ /uL	0 - 0.1	19/09/2017 02:10
Basófilos %	0.6	%	0.2 - 1	19/09/2017 02:10
Recuento de Eritrocitos	* 2.90	x10 ⁶ /uL	3.21 - 5.75	19/09/2017 02:10
Hemoglobina	* 8.9	g/dL	12.3 - 15.3	19/09/2017 02:10
Hematocrito	* 25.7	%	35 - 47	19/09/2017 02:10
Volumen corpuscular medio	88.6	fL	80 - 94	19/09/2017 02:10
Hemoglobina corpuscular media	30.7	pg	24 - 32	19/09/2017 02:10
Concentración de Hemoglobina corpuscular media	34.6	g/dL	32 - 35	19/09/2017 02:10
Ancho de distribución eritrocitario DS	53.0	fL	-	19/09/2017 02:10
Ancho de distribución eritrocitario CV	* 18.1	%	11.5 - 15.5	19/09/2017 02:10
Recuento de plaquetas	342	x10 ³ /uL	130 - 400	19/09/2017 02:10
Volumen medio plaquetario	9.2	fL	6 - 10.4	19/09/2017 02:10

DATOS CONFIRMADOS CON REPROCESO DE LA MISMA MUESTRA, OBTENIENDO VALORES SIMILARES

Fracción de plaquetas inmaduras	----	%	1 - 7	19/09/2017 02:10
Nota: las plaquetas inmaduras están presentes cuando hay incremento de la actividad megacariocítica. La Fracción de Plaquetas Inmaduras (IPF) es útil en el monitoreo de patologías y terapias que afectan las plaquetas, ejemplo: dengue hemorrágico, quimioterapia y otras. Evalúa la recuperación medular.				
Normoblastos #	0.000	x10 ³ /uL	0 - 0.012	19/09/2017 02:10
Normoblastos %	0.0	/100WBC	0 - 0.2	19/09/2017 02:10

Nota: Los normoblastos hallados en sangre periférica son marcadores de gravedad. En recién nacidos pueden encontrarse hasta el 5° día.

Granulocitos Inmaduros #	* 0.1300		0 - 0.0138	19/09/2017 02:10
Granulocitos Inmaduros %	1.600	%	0 - 3	19/09/2017 02:10

Nota: Los Granulocitos Inmaduros se refieren a promielocitos, mielocitos y metamielocitos. Son indicadores de desviación a la izquierda

JENNY SABETH ZUÑIGA ORTEGA

Nombre del Paciente:	AGUIRRE POLANIA CONSUELO	Orden No.:	201709190128
Historia Clínica:	CC 31158070	Fecha Facturación:	19 sep. 2017 01:47
Servicio:	*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	Fecha Impresión:	29 jul. 2024 12:21
Medico:	CARLOS JULIAN DEVIA SANTACRUZ		

<u>Examen</u>	<u>Resultado</u>	<u>Unidad</u>	<u>Valores de Ref.</u>	<u>Procesado En</u>
QUIMICA E INMUNOQUIMICA				
GASES ARTERIALES				
pH arterial	7.442		7.35 - 7.45	19/09/2017 02:05
Presión arterial de CO2	* 34.9	mmHg	35 - 45	19/09/2017 02:05
Presión arterial O2	* 62.7	mmHg	80 - 100	19/09/2017 02:05
HCO3a	23.3	mmol/L	22 - 26	19/09/2017 02:05
Saturación arterial de O2	92.0	%	90 - 96	19/09/2017 02:05
Exceso de Base arterial	* -0.5	mmol/L	0 - 3	19/09/2017 02:05
CO2 total	21.7	mmol/L	-	19/09/2017 02:05
AaDO2t	29.8	mmHg	-	19/09/2017 02:05
Saturación Fraccional de Oxígeno	0.896	%	-	19/09/2017 02:05
Saturación de O2 calculada	92.6	%	-	19/09/2017 02:05
PAO2t	92.5	mmHg	-	19/09/2017 02:05
Hematocrito	29.0	%	-	19/09/2017 02:05
ct Hemoglobina	* 9.3	g/dL	11.5 - 17.4	19/09/2017 02:05
O2 Hemoglobina	* 89.6	%	95 - 99	19/09/2017 02:05
Hidroxí Hemoglobina	* 7.8	%	1 - 5	19/09/2017 02:05
Carboxi Hemoglobina	2.0	%	0.5 - 2.5	19/09/2017 02:05
Meta Hemoglobina	0.6	%	0.4 - 1.5	19/09/2017 02:05
Temperatura del paciente	37.0	°C	-	19/09/2017 02:05
Fracción Inspirada de O2	0.21		-	19/09/2017 02:05
Presión Barométrica	678.9	mmHg	-	19/09/2017 02:05
pH t	7.442		-	19/09/2017 02:05
Presión de CO2t	34.9	mmHg	-	19/09/2017 02:05
Presión de O2t	62.7	mmHg	-	19/09/2017 02:05

JORGE ARMANDO ROSADA GONZALEZ

Nombre del Paciente:	AGUIRRE POLANIA CONSUELO	Orden No.:	201709190175
Historia Clínica:	CC 31158070	Fecha Facturación:	19 sep. 2017 02:30
Servicio:	*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	Fecha Impresión:	29 jul. 2024 12:21
Medico:	CARLOS JULIAN DEVIA SANTACRUZ		

<u>Examen</u>	<u>Resultado</u>	<u>Unidad</u>	<u>Valores de Ref.</u>	<u>Procesado En</u>
---------------	------------------	---------------	------------------------	---------------------

COAGULACION

TIEMPO DE PROTROMBINA.

Tiempo de Protrombina	9.6	seg	9 - 11.5	19/09/2017 03:05
Indice Normalizado Internacional INR	0.93	INR	0.8 - 1.3	19/09/2017 03:05

En caso de que el paciente reciba anticoagulantes tener en cuenta:

Rango terapéutico de INR para los pacientes en tratamiento con anticoagulantes orales:

De 2.0 a 3.0 Para la profilaxis de la trombosis venosa profunda recidivante.

De 2.5 a 3.5 Para la prevención del infarto de miocardio recidivante y para prótesis valvulares mecánicas.

NOTA: Los rangos de INR y el manejo terapéutico son exclusividad médica.

Indice de Sensibilidad Internacional ISI	1.02		-	19/09/2017 03:05
Tiempo de Protrombina del pool de la población	10.3	seg	-	19/09/2017 03:05
Indice Normalizado Internacional del pool de la población	1.0	INR	-	19/09/2017 03:05

JENNY SABETH ZUÑIGA ORTEGA

PTT

Tiempo de tromboplastina parcial activado	28.8	seg	24 - 35	19/09/2017 03:05
Tiempo de Tromboplastina Parcial del pool de la población	28.3	seg	-	19/09/2017 03:05

JENNY SABETH ZUÑIGA ORTEGA

Nombre del Paciente:	AGUIRRE POLANIA CONSUELO	Orden No.:	201709190179
Historia Clínica:	CC 31158070	Fecha Facturación:	19 sep. 2017 02:35
Servicio:	*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	Fecha Impresión:	29 jul. 2024 12:21
Medico:	CARLOS JULIAN DEVIA SANTACRUZ		

<u>Examen</u>	<u>Resultado</u>	<u>Unidad</u>	<u>Valores de Ref.</u>	<u>Procesado En</u>
---------------	------------------	---------------	------------------------	---------------------

QUIMICA E INMUNOQUIMICA

Bilirrubinas.

Bilirrubina Total.	* 7.88	mg/dL	0 - 1.2	19/09/2017 03:15
Valores de Referencia:				
1 día: 0.0 - 8.0 mg/dl				
2 días: 0.0 - 13.0 mg/dl				
4 días: 0.0 - 17.0 mg/dl				
> 1 mes: 0.0 - 1.0 mg/dl				
Adultos: 0.0 - 1.2 mg/dl				

Bilirrubina Indirecta.	* 1.13	mg/dL	0 - 1	19/09/2017 03:15
------------------------	--------	-------	-------	------------------

Bilirrubina Directa.	* 6.75	mg/dL	0 - 0.3	19/09/2017 03:15
----------------------	--------	-------	---------	------------------

Valores de Referencia:
Prematuros 1 - 6 días : 0.00 - 0.60 mg/dl
Niños > 1 mes y adultos: 0.00 - 0.30 mg/dl

JORGE ARMANDO ROSADA GONZALEZ

Nitrógeno Uréico en Suero.

Nitrógeno Uréico en Suero.	6.7	mg/dL	6 - 20	19/09/2017 03:15
----------------------------	-----	-------	--------	------------------

Úrea en suero	* 14.3	mg/dL	16.6 - 48.5	19/09/2017 03:15
---------------	--------	-------	-------------	------------------

JORGE ARMANDO ROSADA GONZALEZ

Transaminasa oxaloacética ASAT

Transaminasa oxaloacética ASAT	* 47	U/L	0 - 32	19/09/2017 03:15
--------------------------------	------	-----	--------	------------------

Valores de referencia: Unidades: U/L
0-1 día < 122 1-3 años < 56
2-5 día < 110 4-6 años < 52
6d-6 meses < 84 7-12 años < 51
7-12 meses < 89
Hombres Mujeres
13-17 años < 35 < 27
>18 años < 40 < 32

Nota: Este resultado puede ser interferido por la concentración terapéutica de Sulfasalazina y Sulfapiridina

JORGE ARMANDO ROSADA GONZALEZ

Transaminasa pirúvica ALAT

Transaminasa pirúvica ALAT	28	U/L	0 - 31	19/09/2017 03:15
----------------------------	----	-----	--------	------------------

Valores de referencia: Unidades: U/L
0-1 día < 31 1-3 años < 39
2-5 días < 52 4-6 años < 39
6d-6 meses < 60 7-12 años < 39
7-12 meses < 57
Hombres Mujeres
13-17 años < 26 < 23
> 18 años < 41 < 31

Nota: Este resultado puede ser interferido por la concentración terapéutica de Sulfasalazina y Sulfapiridina

JORGE ARMANDO ROSADA GONZALEZ

Sodio en suero

Sodio en suero	139.0	meq/L	136 - 145	19/09/2017 03:15
----------------	-------	-------	-----------	------------------

JORGE ARMANDO ROSADA GONZALEZ

Potasio en suero

Potasio en suero	3.60	meq/L	3.5 - 5	19/09/2017 03:15
------------------	------	-------	---------	------------------

JORGE ARMANDO ROSADA GONZALEZ

Cloro en suero

Cloro en suero 103 meq/L 95 - 106 19/09/2017 03:15

JORGE ARMANDO ROSADA GONZALEZ

Fosfatasa alcalina.

Fosfatasa alcalina. * 209.00 U/L 35 - 104 19/09/2017 03:15

Valor de referencia en niños:

1 día <250 U/L
2-5 días <231 U/L
6 días a 6 meses <449 U/L
7 meses a 1 año <462 U/L
1 a 3 años <281 U/L
4 a 6 años <269 U/L
7 a 12 años <300 U/L
13 a 17 años (h) <390 U/L
13 a 17 años (m) <187 U/L

JORGE ARMANDO ROSADA GONZALEZ

Creatinina en suero

Creatinina en suero * 0.39 mg/dL 0.51 - 0.95 19/09/2017 03:15

Valores de referencia en niños:

Neonatos (Prematuros) : 0.33 - 0.98 mg/dl
Neonatos (a término) : 0.31 - 0.88 mg/dl
2-12 meses : 0.16 - 0.39 mg/dl
1- 3 años : 0.18 - 0.35 mg/dl
4- 5 años : 0.26 - 0.42 mg/dl
6- 7 años : 0.29 - 0.47 mg/dl
8- 9 años : 0.34 - 0.53 mg/dl
10-11 años : 0.33 - 0.64 mg/dl
12-13 años : 0.44 - 0.68 mg/dl
14-15 años : 0.46 - 0.77 mg/dl

JORGE ARMANDO ROSADA GONZALEZ

Fósforo en Suero.

Fósforo en Suero. * 2.3 mg/dL 2.5 - 4.5 19/09/2017 03:15

Valores de Referencia:

Edad	Hombres	Mujeres
1-30 días	3.9-6.9	4.3-7.7 mg/dl
1- 12 meses	3.5-6.6	3.7-6.5 mg/dl
1-3 años	3.1-6.0	3.4-6.0 mg/dl
4-6 años	3.3-5.6	3.2-5.5 mg/dl
7-9 años	3.0-5.4	3.1-5.5 mg/dl
10-12 años	3.2-5.7	3.3-5.3 mg/dl
13-15 años	2.9-5.1	2.8-4.8 mg/dl
16-18 años	2.7-4.9	2.5-4.8 mg/dl

JORGE ARMANDO ROSADA GONZALEZ

Nombre del Paciente:	AGUIRRE POLANIA CONSUELO	Orden No.:	201709190510
Historia Clínica:	CC 31158070	Fecha Facturación:	19 sep. 2017 11:50
Servicio:	*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	Fecha Impresión:	29 jul. 2024 12:21
Medico:	MAURICIO ARAGON DELGADO		

<u>Examen</u>	<u>Resultado</u>	<u>Unidad</u>	<u>Valores de Ref.</u>	<u>Procesado En</u>
---------------	------------------	---------------	------------------------	---------------------

QUIMICA E INMUNOQUIMICA

Potasio en suero

Potasio en suero	3.80	meq/L	3.5 - 5	19/09/2017 12:57
------------------	------	-------	---------	------------------

ADRIANA MILENA SARAZA VALENCIA

Fósforo en Suero.

Fósforo en Suero.	3.6	mg/dL	2.5 - 4.5	19/09/2017 12:57
-------------------	-----	-------	-----------	------------------

Valores de Referencia:

Edad	Hombres	Mujeres
1-30 días	3.9-6.9	4.3-7.7 mg/dl
1- 12 meses	3.5-6.6	3.7-6.5 mg/dl
1-3 años	3.1-6.0	3.4-6.0 mg/dl
4-6 años	3.3-5.6	3.2-5.5 mg/dl
7-9 años	3.0-5.4	3.1-5.5 mg/dl
10-12 años	3.2-5.7	3.3-5.3 mg/dl
13-15 años	2.9-5.1	2.8-4.8 mg/dl
16-18 años	2.7-4.9	2.5-4.8 mg/dl

ADRIANA MILENA SARAZA VALENCIA

Nombre del Paciente:	AGUIRRE POLANIA CONSUELO	Orden No.:	201709190741
Historia Clínica:	CC 31158070	Fecha Facturación:	19 sep. 2017 17:23
Servicio:	*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	Fecha Impresión:	29 jul. 2024 12:21
Medico:	CARLOS JULIAN DEVIA SANTACRUZ		

<u>Examen</u>	<u>Resultado</u>	<u>Unidad</u>	<u>Valores de Ref.</u>	<u>Procesado En</u>
---------------	------------------	---------------	------------------------	---------------------

QUIMICA E INMUNOQUIMICA

Sodio en suero

Sodio en suero 139.0 meq/L 136 - 145 19/09/2017 22:07

EDNA MILENA MAYA VARGAS

Potasio en suero

Potasio en suero 4.07 meq/L 3.5 - 5 19/09/2017 22:07

EDNA MILENA MAYA VARGAS

Fósforo en Suero.

Fósforo en Suero. * 2.4 mg/dL 2.5 - 4.5 19/09/2017 22:07

Valores de Referencia:

Edad	Hombres	Mujeres	
1-30 días	3.9-6.9	4.3-7.7	mg/dl
1- 12 meses	3.5-6.6	3.7-6.5	mg/dl
1-3 años	3.1-6.0	3.4-6.0	mg/dl
4-6 años	3.3-5.6	3.2-5.5	mg/dl
7-9 años	3.0-5.4	3.1-5.5	mg/dl
10-12 años	3.2-5.7	3.3-5.3	mg/dl
13-15 años	2.9-5.1	2.8-4.8	mg/dl
16-18 años	2.7-4.9	2.5-4.8	mg/dl

EDNA MILENA MAYA VARGAS

Nombre del Paciente:	AGUIRRE POLANIA CONSUELO	Orden No.:	201709190742
Historia Clínica:	CC 31158070	Fecha Facturación:	19 sep. 2017 17:25
Servicio:	*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	Fecha Impresión:	29 jul. 2024 12:21
Medico:	CARLOS JULIAN DEVIA SANTACRUZ		

<u>Examen</u>	<u>Resultado</u>	<u>Unidad</u>	<u>Valores de Ref.</u>	<u>Procesado En</u>
HEMATOLOGIA				
Eritrograma				
Recuento de Leucocitos	7.66	x10 ³ /uL	4.8 - 11	19/09/2017 17:46
Recuento de Eritrocitos	* 2.86	x10 ⁶ /uL	3.21 - 5.75	19/09/2017 17:46
Hemoglobina	* 8.9	g/dL	12.3 - 15.3	19/09/2017 17:46
Hematocrito	* 25.2	%	35 - 47	19/09/2017 17:46
Volumen corpuscular medio	88.1	fL	80 - 94	19/09/2017 17:46
Hemoglobina corpuscular media	31.1	pg	24 - 32	19/09/2017 17:46
Concentración de Hemoglobina corpuscular media	* 35.3	g/dL	32 - 35	19/09/2017 17:46
Recuento de plaquetas	393	x10 ³ /uL	130 - 400	19/09/2017 17:46
Volumen medio plaquetario	9.3	fL	6 - 10.4	19/09/2017 17:46

INES OTERO MEDINA

Nombre del Paciente:	AGUIRRE POLANIA CONSUELO	Orden No.:	201709200127
Historia Clínica:	CC 31158070	Fecha Facturación:	20 sep. 2017 02:33
Servicio:	*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	Fecha Impresión:	29 jul. 2024 12:22
Medico:	ANA MARIA CABAL DIAZ		

<u>Examen</u>	<u>Resultado</u>	<u>Unidad</u>	<u>Valores de Ref.</u>	<u>Procesado En</u>
HEMATOLOGIA				
Hemograma				
Recuento de Leucocitos	6.94	x10 ³ /uL	4.8 - 11	20/09/2017 02:59
Neutrófilos #	4.75	x10 ³ /uL	2.2 - 7.7	20/09/2017 02:59
Neutrófilos %	68.4	%	43 - 74	20/09/2017 02:59
Linfocitos #	* 1.29	x10 ³ /uL	1.3 - 2.9	20/09/2017 02:59
Linfocitos %	* 18.6	%	20.5 - 51.1	20/09/2017 02:59
Monocitos #	0.48	x10 ³ /uL	0.3 - 0.8	20/09/2017 02:59
Monocitos %	6.9	%	5.5 - 11.7	20/09/2017 02:59
Eosinófilos #	* 0.24	x10 ³ /uL	0 - 0.2	20/09/2017 02:59
Eosinófilos %	* 3.5	%	0.9 - 2.9	20/09/2017 02:59
Basófilos #	0.04	x10 ³ /uL	0 - 0.1	20/09/2017 02:59
Basófilos %	0.6	%	0.2 - 1	20/09/2017 02:59
Recuento de Eritrocitos	* 2.92	x10 ⁶ /uL	3.21 - 5.75	20/09/2017 02:59
Hemoglobina	* 9.2	g/dL	12.3 - 15.3	20/09/2017 02:59
Hematocrito	* 26.1	%	35 - 47	20/09/2017 02:59
Volumen corpuscular medio	89.4	fL	80 - 94	20/09/2017 02:59
Hemoglobina corpuscular media	31.5	pg	24 - 32	20/09/2017 02:59
Concentración de Hemoglobina corpuscular media	* 35.2	g/dL	32 - 35	20/09/2017 02:59
Ancho de distribución eritrocitario DS	55.8	fL	-	20/09/2017 02:59
Ancho de distribución eritrocitario CV	* 18.2	%	11.5 - 15.5	20/09/2017 02:59
Recuento de plaquetas	* 425	x10 ³ /uL	130 - 400	20/09/2017 02:59
Volumen medio plaquetario	9.2	fL	6 - 10.4	20/09/2017 02:59
Fracción de plaquetas inmaduras	----	%	1 - 7	20/09/2017 02:59
Nota: las plaquetas inmaduras están presentes cuando hay incremento de la actividad megacariocítica. La Fracción de Plaquetas Inmaduras (IPF) es útil en el monitoreo de patologías y terapias que afectan las plaquetas, ejemplo: dengue hemorrágico, quimioterapia y otras. Evalúa la recuperación medular.				
Normoblastos #	0.000	x10 ³ /uL	0 - 0.012	20/09/2017 02:59
Normoblastos %	0.0	/100WBC	0 - 0.2	20/09/2017 02:59
Nota: Los normoblastos hallados en sangre periférica son marcadores de gravedad. En recién nacidos pueden encontrarse hasta el 5° día.				
Granulocitos Inmaduros #	* 0.1400		0 - 0.0138	20/09/2017 02:59
Granulocitos Inmaduros %	2.000	%	0 - 3	20/09/2017 02:59
Nota: Los Granulocitos Inmaduros se refieren a promielocitos, mielocitos y metamielocitos. Son indicadores de desviación a la izquierda				

BEATRIZ ADRIANA RODRIGUEZ CARRANZA

Nombre del Paciente:	AGUIRRE POLANIA CONSUELO	Orden No.:	201709200142
Historia Clínica:	CC 31158070	Fecha Facturación:	20 sep. 2017 02:50
Servicio:	*****UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	Fecha Impresión:	29 jul. 2024 12:22
Medico:	ANA MARIA CABAL DIAZ		

<u>Examen</u>	<u>Resultado</u>	<u>Unidad</u>	<u>Valores de Ref.</u>	<u>Procesado En</u>
---------------	------------------	---------------	------------------------	---------------------

QUIMICA E INMUNOQUIMICA

Bilirrubinas.

Bilirrubina Total.	* 6.49	mg/dL	0 - 1.2	20/09/2017 03:19
Valores de Referencia:				
1 día: 0.0 - 8.0 mg/dl				
2 días: 0.0 - 13.0 mg/dl				
4 días: 0.0 - 17.0 mg/dl				
> 1 mes: 0.0 - 1.0 mg/dl				
Adultos: 0.0 - 1.2 mg/dl				

Bilirrubina Indirecta.	* 1.07	mg/dL	0 - 1	20/09/2017 03:19
------------------------	--------	-------	-------	------------------

Bilirrubina Directa.	* 5.42	mg/dL	0 - 0.3	20/09/2017 03:19
----------------------	--------	-------	---------	------------------

Valores de Referencia:

Prematuros 1 - 6 días : 0.00 - 0.60 mg/dl

Niños > 1 mes y adultos: 0.00 - 0.30 mg/dl

EDNA MILENA MAYA VARGAS

Nitrógeno Uréico en Suero.

Nitrógeno Uréico en Suero.	* 5.4	mg/dL	6 - 20	20/09/2017 03:19
----------------------------	-------	-------	--------	------------------

Úrea en suero	* 11.6	mg/dL	16.6 - 48.5	20/09/2017 03:19
---------------	--------	-------	-------------	------------------

EDNA MILENA MAYA VARGAS

Transaminasa oxaloacética ASAT

Transaminasa oxaloacética ASAT	* 41	U/L	0 - 32	20/09/2017 03:19
--------------------------------	------	-----	--------	------------------

Valores de referencia: Unidades: U/L

0-1 día < 122 1-3 años < 56

2-5 días < 110 4-6 años < 52

6d-6 meses < 84 7-12 años < 51

7-12 meses < 89

Hombres

Mujeres

13-17 años < 35 < 27

>18 años < 40 < 32

Nota: Este resultado puede ser interferido por la concentración terapéutica de Sulfasalazina y Sulfapiridina

EDNA MILENA MAYA VARGAS

Transaminasa pirúvica ALAT

Transaminasa pirúvica ALAT	27	U/L	0 - 31	20/09/2017 03:19
----------------------------	----	-----	--------	------------------

Valores de referencia: Unidades: U/L

0-1 día < 31 1-3 años < 39

2-5 días < 52 4-6 años < 39

6d-6 meses < 60 7-12 años < 39

7-12 meses < 57

Hombres

Mujeres

13-17 años < 26 < 23

> 18 años < 41 < 31

Nota: Este resultado puede ser interferido por la concentración terapéutica de Sulfasalazina y Sulfapiridina

EDNA MILENA MAYA VARGAS

Sodio en suero

Sodio en suero	139.0	meq/L	136 - 145	20/09/2017 03:19
----------------	-------	-------	-----------	------------------

EDNA MILENA MAYA VARGAS

Potasio en suero

Potasio en suero	4.94	meq/L	3.5 - 5	20/09/2017 03:19
------------------	------	-------	---------	------------------

EDNA MILENA MAYA VARGAS

Cloro en suero

Cloro en suero 103 meq/L 95 - 106 20/09/2017 03:19

EDNA MILENA MAYA VARGAS

Creatinina en suero

Creatinina en suero * 0.39 mg/dL 0.51 - 0.95 20/09/2017 03:19

Valores de referencia en niños:
Neonatos(Prematuros) : 0.33 - 0.98 mg/dl
Neonatos(a término) : 0.31 - 0.88 mg/dl
2-12 meses : 0.16 - 0.39 mg/dl
1- 3 años : 0.18 - 0.35 mg/dl
4- 5 años : 0.26 - 0.42 mg/dl
6- 7 años : 0.29 - 0.47 mg/dl
8- 9 años : 0.34 - 0.53 mg/dl
10-11 años : 0.33 - 0.64 mg/dl
12-13 años : 0.44 - 0.68 mg/dl
14-15 años : 0.46 - 0.77 mg/dl

EDNA MILENA MAYA VARGAS

Fósforo en Suero.

Fósforo en Suero. 4.1 mg/dL 2.5 - 4.5 20/09/2017 03:19

Valores de Referencia:
Edad Hombres Mujeres
1-30 días 3.9-6.9 4.3-7.7 mg/dl
1- 12 meses 3.5-6.6 3.7-6.5 mg/dl
1-3 años 3.1-6.0 3.4-6.0 mg/dl
4-6 años 3.3-5.6 3.2-5.5 mg/dl
7-9 años 3.0-5.4 3.1-5.5 mg/dl
10-12 años 3.2-5.7 3.3-5.3 mg/dl
13-15 años 2.9-5.1 2.8-4.8 mg/dl
16-18 años 2.7-4.9 2.5-4.8 mg/dl

EDNA MILENA MAYA VARGAS

Nombre del Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO**
Historia Clínica: CC 31158070
Servicio: HOSPITALIZACION
Medico: NATHALIE MARQUEZ RAMOS

Orden No.: **201709210107**
Fecha Facturación: 21 sep. 2017 02:03
Fecha Impresión: 29 jul. 2024 12:22

Examen	Resultado	Unidad	Valores de Ref.	Procesado En
--------	-----------	--------	-----------------	--------------

HEMATOLOGIA

Hemograma

Recuento de Leucocitos	7.58	x10 ³ /uL	4.8 - 11	21/09/2017 05:44
Neutrófilos #	4.96	x10 ³ /uL	2.2 - 7.7	21/09/2017 05:44
Neutrófilos %	65.6	%	43 - 74	21/09/2017 05:44
Linfocitos #	1.33	x10 ³ /uL	1.3 - 2.9	21/09/2017 05:44
Linfocitos %	* 17.5	%	20.5 - 51.1	21/09/2017 05:44
Monocitos #	0.61	x10 ³ /uL	0.3 - 0.8	21/09/2017 05:44
Monocitos %	8.0	%	5.5 - 11.7	21/09/2017 05:44
Eosinófilos #	* 0.39	x10 ³ /uL	0 - 0.2	21/09/2017 05:44
Eosinófilos %	* 5.1	%	0.9 - 2.9	21/09/2017 05:44
Basófilos #	0.07	x10 ³ /uL	0 - 0.1	21/09/2017 05:44
Basófilos %	0.9	%	0.2 - 1	21/09/2017 05:44
Recuento de Eritrocitos	3.62	x10 ⁶ /uL	3.21 - 5.75	21/09/2017 05:44
Hemoglobina	* 11.2	g/dL	12.3 - 15.3	21/09/2017 05:44
Hematocrito	* 32.3	%	35 - 47	21/09/2017 05:44
Volumen corpuscular medio	89.2	fL	80 - 94	21/09/2017 05:44
Hemoglobina corpuscular media	30.9	pg	24 - 32	21/09/2017 05:44
Concentración de Hemoglobina corpuscular media	34.7	g/dL	32 - 35	21/09/2017 05:44
Ancho de distribución eritrocitario DS	54.9	fL	-	21/09/2017 05:44
Ancho de distribución eritrocitario CV	* 18.0	%	11.5 - 15.5	21/09/2017 05:44
Recuento de plaquetas	* 557	x10 ³ /uL	130 - 400	21/09/2017 05:44
Volumen medio plaquetario	8.8	fL	6 - 10.4	21/09/2017 05:44

Datos obtenidos con reproceso de la muestra, observándose valores similares.

Fracción de plaquetas inmaduras	----	%	1 - 7	21/09/2017 05:44
---------------------------------	------	---	-------	------------------

Nota: las plaquetas inmaduras están presentes cuando hay incremento de la actividad megacariocítica. La Fracción de Plaquetas Inmaduras (IPF) es útil en el monitoreo de patologías y terapias que afectan las plaquetas, ejemplo: dengue hemorrágico, quimioterapia y otras. Evalúa la recuperación medular.

Normoblastos #	0.000	x10 ³ /uL	0 - 0.012	21/09/2017 05:44
Normoblastos %	0.0	/100WBC	0 - 0.2	21/09/2017 05:44

Nota: Los normoblastos hallados en sangre periférica son marcadores de gravedad. En recién nacidos pueden encontrarse hasta el 5° día.

Granulocitos Inmaduros #	* 0.2200		0 - 0.0138	21/09/2017 05:44
Granulocitos Inmaduros %	2.900	%	0 - 3	21/09/2017 05:44

Nota: Los Granulocitos Inmaduros se refieren a promielocitos, mielocitos y metamielocitos. Son indicadores de desviación a la izquierda

JORGE ARMANDO ROSADA GONZALEZ

QUIMICA E INMUNOQUIMICA

Bilirrubinas.

Bilirrubina Total.	* 6.55	mg/dL	0 - 1.2	21/09/2017 06:24
--------------------	--------	-------	---------	------------------

Valores de Referencia:
1 día: 0.0 - 8.0 mg/dl
2 días: 0.0 - 13.0 mg/dl
4 días: 0.0 - 17.0 mg/dl
> 1 mes: 0.0 - 1.0 mg/dl
Adultos: 0.0 - 1.2 mg/dl

Bilirrubina Indirecta.	* 1.07	mg/dL	0 - 1	21/09/2017 06:24
Bilirrubina Directa.	* 5.48	mg/dL	0 - 0.3	21/09/2017 06:24

Valores de Referencia:
Prematuros 1 - 6 días : 0.00 - 0.60 mg/dl
Niños > 1 mes y adultos: 0.00 - 0.30 mg/dl

JENNY SABETH ZUÑIGA ORTEGA

Transaminasa oxaloacética ASAT

Transaminasa oxaloacética ASAT			* 50	U/L	0 - 32	21/09/2017 06:24
Valores de referencia: Unidades: U/L						
0-1 día	< 122	1-3 años	< 56			
2-5 día	< 110	4-6 años	< 52			
6d-6 meses	< 84	7-12 años	< 51			
7-12 meses	< 89					
	Hombres	Mujeres				
13-17 años	< 35	< 27				
>18 años	< 40	< 32				

Nota: Este resultado puede ser interferido por la concentración terapéutica de Sulfasalazina y Sulfapiridina

JENNY SABETH ZUÑIGA ORTEGA

Transaminasa pirúvica ALAT

Transaminasa pirúvica ALAT			28	U/L	0 - 31	21/09/2017 06:24
Valores de referencia: Unidades: U/L						
0-1 día	< 31	1-3 años	< 39			
2-5 días	< 52	4-6 años	< 39			
6d-6 meses	< 60	7-12 años	< 39			
7-12 meses	< 57					
	Hombres	Mujeres				
13-17 años	< 26	< 23				
> 18 años	< 41	< 31				

Nota: Este resultado puede ser interferido por la concentración terapéutica de Sulfasalazina y Sulfapiridina

JENNY SABETH ZUÑIGA ORTEGA

Sodio en suero

Sodio en suero			139.0	meq/L	136 - 145	21/09/2017 06:24
----------------	--	--	-------	-------	-----------	------------------

JENNY SABETH ZUÑIGA ORTEGA

Potasio en suero

Potasio en suero			3.65	meq/L	3.5 - 5	21/09/2017 06:24
------------------	--	--	------	-------	---------	------------------

JENNY SABETH ZUÑIGA ORTEGA

Cloro en suero

Cloro en suero			98	meq/L	95 - 106	21/09/2017 06:24
----------------	--	--	----	-------	----------	------------------

JENNY SABETH ZUÑIGA ORTEGA

Nombre del Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO**
Historia Clínica: CC 31158070
Servicio: HOSPITALIZACION
Medico: NATHALIE MARQUEZ RAMOS

Orden No.: **201709210107**
Fecha Facturación: 21 sep. 2017 02:03
Fecha Impresión: 29 jul. 2024 12:22

Examen	Resultado	Unidad	Valores de Ref.	Procesado En
--------	-----------	--------	-----------------	--------------

HEMATOLOGIA

Hemograma

Recuento de Leucocitos	7.58	x10 ³ /uL	4.8 - 11	21/09/2017 05:44
Neutrófilos #	4.96	x10 ³ /uL	2.2 - 7.7	21/09/2017 05:44
Neutrófilos %	65.6	%	43 - 74	21/09/2017 05:44
Linfocitos #	1.33	x10 ³ /uL	1.3 - 2.9	21/09/2017 05:44
Linfocitos %	* 17.5	%	20.5 - 51.1	21/09/2017 05:44
Monocitos #	0.61	x10 ³ /uL	0.3 - 0.8	21/09/2017 05:44
Monocitos %	8.0	%	5.5 - 11.7	21/09/2017 05:44
Eosinófilos #	* 0.39	x10 ³ /uL	0 - 0.2	21/09/2017 05:44
Eosinófilos %	* 5.1	%	0.9 - 2.9	21/09/2017 05:44
Basófilos #	0.07	x10 ³ /uL	0 - 0.1	21/09/2017 05:44
Basófilos %	0.9	%	0.2 - 1	21/09/2017 05:44
Recuento de Eritrocitos	3.62	x10 ⁶ /uL	3.21 - 5.75	21/09/2017 05:44
Hemoglobina	* 11.2	g/dL	12.3 - 15.3	21/09/2017 05:44
Hematocrito	* 32.3	%	35 - 47	21/09/2017 05:44
Volumen corpuscular medio	89.2	fL	80 - 94	21/09/2017 05:44
Hemoglobina corpuscular media	30.9	pg	24 - 32	21/09/2017 05:44
Concentración de Hemoglobina corpuscular media	34.7	g/dL	32 - 35	21/09/2017 05:44
Ancho de distribución eritrocitario DS	54.9	fL	-	21/09/2017 05:44
Ancho de distribución eritrocitario CV	* 18.0	%	11.5 - 15.5	21/09/2017 05:44
Recuento de plaquetas	* 557	x10 ³ /uL	130 - 400	21/09/2017 05:44
Volumen medio plaquetario	8.8	fL	6 - 10.4	21/09/2017 05:44

Datos obtenidos con reproceso de la muestra, observándose valores similares.

Fracción de plaquetas inmaduras	----	%	1 - 7	21/09/2017 05:44
---------------------------------	------	---	-------	------------------

Nota: las plaquetas inmaduras están presentes cuando hay incremento de la actividad megacariocítica. La Fracción de Plaquetas Inmaduras (IPF) es útil en el monitoreo de patologías y terapias que afectan las plaquetas, ejemplo: dengue hemorrágico, quimioterapia y otras. Evalúa la recuperación medular.

Normoblastos #	0.000	x10 ³ /uL	0 - 0.012	21/09/2017 05:44
Normoblastos %	0.0	/100WBC	0 - 0.2	21/09/2017 05:44

Nota: Los normoblastos hallados en sangre periférica son marcadores de gravedad. En recién nacidos pueden encontrarse hasta el 5° día.

Granulocitos Inmaduros #	* 0.2200		0 - 0.0138	21/09/2017 05:44
Granulocitos Inmaduros %	2.900	%	0 - 3	21/09/2017 05:44

Nota: Los Granulocitos Inmaduros se refieren a promielocitos, mielocitos y metamielocitos. Son indicadores de desviación a la izquierda

JORGE ARMANDO ROSADA GONZALEZ

QUIMICA E INMUNOQUIMICA

Bilirrubinas.

Bilirrubina Total.	* 6.55	mg/dL	0 - 1.2	21/09/2017 06:24
--------------------	--------	-------	---------	------------------

Valores de Referencia:
1 día: 0.0 - 8.0 mg/dl
2 días: 0.0 - 13.0 mg/dl
4 días: 0.0 - 17.0 mg/dl
> 1 mes: 0.0 - 1.0 mg/dl
Adultos: 0.0 - 1.2 mg/dl

Bilirrubina Indirecta.	* 1.07	mg/dL	0 - 1	21/09/2017 06:24
Bilirrubina Directa.	* 5.48	mg/dL	0 - 0.3	21/09/2017 06:24

Valores de Referencia:
Prematuros 1 - 6 días : 0.00 - 0.60 mg/dl
Niños > 1 mes y adultos: 0.00 - 0.30 mg/dl

JENNY SABETH ZUÑIGA ORTEGA

Transaminasa oxaloacética ASAT

Transaminasa oxaloacética ASAT			* 50	U/L	0 - 32	21/09/2017 06:24
Valores de referencia: Unidades: U/L						
0-1 día	< 122	1-3 años	< 56			
2-5 día	< 110	4-6 años	< 52			
6d-6 meses	< 84	7-12 años	< 51			
7-12 meses	< 89					
	Hombres	Mujeres				
13-17 años	< 35	< 27				
>18 años	< 40	< 32				

Nota: Este resultado puede ser interferido por la concentración terapéutica de Sulfasalazina y Sulfapiridina

JENNY SABETH ZUÑIGA ORTEGA

Transaminasa pirúvica ALAT

Transaminasa pirúvica ALAT			28	U/L	0 - 31	21/09/2017 06:24
Valores de referencia: Unidades: U/L						
0-1 día	< 31	1-3 años	< 39			
2-5 días	< 52	4-6 años	< 39			
6d-6 meses	< 60	7-12 años	< 39			
7-12 meses	< 57					
	Hombres	Mujeres				
13-17 años	< 26	< 23				
> 18 años	< 41	< 31				

Nota: Este resultado puede ser interferido por la concentración terapéutica de Sulfasalazina y Sulfapiridina

JENNY SABETH ZUÑIGA ORTEGA

Sodio en suero

Sodio en suero			139.0	meq/L	136 - 145	21/09/2017 06:24
----------------	--	--	-------	-------	-----------	------------------

JENNY SABETH ZUÑIGA ORTEGA

Potasio en suero

Potasio en suero			3.65	meq/L	3.5 - 5	21/09/2017 06:24
------------------	--	--	------	-------	---------	------------------

JENNY SABETH ZUÑIGA ORTEGA

Cloro en suero

Cloro en suero			98	meq/L	95 - 106	21/09/2017 06:24
----------------	--	--	----	-------	----------	------------------

JENNY SABETH ZUÑIGA ORTEGA

Nombre del Paciente:	AGUIRRE POLANIA CONSUELO	Orden No.:	201709220060
Historia Clínica:	CC 31158070	Fecha Facturación:	22 sep. 2017 01:22
Servicio:	HOSPITALIZACION	Fecha Impresión:	29 jul. 2024 12:22
Medico:	PAOLA ANDREA RAMIREZ RUIZ		

<u>Examen</u>	<u>Resultado</u>	<u>Unidad</u>	<u>Valores de Ref.</u>	<u>Procesado En</u>
HEMATOLOGIA				
Hemograma				
Recuento de Leucocitos	8.81	x10 ³ /uL	4.8 - 11	22/09/2017 07:07
Neutrófilos #	5.88	x10 ³ /uL	2.2 - 7.7	22/09/2017 07:07
Neutrófilos %	66.8	%	43 - 74	22/09/2017 07:07
Linfocitos #	1.53	x10 ³ /uL	1.3 - 2.9	22/09/2017 07:07
Linfocitos %	* 17.4	%	20.5 - 51.1	22/09/2017 07:07
Monocitos #	0.76	x10 ³ /uL	0.3 - 0.8	22/09/2017 07:07
Monocitos %	8.6	%	5.5 - 11.7	22/09/2017 07:07
Eosinófilos #	* 0.24	x10 ³ /uL	0 - 0.2	22/09/2017 07:07
Eosinófilos %	2.7	%	0.9 - 2.9	22/09/2017 07:07
Basófilos #	0.07	x10 ³ /uL	0 - 0.1	22/09/2017 07:07
Basófilos %	0.8	%	0.2 - 1	22/09/2017 07:07
Recuento de Eritrocitos	3.37	x10 ⁶ /uL	3.21 - 5.75	22/09/2017 07:07
Hemoglobina	* 10.4	g/dL	12.3 - 15.3	22/09/2017 07:07
Hematocrito	* 30.7	%	35 - 47	22/09/2017 07:07
Volumen corpuscular medio	91.1	fL	80 - 94	22/09/2017 07:07
Hemoglobina corpuscular media	30.9	pg	24 - 32	22/09/2017 07:07
Concentración de Hemoglobina corpuscular media	33.9	g/dL	32 - 35	22/09/2017 07:07
Ancho de distribución eritrocitario DS	60.3	fL	-	22/09/2017 07:07
Ancho de distribución eritrocitario CV	* 18.6	%	11.5 - 15.5	22/09/2017 07:07
Recuento de plaquetas	* 635	x10 ³ /uL	130 - 400	22/09/2017 07:07
Volumen medio plaquetario	8.5	fL	6 - 10.4	22/09/2017 07:07

Se reprocesa muestra obteniendo valores similares.

Fracción de plaquetas inmaduras	----	%	1 - 7	22/09/2017 07:07
Nota: las plaquetas inmaduras están presentes cuando hay incremento de la actividad megacariocítica. La Fracción de Plaquetas Inmaduras (IPF) es útil en el monitoreo de patologías y terapias que afectan las plaquetas, ejemplo: dengue hemorrágico, quimioterapia y otras. Evalúa la recuperación medular.				
Normoblastos #	0.000	x10 ³ /uL	0 - 0.012	22/09/2017 07:07
Normoblastos %	0.0	/100WBC	0 - 0.2	22/09/2017 07:07
Nota: Los normoblastos hallados en sangre periférica son marcadores de gravedad. En recién nacidos pueden encontrarse hasta el 5° día.				
Granulocitos Inmaduros #	* 0.3300		0 - 0.0138	22/09/2017 07:07
Granulocitos Inmaduros %	* 3.700	%	0 - 3	22/09/2017 07:07
Nota: Los Granulocitos Inmaduros se refieren a promielocitos, mielocitos y metamielocitos. Son indicadores de desviación a la izquierda				

SOLANGE VASQUEZ ALZATE

QUIMICA E INMUNOQUIMICA

Sodio en suero

Sodio en suero	144.0	meq/L	136 - 145	22/09/2017 06:54
----------------	-------	-------	-----------	------------------

JACKLYN HERNANDEZ GARCIA

Potasio en suero

Potasio en suero	4.07	meq/L	3.5 - 5	22/09/2017 06:54
------------------	------	-------	---------	------------------

JACKLYN HERNANDEZ GARCIA

Cloro en suero

Cloro en suero	104	meq/L	95 - 106	22/09/2017 06:54
----------------	-----	-------	----------	------------------

JACKLYN HERNANDEZ GARCIA

Proteína C reactiva

Proteína C reactiva	* 17.7	mg/L	0 - 5	22/09/2017 06:54
---------------------	--------	------	-------	------------------

JACKLYN HERNANDEZ GARCIA

Creatinina en suero

Creatinina en suero	* 0.46	mg/dL	0.51 - 0.95	22/09/2017 06:54
Valores de referencia en niños:				
Neonatos (Prematuros)	:	0.33 - 0.98 mg/dl		
Neonatos (a término)	:	0.31 - 0.88 mg/dl		
2-12 meses	:	0.16 - 0.39 mg/dl		
1- 3 años	:	0.18 - 0.35 mg/dl		
4- 5 años	:	0.26 - 0.42 mg/dl		
6- 7 años	:	0.29 - 0.47 mg/dl		
8- 9 años	:	0.34 - 0.53 mg/dl		
10-11 años	:	0.33 - 0.64 mg/dl		
12-13 años	:	0.44 - 0.68 mg/dl		
14-15 años	:	0.46 - 0.77 mg/dl		

JACKLYN HERNANDEZ GARCIA

Nombre del Paciente: **AGUIRRE POLANIA CONSUELO**
Historia Clínica: CC 31158070
Servicio: HOSPITALIZACION
Medico: SONIA ALEJANDRA CARRERO RIVERA

Orden No.: **201709230103**
Fecha Facturación: 23 sep. 2017 02:03
Fecha Impresión: 29 jul. 2024 12:22

Examen	Resultado	Unidad	Valores de Ref.	Procesado En
--------	-----------	--------	-----------------	--------------

HEMATOLOGIA

Hemograma

Recuento de Leucocitos	8.02	x10 ³ /uL	4.8 - 11	23/09/2017 03:57
Neutrófilos #	5.28	x10 ³ /uL	2.2 - 7.7	23/09/2017 03:57
Neutrófilos %	65.8	%	43 - 74	23/09/2017 03:57
Linfocitos #	1.45	x10 ³ /uL	1.3 - 2.9	23/09/2017 03:57
Linfocitos %	* 18.1	%	20.5 - 51.1	23/09/2017 03:57
Monocitos #	0.65	x10 ³ /uL	0.3 - 0.8	23/09/2017 03:57
Monocitos %	8.1	%	5.5 - 11.7	23/09/2017 03:57
Eosinófilos #	* 0.35	x10 ³ /uL	0 - 0.2	23/09/2017 03:57
Eosinófilos %	* 4.4	%	0.9 - 2.9	23/09/2017 03:57
Basófilos #	0.08	x10 ³ /uL	0 - 0.1	23/09/2017 03:57
Basófilos %	1.0	%	0.2 - 1	23/09/2017 03:57
Recuento de Eritrocitos	* 2.94	x10 ⁶ /uL	3.21 - 5.75	23/09/2017 03:57
Hemoglobina	* 9.2	g/dL	12.3 - 15.3	23/09/2017 03:57
Hematocrito	* 27.0	%	35 - 47	23/09/2017 03:57
Volumen corpuscular medio	91.8	fL	80 - 94	23/09/2017 03:57
Hemoglobina corpuscular media	31.3	pg	24 - 32	23/09/2017 03:57
Concentración de Hemoglobina corpuscular media	34.1	g/dL	32 - 35	23/09/2017 03:57
Ancho de distribución eritrocitario DS	61.0	fL	-	23/09/2017 03:57
Ancho de distribución eritrocitario CV	* 18.5	%	11.5 - 15.5	23/09/2017 03:57
Recuento de plaquetas	* 587	x10 ³ /uL	130 - 400	23/09/2017 03:57
Volumen medio plaquetario	8.5	fL	6 - 10.4	23/09/2017 03:57

RESULTADO CONFIRMADO CON REPROCESO DE LA MUESTRA OBTENIENDOSE VALORES SIMILARES

Fracción de plaquetas inmaduras	----	%	1 - 7	23/09/2017 03:57
---------------------------------	------	---	-------	------------------

Nota: las plaquetas inmaduras están presentes cuando hay incremento de la actividad megacariocítica. La Fracción de Plaquetas Inmaduras (IPF) es útil en el monitoreo de patologías y terapias que afectan las plaquetas, ejemplo: dengue hemorrágico, quimioterapia y otras. Evalúa la recuperación medular.

Normoblastos #	0.000	x10 ³ /uL	0 - 0.012	23/09/2017 03:57
Normoblastos %	0.0	/100WBC	0 - 0.2	23/09/2017 03:57

Nota: Los normoblastos hallados en sangre periférica son marcadores de gravedad. En recién nacidos pueden encontrarse hasta el 5° día.

Granulocitos Inmaduros #	* 0.2100		0 - 0.0138	23/09/2017 03:57
Granulocitos Inmaduros %	2.600	%	0 - 3	23/09/2017 03:57

Nota: Los Granulocitos Inmaduros se refieren a promielocitos, mielocitos y metamielocitos. Son indicadores de desviación a la izquierda

EDNA MILENA MAYA VARGAS

QUIMICA E INMUNOQUIMICA

Bilirrubinas.

Bilirrubina Total.	* 4.71	mg/dL	0 - 1.2	23/09/2017 04:14
--------------------	--------	-------	---------	------------------

Valores de Referencia:
1 día: 0.0 - 8.0 mg/dl
2 días: 0.0 - 13.0 mg/dl
4 días: 0.0 - 17.0 mg/dl
> 1 mes: 0.0 - 1.0 mg/dl
Adultos: 0.0 - 1.2 mg/dl

Bilirrubina Indirecta.	0.62	mg/dL	0 - 1	23/09/2017 04:14
Bilirrubina Directa.	* 4.09	mg/dL	0 - 0.3	23/09/2017 04:14

Valores de Referencia:
Prematuros 1 - 6 días : 0.00 - 0.60 mg/dl
Niños > 1 mes y adultos: 0.00 - 0.30 mg/dl

BEATRIZ ADRIANA RODRIGUEZ CARRANZA

Magnesio en suero

Magnesio en suero

2.36

mg/dL

-

23/09/2017 04:14

Valores de Referencia:

Neonatos : 1.50 - 2.20 mg/dL
5 meses - 6 años : 1.70 - 2.30 mg/dL
6 años - 12 años : 1.70 - 2.10 mg/dL
12 años - 20 años : 1.70 - 2.20 mg/dL
Adultos : 1.60 - 2.60 mg/dL
60 años - 90 años : 1.60 - 2.40 mg/dL
Mayores de 90 años: 1.70 - 2.30 mg/dL

BEATRIZ ADRIANA RODRIGUEZ CARRANZA

TRANSFERENCIA DE PACIENTES

URGENCIAS

No Ingreso: 10338212	No. Historia: CC-31158070	Fecha: 06/09/2017 10:22:00 a.m.
Ingresa a: HOSPITALIZACIÓN - SEDE PRINCIPAL		Habitación: 559 fr

DATOS DEMOGRÁFICOS DEL PACIENTE

Primer Apellido: AGUIRRE	Segundo Apellido: POLANIA	Primer Nombre: CONSUELO	Segundo Nombre:
Tipo y Documento de Identidad: CC-31158070	Sexo: Femenino	Fecha Nacimiento: 05/05/1960	Edad: 57 Años
Dirección de Residencia: CALLE 29 N° 18-50 PALMIRA	Barrio: LA MERCED	Teléfono Fijo: 3187548545	Celular:
Correo Electrónico:		Ciudad: SANTIAGO DE CALI	

DATOS RESPONSABLE

Nombre Completo Responsable: CONSUELO AGUIRRE POLANIA			
Tipo y Documento de Identidad: CC-31158070	Edad: 57 Años	Nacionalidad: COLOMBIA	
Dirección de Residencia: CALLE 29 N° 18-50 PALMIRA	Teléfono Fijo: 3187548545	Teléfono Celular:	
Dirección Oficina:	Teléfono:	Correo Electrónico:	

DATOS ENTIDADES RESPONSABLES DE PAGO (ERP)

Entidad	Nit	Plan	Contrato	Nro. Poliza	Tipo Afiliado	Rango Salarial
ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD - EMSSANAR ESS-SUBSIDIADO	814.000.337-1		01	31158070		
ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD - EMSSANAR ESS-SUBSIDIADO	814.000.337-1		01			
PARTICULAR	3	1 PARTICULAR	01			

Médico Tratante

CARRERO RIVERA SONIA ALEJANDRA

DATOS DE LA AUTORIZACIÓN DE RESPONSABLE DE PAGO (ERP)

Tipo de Admisión: **POR EVENTO**

Paquete/Procedimiento Cotizado:

Valor Paquete/Procedimiento Cotizado:

Tipo Orden	Numero de Orden	%	Entidad	Paciente	Tope	Días Hospitalización

Motivo de la Atención:

ICTERICIA

Procedimiento Programado:

Procedimiento Autorizado:

INFORMACIÓN DE COBERTURAS Y/O GENERAL:

Se le informa al paciente las siguientes coberturas:

ENTIDAD GENERA AUTORIZACION PARA HOSPITALIZACION EN PISO + COLANGIORESONANCIA CON EL CODIGO # 2017002594229
ENTIDAD GENERA AUTORIZACION # 2017002651751 BAJO PRESUPUESTO CMISS-9636-201 PARA: EXPLORACION DE VIAS BILARES + ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO + SUTURA SIMPLE DEL COLEDOCO + HEPATICOYENOSTOMIA VIA ABIERTA + RECONSTRUCCION DE LA VIAS BILARES
TIENE EPS CON EMSSANAR-ACTIVA-SUBSIDIADO
**PACIENTE CON VISTO BUENO CLINICO DE LA DRA MONICA CALDERON Y DEL WILMER LOPEZ PARA REALIZAR PROCEDIMIENTO + HX.
SE ESCANEAN DOCUMENTOS Y SE ADJUNTA A LA TRANSFERENCIA.
***PACIENTE QUE AL MOMENTO DEL TRASLADO SE ENCUENTRA SIN FAMILIAR POR LO TANTO FIRMA LA RESPONSABLE DE LA TRANSFERENCIA Y LE DEVUELVE EL CARNET**
RESPONSABLE JEFE JORGE GARCIA

INFORMACIÓN DE NO CUBRIMIENTOS (EXCLUSIONES):

Se le informa al paciente las siguientes exclusiones:

ENTIDAD NO CUBRE ELEMENTOS DE USO PERSONAL NI DESECHABLES

Admisiónes: Maritza Chamorro

NO SE HACEN DEVOLUCIONES EN EFECTIVO SUPERIORES A CIEN MIL PESOS

En el evento de tener una devolución después de liquidada la cuenta a mi favor superior a cien mil pesos, consignarla en la:

Cuenta Corriente _____ Ahorros _____ No. _____ Banco: _____

a nombre de: _____ o cheque a nombre de: _____

con C.C. # _____

CERTIFICO QUE HE LEIDO Y ACEPTO LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO SOBRE LAS NO COBERTURAS DE MI ASEGURADORA

AUTORIZACIÓN DE CONSULTA Y SOPORTE

Declaro que la información que he suministrado es verídica y doy mi consentimiento expreso e irrevocable a CENTRO MÉDICO IMBANIAGO DE CALI S.A. para consultar y reportar, en cualquier tiempo, en DataCrédito o en cualquier otra central de información de riesgo, toda la información relevante para conocer mi desempeño como deudor, mi capacidad de pago o para valorar el riesgo futuro de concederme un crédito o servicio.

Consuelo Ayala 31 13 4870
Acepta / cc





Centro Médico
Imbanaco

Venezuela - Carabobo

CONSUELO
AGUIRRE POLANIA /57 A es/Femenino
CC 31138070
Tel 3187548545/CALLE 29 N° 18-50 PALMIRA



Serv:UCI
Ent:ASOCIACION MUTUA
Plan
NroEstudio 0
Ubi UCI CUBICULO 13

8038843

CONSENTIMIENTO PARA ENTREGA DE
INFORMACIÓN Y TOMA DE DECISIONES
DEL PROCESO DE SALUD A TERCEROS
EN UCI-A, UCO/UCIN

R-UCI_A 0125

VERSIÓN: 3

Marzo 2017

Fecha de solicitud: 16, 09, 2017.

Nota: El diligenciamiento de este formato facilitara el manejo de la información frente a su estado de salud y la toma de decisiones de quienes reciben esta información Si tiene alguna duda frente a su diligenciamiento, solicite información al personal que lo entregue.

Yo, GUSTAVO AGUIRRE identificado con No. de documento 16'265.539 autorizo al personal asistencial del área de UCI-A o UCO/UCIN del Centro Médico Imbanaco para el ingreso y/o brindar información sobre mi estado de salud y todo lo relacionado con mi atención, que permita la participación y la toma de decisiones frente a mi estado clínico y/o tratamiento, a las siguientes personas:

1. GUSTAVO AGUIRRE C.C. 16'265.539 Vínculo: HERMANO

Nombre

Número telefónico:

Número celular 3187548545

2. Diana Lorena Laborda C.C. 1113647491 Vínculo: Hija

Nombre

Número telefónico: 2849065

Número celular 3183766478

3. Fabian Andres Gorman C.C. 1.113.634.513 Vínculo: Yerno

Nombre

Número telefónico: 2849065

Número celular 3186427581

¿Existe algún pedido sobre creencias o valores del paciente (religiosas o espirituales): SÍ NO
¿Cuáles?

Firma paciente o responsable

C.C:

temporal o permanente mis condiciones de salud y, en casos extremos, mi propia vida.

11) Acepto que si se me retira en un procedimiento material de osteosíntesis de mi cuerpo por desgaste de funcionamiento o por defectuoso funcionamiento aunque no exista desgaste, dicho material podrá ser donado a un banco de elementos de osteosíntesis o desechado por inservible por parte del CMI. En los casos de retiro por incompatibilidad con el organismo o porque ya cumplió su función estando en buen estado, dicho material se le entregará a quien lo haya suministrado (Aseguradora, Paciente o Responsable). En caso de prótesis cosméticas estas se destruyen. De todo lo anterior se deja constancia.

12) Queda totalmente convenido que ante cualquier evento de responsabilidad civil contractual que se pueda llegar a presentar durante la prestación de los servicios quirúrgicos y/o procedimientos y/o tratamientos médicos a los que se somete el paciente voluntariamente, se resolverá bajo la legislación colombiana exclusivamente, aún cuando el paciente no sea nacional de la República de Colombia.

13) Se advierten de forma general y específica los siguientes riesgos y complicaciones frecuentes no excluyentes de otros imprevisibles de forma concreta: Hefat, sepsi, Ulceras

*LOS RELACIONADOS CON TODOS AQUELLOS PROCEDIMIENTOS NECESARIOS PARA REALIZAR EL PROCEDIMIENTO PRINCIPAL.

14) Se me han explicado las alternativas de tratamiento:

SI ☒

15) Se me han explicado los beneficios del procedimiento indicado por el médico:

SI ☒

CONSENTIMIENTOS ADICIONALES

1- He sido informado (a) en el sentido de que mi Historia Clínica bien sea durante mi tratamiento o después de haber egresado del Centro Médico Imbanaco de Cali S.A., podría ser utilizada, con mi consentimiento, como documento de referencia para estudios de investigación aprobados por el comité de ética en investigación del CMI, teniendo en cuenta las resoluciones 8430 de 1993 y 2378 del 2.008, las guías de buena prácticas clínicas y la Ley 1581 de 2012 sobre la protección de datos. Con este único fin autorizo que mi Historia Clínica pueda ser conocida por terceros que tengan a c la correspondiente investigación siempre y cuando se trate de profesionales calificados o sus colaboradores y, que para tales efectos se proteja la confidencialidad y reserva de mi Historia Clínica y el secreto profesional del médico contenido en la misma, omitiendo mi nombre e identificación, así como el del médico o médicos tratantes. Este consentimiento no comprende la autorización para investigaciones en las cuales se utilicen mis tejidos y/o muestras que no hayan sido explícitamente autorizadas. En forma autónoma, libre y consciente otorgo mi consentimiento. SI: ☒ NO: ☐

2- Autorizo de requerirse se anexen a mi Historia Clínica fotografías de mi proceso de atención, salvaguardando mi identidad En forma autónoma, libre y consciente otorgo mi consentimiento. SI: ☒ NO: ☐

3- Autorizo que las fotografías anteriormente aceptadas puedan ser utilizadas con fines académicos, científicos y de investigación y, que para tales efectos se proteja la confidencialidad y reserva de mi Historia Clínica y el secreto profesional del médico contenido en la misma, salvaguardando mi identidad, omitiendo mi nombre e identificación, así como el del médico o médicos tratantes. En forma autónoma, libre y consciente otorgo mi consentimiento. SI: ☒ NO: ☐

En forma autónoma, libre y consciente otorgo mi consentimiento

NOMBRE Y FIRMA DEL PACIENTE O PERSONA QUE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

Dr. GSA

(Firma)

CC: ☒ CE: ☐ PA: ☐ No. 16'265.539 De Palma

Dirección Calle 24 # 18-50

Ciudad Palma

Testigo: ☐ CC: ☐ CE: ☐ PA: ☐ No. ☐

De ☐

Médico(s) Quelina Osejo R

C.C. No. 11070335332 De Cali 1716606 Reg.

CONSUELO
AGUIRRE POLANIA
CC 31158070/57 R de Feenino
Tel 3107548545/CALLE 29 N 18-50 PALMIRA
Serv. Urgencias
Ent ASOCIACION MUTUA
Plan
Nro Estudio 0
Ubi OBS RD PD 0 CUB
8012458

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS / TRATAMIENTOS MEDICOS
APLICACIÓN DE MEDIO DE CONTRASTE

FECHA: 07/09/17
NOMBRE DEL PACIENTE: Consuelo Aguirre Polonia
HC: CC 31158070
EDAD: 57.
ENTIDAD: Asociación mutua!
NOMBRE DEL MEDICO TRATANTE DEL C.M.I. Dr. / Dres.: Lorena Gustin
ESPECIALISTAS EN: _____
Yo, Consuelo Aguirre Polonia
Identificado con la CC: 31158070, CE: _____, PA: _____, No. 31158070 expedida en Palmira

Otorgo en mi propio nombre o como representante legal o responsable del menor arriba identificado, por medio del presente escrito en forma autónoma, libre y consciente otorgo mi consentimiento para que por parte de la Institución o de mi médico tratante, según el caso, se le practique la : APLICACION DE MEDIO DE CONTRASTE

Así como cualquier otra intervención o re intervención, advertida o imprevista, que a juicio del médico se haga necesaria durante su práctica o posteriormente o durante la atención/tratamiento, para cuyos efectos hago las siguientes expresas declaraciones:

1) He sido informado por parte del médico tratante sobre el diagnóstico de la enfermedad que amerita la práctica del procedimiento y/o tratamiento médico que he autorizado y se me ha explicado su objetivo, conveniencia, los riesgos y complicaciones que pueden llegar a presentarse y pronóstico inicial y, se me ha dado información general pertinente advirtiéndoseme que la medicina no es una ciencia exacta, que todo procedimiento invasivo comporta riesgos y que los resultados del procedimiento(s), o el tratamiento médico, no dependen exclusivamente de la actividad médica o de una adecuada técnica sino también de las reacciones propias e individuales del organismo del paciente en cada caso, razón está por la cual la medicina comporta obligaciones de medio con cuyo ejercicio en ningún caso pueden ser garantizados los resultados de un procedimiento o tratamiento médico.

2) El consentimiento que otorgo lo hago extensivo a los integrantes del equipo de salud que intervenga en la atención del caso, tales como médicos o profesionales de otras especialidades cuya intervención se requiera, enfermeras, terapistas, auxiliares de enfermería y demás personal asistencial o de apoyo para la atención del caso cuya participación sea conveniente o necesaria.

3) Si aplica, he elegido libremente a mi médico tratante y autorizo a este a la escogencia de los integrantes del equipo de salud y demás personal a que se refiere el numeral anterior e igualmente la del anestesiólogo que deba suministrar los agentes anestésicos que el caso requiera y el método o procedimiento más conveniente para tal fin de acuerdo con las condiciones clínicas. Se me ha transmitido la información general pertinente a los riesgos y complicaciones que pueden llegar a presentarse.

4) He tenido oportunidad de dar a conocer al médico tratante mis dudas, temores e incertidumbres con respecto a la atención /procedimiento/ tratamiento médico, cuya práctica he consentido. He recibido explicaciones al respecto en lenguaje claro que he comprendido cabalmente por su contenido apropiado para mi grado de educación y cultura. Se me ha explicado que frente a cualquier duda o temor este consentimiento puede ser revocado en cualquier momento, en todo o en parte, pero me ha advertido que en tal caso asumo la responsabilidad por las consecuencias o efectos inmediatos o tardíos que llegaren a surgir sino se realiza la atención, /procedimiento/tratamiento médico programado.

5) Se me ha informado que existen riesgos imprevisibles o imprevénibles, así como riesgos de muy difícil previsión los cuales, por serlo no pueden ser advertidos. Los riesgos de los procedimientos invasivos cuando se presentan con características de graves pueden ser generadores de complicaciones que a pesar de los esfuerzos de los especialistas tratantes y de la utilización de los recursos disponibles para contrarrestarlas, podrían llegar a comprometer de forma temporal o permanente las condiciones de salud del paciente y, en casos extremos, su propia vida.

6) Declaro que he dado a conocer al personal asistencial información veraz sobre mis antecedentes personales, alérgicos, medicamentosos, patológicos y sospecha de embarazo (si aplica). Certifico que he seguido cabalmente las recomendaciones o preparación ordenadas por el personal asistencial para la realización de la atención/ procedimiento/ tratamiento médico programado, así como también he informado de los medicamentos que actualmente recibo.

7) Se advierten de forma general los siguientes riesgos no excluyentes de otros imprevisibles de forma concreta:

REACCIONES TOXICAS O QUIMIOTOXICAS

- Deterioro de la función renal
- Hipotensión
- Taquicardia
- Inotropismo y cronotropismo negativos
- Arritmias
- Paro cardíaco -- actividad eléctrica sin pulso
- Trombosis venosa
- Muerte

REACCIONES POR HIPERSENSIBILIDAD INMEDIATA

- Eritema
- Prurito
- Urticaria
- Angioedema

- Estornudos
- Tos
- Broncoespasmo
- Disnea
- Edema laríngeo

REACCIONES POR HIPERSENSIBILIDAD TARDIA

- Síndrome pseudogripal
- Fiebre
- Escalofrío
- Náuseas
- Vómito
- Dolor abdominal
- Fatiga
- Parotiditis

8) Se me han explicado las alternativas de tratamiento:

9) Se me han explicado los beneficios del procedimiento indicado por el médico:

CONSENTIMIENTOS ADICIONALES

1- He sido informado (a) en el sentido de que mi Historia Clínica bien sea durante mi tratamiento o después de haber egresado del Centro Médico Imbaní Cali S.A., podría ser utilizada, con mi consentimiento, como documento de referencia para estudios de investigación aprobados por el comité de ética en investigación del CMI, teniendo en cuenta las resoluciones 8430 de 1993 y 2378 del 2.008 y, las guías de buena prácticas clínicas. Con este único fin autorizo que mi Historia Clínica pueda ser conocida por terceros que tengan a cargo la correspondiente investigación siempre y cuando se trate de profesionales calificados o sus colaboradores y, que para tales efectos se proteja la confidencialidad y reserva de mi Historia Clínica y el secreto profesional del médico contenido en la misma, omitiendo mi nombre e identificación, así como el del médico o médicos tratantes. Este consentimiento no comprende la autorización para investigaciones en las cuales se utilicen mis tejidos y/o muestras que no hayan sido explícitamente autorizadas.
En forma autónoma, libre y consciente otorgo mi consentimiento SI: ☐ NO: ☐

2- Autorizo de requerirse se anexen a mi Historia Clínica fotografías de mi proceso de atención, salvaguardando mi identidad.
En forma autónoma, libre y consciente otorgo mi consentimiento. SI: ☐ NO: ☐

3- Autorizo que las fotografías anteriormente aceptadas puedan ser utilizadas con fines académicos, científicos y de investigación y, que para tales efectos se proteja la confidencialidad y reserva de mi Historia Clínica y el secreto profesional del médico contenido en la misma, salvaguardando mi identidad, omitiendo mi nombre e identificación, así como el del médico o médicos tratantes.
En forma autónoma, libre y consciente otorgo mi consentimiento SI: ☐ NO: ☐

NOMBRE Y FIRMA DEL PACIENTE O PERSONA QUE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

J. G. 2014

C.C.No. 31158070 De Palmyra

Dirección Calle 29 # 18-50 Ciudad Cali

Testigo: _____

C.C.No. _____ De _____

Médico(s): _____

C.C. No. _____ De _____ Reg. Médico: _____

C.C. No. _____ De _____ Reg. Médico: _____

**CONSENTIMIENTO INFORMADO
PARA INTERVENCIONES QUIRURGICAS
/ PROCEDIMIENTOS / TRATAMIENTOS MÉDICOS**

FECHA: 16/09/2012 HC: 

NOMBRE DEL PACIENTE: _____

EDAD: DÍAS: _____ MES: _____ AÑOS: _____

ENTIDAD: _____

CONSUELO
AGUIRRE POLANIA
CC 31158070/57 A es/Faseonina
Tel 3107548545/CALLE 29 N 10-50 PALMIRA
 Serv Cirugía
Ent ASOCIACION MUTUA
Plan
Nro Estudio 0
Ubi: SP SALAD1
8038466

NOMBRE DEL MEDICO TRATANTE DEL C M.I. Dr. / Dres.: Sonia Carre

ESPECIALISTAS EN: Quirúrgica de Trasplantes

Yo, Consuelo Aguirre

Identificado con la CC: X, CE: _____, PA: _____, No. 31 Agosto en 70

obrando en mi propio nombre o como representante legal o responsable del menor arriba identificado, por medio del presente escrito **en forma autónoma, libre y consciente otorgo mi consentimiento** para que por parte de la Institución o de mi médico tratante, según el caso, se le practique la siguiente intervención quirúrgica y/o procedimiento y/o tratamiento médico:

Reconstrucción de Vias Biliares

, así como cualquier otra intervención o reintervención, advertida o imprevista, que a juicio del médico se haga necesaria durante su práctica o posteriormente o durante la hospitalización, para cuyos efectos hago las siguientes expresas declaraciones:

- 1) He sido informado por parte del médico tratante sobre el diagnóstico de la enfermedad que amerita la práctica de la intervención quirúrgica y/o procedimiento(s) y/o tratamiento médico que he autorizado y se me ha explicado su objetivo, conveniencia y pronóstico inicial, advirtiéndome que la medicina no es una ciencia exacta, que todo procedimiento invasivo comporta riesgos y que los resultados de la intervención / procedimiento(s), o el tratamiento médico, no dependen exclusivamente de la actividad médica o de una adecuada técnica quirúrgica/clínica sino también de las reacciones propias e individuales del organismo del paciente en cada caso, razón esta por la cual la medicina comporta obligaciones de medio con cuyo ejercicio en ningún caso pueden ser garantizados los resultados de un procedimiento o tratamiento médico.
- 2) El consentimiento que otorgo lo hago extensivo a los integrantes del equipo de salud que intervenga en la atención del caso, tales como médicos hospitalarios, profesionales interconsultados, médicos o profesionales de otras especialidades cuya intervención se requiera, enfermeras, terapistas, auxiliares de enfermería y demás personal asistencial o de apoyo para la atención del caso cuya participación sea conveniente o necesaria.
- 3) He elegido libremente a mi médico tratante y anestesiólogo o autorizo al médico tratante del caso la aceptación o escogencia de los integrantes del equipo de salud y demás personal a que se refiere el numeral anterior e

igualmente la del anestesiólogo que deba suministrar los agentes anestésicos que el caso requiera y el método o procedimiento más conveniente para tal fin de acuerdo con las condiciones y antecedentes del mismo.

PROCEDIMIENTOS Y TRATAMIENTOS MÉDICOS

4) Acepto la práctica de los procedimientos que se hagan necesarios para fines diagnósticos, de confirmación diagnóstica o que formen parte del tratamiento, sean invasivos o no y, requieran un consentimiento específico, éste se diligenciará por separado.

5) Acepto la realización de los procedimientos de transfusiones sanguíneas o de componentes de la sangre (Hemoderivados) que llegaren a ser necesarias durante la intervención o en desarrollo de su evolución posterior, para lo cual se procederá a tramitar el consentimiento específico de ley, e igualmente acepto la toma de muestras y practica de biopsias si fuere del caso, antes, durante o después de la intervención principal cuya práctica he consentido, y/o durante el procedimiento y/o hospitalización.

6) He tenido oportunidad de dar a conocer al médico tratante mis dudas, temores e incertidumbres con respecto a la intervención y/o procedimiento(s) y/o tratamiento médico, cuya práctica he consentido. He recibido explicaciones al respecto en lenguaje claro que he comprendido cabalmente por su contenido apropiado para mi grado de educación y cultura. Se me ha explicado que frente a cualquier duda o temor este consentimiento puede ser revocado en cualquier momento, en todo o en parte, pero se me ha advertido que en tal caso asumo la responsabilidad por las consecuencias o efectos inmediatos o tardíos que llegaren a surgir sino se realiza la intervención principal programada/procedimiento/tratamiento médico.

7) He recibido amplias explicaciones sobre los objetivos de la intervención y/o procedimiento(s) y/o tratamiento médico, cuya práctica he aceptado, incluido el suministro de anestesia y se me ha transmitido la información general pertinente a los riesgos y complicaciones que pueden llegar a presentarse.

8) Se me ha explicado que la intervención y/o procedimiento(s) cuya práctica he aceptado comportan la afectación necesaria de las estructuras anatómicas que corresponden al campo operatorio propio de aquella o estos de acuerdo con las condiciones clínico patológicas que identifican el caso y se me ha advertido que pueden llegar a presentarse alergias medicamentosas, alteraciones de los factores de la coagulación sanguínea no identificados previamente, así como afecciones cardiopulmonares inesperadas o reacciones imprevisibles a los agentes anestésicos.

9) Se me ha informado que, a pesar de la adecuada elección de la técnica quirúrgica o procedimental que el caso requiera y que no obstante su práctica adecuada, pueden llegar a presentarse efectos indeseables, tanto en el campo propio de la intervención programada, como en relación con aquellos que podrían afectar otros órganos o sistemas no comprometidos directamente por el objetivo o propósito de la cirugía o los procedimientos cuya práctica se ha consentido, sino que pueden estar relacionados con las condiciones vitales individuales del paciente, tal como puede suceder, por vía de ejemplo, en casos de pacientes afectados por diabetes, cardiopatías, hipertensión, edad avanzada, obesidad, anemia y otros factores no identificados con los resultados de los exámenes previos a la intervención programada o desconocidos por el paciente o no divulgados por éste a su médico tratante. Durante la intervención se espera un sangrado normal en el área quirúrgica pero hay casos en los cuales el paciente presenta sangrado abundante que puede llegar a ser anormal con múltiples manifestaciones y efectos imprevisibles. En algunos casos los tejidos del área intervenida presentan características débiles que los hacen friables lo cual puede llegar a comprometer la seguridad de las suturas. Pueden llegar a manifestarse procesos infecciosos endógenos, es decir originados en el propio organismo del paciente, o exógenos generados por microorganismos presentes en el ambiente de cualquier medio hospitalario en el mundo, a pesar de las medidas rutinarias de higienización, asepsia y antisepsia.

10) Durante el postoperatorio inmediato o mediato pueden presentarse manifestaciones de dolor en el área intervenida o en zonas circunvecinas previas a la recuperación estimada para el caso por el médico tratante y/o afectaciones del funcionamiento normal del órgano, órganos o estructuras anatómicas comprometidas con la intervención. Pueden formarse hematomas en las áreas intervenidas o presentarse manifestaciones inesperadas de cicatrización de las heridas quirúrgicas.

10) Se me ha informado que existen riesgos imprevisibles o imprevenibles, así como riesgos de muy difícil previsión los cuales, por serlo no pueden ser advertidos. Los riesgos de los procedimientos invasivos cuando se presentan o con características de graves pueden ser generadores de complicaciones que a pesar de los esfuerzos de los especialistas tratantes y de la utilización de los recursos disponibles para contrarrestarlas, podrían llegar a

CONSENTIMIENTOS ADICIONALES

- 1- He sido informado (a) en el sentido de que mi Historia Clínica bien sea durante mi tratamiento o después de haber egresado del Centro Médico Imbanaco de Cali S.A., podría ser utilizada, con mi consentimiento, como documento de referencia para estudios de investigación aprobados por el comité de ética en investigación del CMI, teniendo en cuenta las resoluciones 8430 de 1.993 y 2378 de 2.008 y, las guías de buenas prácticas clínicas. Con este único fin autorizo que mi Historia Clínica pueda ser conocida por terceros que tengan a cargo la correspondiente investigación siempre y cuando se trate de profesionales calificados o sus colaboradores y, que para tales efectos se proteja la confidencialidad y reserva de mi Historia Clínica y el secreto profesional del médico contenido en la misma, omitiendo mi nombre e identificación, así como el del médico o médicos tratantes. Este consentimiento no comprende la autorización para investigaciones en las cuales se utilicen mis tejidos y/o muestras que no hayan sido explícitamente autorizadas.

En forma autónoma, libre y consciente otorgo mi consentimiento . SI: ____ NO: ____.

- 2- Autorizo de requerirse se anexen a mi Historia Clínica fotografías de mi proceso de atención, salvaguardando mi identidad.

En forma autónoma, libre y consciente otorgo mi consentimiento . SI: ____ NO: ____.

- 3- Autorizo que las fotografías anteriormente aceptadas puedan ser utilizadas con fines académicos, científicos y de investigación y, que para tales efectos se proteja la confidencialidad y reserva de mi Historia Clínica y el secreto profesional del médico contenido en la misma, salvaguardando mi identidad, omitiendo mi nombre e identificación, así como el del médico o médicos tratantes.

En forma autónoma, libre y consciente otorgo mi consentimiento . SI: ____ NO: ____.

CONSTANCIA DEL NO CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE Y SUS RESPONSABLES

El paciente o responsable identificado en la primera parte de este documento, manifiesta expresamente que no otorga el consentimiento para la práctica de la intervención quirúrgica y/o procedimiento y/o tratamiento médico y declara que asume la responsabilidad legal plena por los efectos de esta decisión, la cual ha sido tomada después de haber escuchado y entendido de Parte del Doctor: _____
los riesgos que para mi salud comporte esta decisión.

Nombre y firma del paciente o persona que otorga este consentimiento:

C.C. No. _____ De: _____

Testigo: _____

C.C. No. _____ De: _____

Médico(s): _____

C.C. No. _____ De: _____ Reg. Médico: _____



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA INTERVENCIONES QUIRURGICAS / PROCEDIMIENTOS / TRATAMIENTOS MÉDICOS

FECHA: 16 Septiembre del 2017 NOMBRE DEL PACIENTE: CONSUELO AGUIRRE POLANIA HC: CC 31158070
 EDAD: 57 Años 4 Meses 11 Días ENTIDAD: ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD - EMSSANAR ESS-
 SUBSIDIADO
 NOMBRE DEL MEDICO TRATANTE DEL C.M I. Dr. / Dres : RAFAEL EDUARDO ESCANDÓN GONZÁLEZ
 ESPECIALISTAS EN: MEDICINA INTERNA _____

Yo, CONSUELO AGUIRRE POLANIA
 Identificado con la CC: _____, CE: _____, PA: _____ No. CC 31158070 expedida en _____

Obrando en mi propio nombre o como representante legal o responsable del menor arriba identificado, por medio del presente escrito en forma autónoma, libre y consciente otorgo mi consentimiento para que por parte de la Institución o de mi médico tratante, según el caso, se le practique el siguiente procedimiento y/o tratamiento médico e igualmente acepto la toma de muestras y práctica de biopsias si fuere del caso, aplicación de medios de contraste, medicamentos y sesiones terapéuticas con la tecnología especificada. : HOSPITALIZACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Así como cualquier otra intervención o re intervención, advertida o imprevista, que a juicio del médico se haga necesaria durante su práctica, durante o posteriormente la atención/tratamiento, para cuyos efectos hago las siguientes expresas declaraciones:

- 1) He sido informado por parte del médico tratante sobre el diagnóstico de la enfermedad que amerita la práctica de la intervención quirúrgica y/o procedimiento(s) y/o tratamiento médico que he autorizado y se me ha explicado su objetivo, conveniencia y pronóstico inicial, advirtiéndome que la medicina no es una ciencia exacta, que todo procedimiento invasivo comporta riesgos y que los resultados de la intervención/ procedimiento(s), o el tratamiento médico, no dependen exclusivamente de la actividad médica o de una adecuada técnica quirúrgica/clínica sino también de las reacciones propias e individuales del organismo del paciente en cada caso, razón esta por la cual la medicina comporta obligaciones de medio con cuyo ejercicio en ningún caso pueden ser garantizados los resultados de un procedimiento o tratamiento médico.
- 2) El consentimiento que otorgo lo hago extensivo a los integrantes del equipo de salud que intervenga en la atención del caso, tales como médicos hospitalarios, profesionales interconsultados, médicos o profesionales de otras especialidades cuya intervención se requiera, enfermeras, terapeutas, auxiliares de enfermería y demás personal asistencial o de apoyo para la atención del caso cuya participación sea conveniente o necesaria.
- 3) He elegido libremente a mi médico tratante y anestesiólogo o autorizo al médico tratante del caso la aceptación o escogencia de los integrantes del equipo de salud y demás personal a que se refiere el numeral anterior e igualmente la del anestesiólogo que deba suministrar los agentes anestésicos que el caso requiera y el método o procedimiento más conveniente para tal fin de acuerdo con las condiciones y antecedentes del mismo.
- 4) Acepto la práctica de los procedimientos que se hagan necesarios para fines diagnósticos, de confirmación diagnóstica o que formen parte del tratamiento, sean invasivos o no y, requieran un consentimiento específico, éste se diligenciará por separado.
- 5) Acepto la realización de los procedimientos de transfusiones sanguíneas o de componentes de la sangre (Hemoderivados) que llegaren a ser necesarias durante la intervención o en desarrollo de su evolución posterior, para lo cual se procederá a tramitar el consentimiento específico de ley, e igualmente acepto la toma de muestras y practica de biopsias si fuere del caso, antes, durante o después de la intervención principal cuya práctica he consentido, y/o durante el procedimiento y/o hospitalización.
- 6) He tenido oportunidad de dar a conocer al médico tratante mis dudas, temores e incertidumbres con respecto a la intervención y/o procedimiento(s) y/o tratamiento médico, cuya práctica he consentido. He recibido explicaciones al respecto en lenguaje claro que he comprendido cabalmente por su contenido apropiado para mi grado de educación y cultura. Se me ha explicado que frente a cualquier duda o temor este consentimiento puede ser revocado en cualquier momento, en todo o en parte, pero se me ha advertido que en tal caso asumo la responsabilidad por las consecuencias o efectos inmediatos o tardíos que llegaren a surgir sino se realiza la intervención principal programada/procedimiento/tratamiento médico
- 7) He recibido amplias explicaciones sobre los objetivos de la intervención y/o procedimiento(s) y/o tratamiento médico, cuya práctica he aceptado, incluido el suministro de anestesia y se me ha transmitido la información general pertinente a los riesgos y complicaciones que pueden llegar a presentarse.
- 8) Se me ha explicado que la intervención y/o procedimiento(s) cuya práctica he aceptado comportan la afectación necesaria de las estructuras anatómicas que corresponden al campo operatorio propio de aquella o estos de acuerdo con las condiciones clínico patológicas que identifican el caso y se me ha advertido que pueden llegar a presentarse alergias medicamentosas, alteraciones de los factores de la coagulación sanguínea no identificados previamente así como afecciones cardiopulmonares inesperadas o reacciones imprevisibles a los agentes anestésicos.
- 9) Se me ha informado que, a pesar de la adecuada elección de la técnica quirúrgica o procedimental que el caso requiera y que no obstante su práctica adecuada, pueden llegar a presentarse efectos indeseables, tanto en el campo propio de la intervención programada, como en relación con aquellos que podrían afectar otros órganos o sistemas no comprometidos directamente por el objetivo o propósito de la cirugía o los procedimientos cuya práctica se ha consentido, sino que pueden estar relacionados con las condiciones vitales individuales del paciente, tal como puede suceder, por vía de ejemplo, en casos de pacientes afectados por diabetes, cardiopatías, hipertensión, edad avanzada, obesidad, anemia y otros factores no identificados con los resultados de los

exámenes previos a la intervención programada o desconocidos por el paciente o no divulgados por éste a su médico tratante.

Se me ha informado y explicado igualmente que: Durante la intervención se espera un sangrado normal en el área quirúrgica pero hay casos en los cuales se puede presentar sangrado abundante que puede llegar a ser anormal con múltiples manifestaciones y efectos imprevisibles.

En algunos casos los tejidos del área intervenida presentan características débiles que los hacen friables lo cual puede llegar a comprometer la seguridad de las suturas. Pueden llegar a manifestarse procesos infecciosos endógenos, es decir originados en el propio organismo del paciente, o exógenos generados por microorganismos presentes en el ambiente de cualquier medio hospitalario en el mundo, a pesar de las medidas rutinarias de higienización, asepsia y antisepsia.

Durante el postoperatorio inmediato o mediano pueden presentarse manifestaciones de dolor en el área intervenida o en zonas circunvecinas previas a la recuperación estimada para el caso por el médico tratante y/o afectaciones del funcionamiento normal del órgano, órganos o estructuras anatómicas comprometidas con la intervención. Pueden formarse hematomas en las áreas intervenidas o presentarse manifestaciones inesperadas de cicatrización de las heridas quirúrgicas, dependiendo del organismo de cada individuo.

10) Se me ha informado que existen riesgos imprevisibles, así como riesgos de muy difícil previsión los cuales, por serlo no pueden ser advertidos. Los riesgos de los procedimientos invasivos cuando se presentan con características de graves pueden ser generadores de complicaciones que a pesar de los esfuerzos de los especialistas tratantes y de la utilización de los recursos disponibles para contrarrestarlas, podrían llegar a comprometer de forma temporal o permanente mis condiciones de salud y, en casos extremos, mi propia vida.

11) Acepto que si se me retira en un procedimiento material de osteosíntesis de mi cuerpo por desgaste de funcionamiento o por defectuoso funcionamiento aunque no exista desgaste, dicho material podrá ser donado a un banco de elementos de osteosíntesis o desechado por inservible por parte del CMI. En los casos de retiro por incompatibilidad con el organismo o porque ya cumplió su función estando en buen estado, dicho material se le entregará a quien lo haya suministrado (Aseguradora, Paciente o Responsable). En caso de prótesis cosméticas estas se destruyen. De todo lo anterior se deja constancia.

12) Queda totalmente convenido que ante cualquier evento de responsabilidad civil contractual que se pueda llegar a presentar durante la prestación de los servicios quirúrgicos y/o procedimientos y/o tratamientos médicos a los que se somete el paciente voluntariamente, se resolverá bajo la legislación colombiana exclusivamente, aún cuando el paciente no sea nacional de la República de Colombia.

13) Se advierten de forma general y específica los siguientes riesgos y complicaciones frecuentes no excluyentes de otros imprevisibles de forma concreta:

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA MANEJO INTEGRAL PACIENTE UCI ADULTO CMI.

La unidad de cuidados intensivos adulto es el sitio del Centro Médico Imbanaco donde ingresan pacientes en estado crítico (con alto riesgo de fallecer), cursando con disfunción de los sistemas orgánicos: Sistema neurológico, sistema hemodinámico, sistema respiratorio, sistema gastrointestinal, sistema renal, sistema hematológico, como consecuencia de una patología ó enfermedad médica ó en un postoperatorio electivo o de urgencia, que amerita vigilancia, monitoria y soporte vital avanzado de los diferentes sistemas orgánicos afectados.

Para el manejo de la disfunción de los diferentes sistemas orgánicos, se requiere de la administración de medicamentos, que a pesar de un manejo muy cuidadoso pueden generar efectos adversos en el paciente hospitalizado en UCI (flebitis, desarrollo de bacterias que pueden cursar con multi resistencia a los esquemas terapéuticos (cepas bacterianas multidrogaresistentes); en el caso de disfunción hemodinámica, los pacientes serán sometidos a manejo con medicación vasoactiva y/o inotrópicos, que pueden generar arritmias cardíacas complejas y aun fatales a pesar del empleo racional y cuidadoso de estos medicamentos.

En la unidad de cuidados intensivos adultos se hace necesario la realización de una serie de procedimientos (intubación oro traqueal, colocación de líneas venosas centrales para monitoria y administración de vasoactivos, cardio- desfibrilación, cardioversión eléctrica o medicamentosa, colocación de marcapasos, etc.). Idealmente se le avisara, previamente, a la familia para firmar el consentimiento informado PERO en algún momento, estos procedimientos se deberán realizar de urgencia (sin la autorización previa de los familiares) a quienes se les avisara a la primera oportunidad que se pueda.

Con el fin de superar condiciones inestables de manejo, se hace necesario el empleo de equipos de asistencia de órganos (respiradores, marcapasos, balón de contrapulsación aórtica, equipos de terapia de reemplazo renal continuo, etc.). El uso de estos equipos estará condicionado EXCLUSIVAMENTE a la presencia de una DISFUNCIÓN ORGÁNICA REVERSIBLE que amerita un soporte vital avanzado: Se intentara mantener el menor tiempo posible, dicho equipo, para evitar complicaciones como consecuencia al uso de estas ayudas (neumotórax, infecciones e injuria pulmonar asociada a la ventilación mecánica, etc.).

Dentro del manejo integral del paciente adulto hospitalizado en UCI del CMI, en ocasiones, se tendrán que realizar re-intervenciones, por ejemplo: Manejo de sepsis abdominal residual con lavados peritoneales. Previo a ejecutar estos procedimientos el cirujano encargado del caso, se reunirá con el grupo familiar para comentar el procedimiento y conseguir la autorización (firma del consentimiento informado).

En otras condiciones clínicas podrá ser necesario reintervención por parte de cirugía (aparición de hematoma recidivante intracraneano; reintervención de paciente con patología intraabdominal con coagulopatía asociada) previo a la realización de este procedimiento se insistirá en firmar el consentimiento informado.

Por todo lo anterior se firma la presente autorización para LA ATENCION INTEGRAL EN UCI ADULTOS DEL CENTRO MEDICO IMBANACO del paciente Consuelo Dujovne quien presenta Reintervención de Vena Bilis y amerita ingreso y manejo integral en UCI adultos.

13) Se advierten de forma general y especifica los siguientes riesgos y complicaciones frecuentes no excluyentes de otros imprevisibles de forma concreta SANGRADO, INFECCION, FALLA HEMODINAMICA, FALLA RESPIRATORIA, FALLA NEUROLÓGICA, MUERTE. : SI

*LOS RELACIONADOS CON TODOS AQUELLOS PROCEDIMIENTOS NECESARIOS PARA REALIZAR EL PROCEDIMIENTO PRINCIPAL.

14) Se me han explicado las alternativas de tratamiento: SI

15) Se me han explicado los beneficios del procedimiento indicado por el medico: SI

CONSENTIMIENTOS ADICIONALES

1- He sido informado (a) en el sentido de que mi Historia Clínica bien sea durante mi tratamiento o después de haber egresado del Centro Médico Imbanaco de Cali S.A., podría ser utilizada, con mi consentimiento, como documento de referencia para estudios de investigación aprobados por el comité de ética en investigación del CMI, teniendo en cuenta las resoluciones 8430 de 1993 y 2378 del 2.008, las guías de buena prácticas clínicas y la Ley 1581 de 2012 sobre la protección de datos. Con este único fin autorizo que mi Historia Clínica pueda ser conocida por terceros que tengan a cargo la correspondiente investigación siempre y cuando se trate de profesionales calificados o sus colaboradores y, que para tales efectos se proteja la confidencialidad y reserva de mi Historia Clínica y el secreto profesional del médico contenido en la misma, omitiendo mi nombre e identificación, así como el del médico o médicos tratantes. Este consentimiento no comprende la autorización para investigaciones en las cuales se utilicen mis tejidos y/o muestras que no hayan sido explícitamente autorizadas. En forma autónoma, libre y consciente otorgo mi consentimiento. SI: _____ NO: _____.

2- Autorizo de requerirse se anexas a mi Historia Clínica fotografías de mi proceso de atención, salvaguardando mi identidad. En forma autónoma, libre y consciente otorgo mi consentimiento. SI: _____ NO: _____.

3- Autorizo que las fotografías anteriormente aceptadas puedan ser utilizadas con fines académicos, científicos y de investigación y, que para tales efectos se proteja la confidencialidad y reserva de mi Historia Clínica y el secreto profesional del médico contenido en la misma, salvaguardando mi identidad, omitiendo mi nombre e identificación, así como el del médico o médicos tratantes. En forma autónoma, libre y consciente otorgo mi consentimiento. SI: _____ NO: _____.

En forma autónoma, libre y consciente otorgo mi consentimiento

NOMBRE Y FIRMA DEL PACIENTE O PERSONA QUE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO:

GUSTAVO ALFONSO AGUIRRE

CC: ☒ CE: ☐ PA: ☐ No. 161265.539 De Palmino

Parentesco

Médico(s)

Rayford Escondon Gonzales NM: 1463852

Valoración pre-anestésica

Registro de Anestesia Página: 1/1 Código: R-CIR-0013 Versión No. 2 Fecha de creación: abril de 2013

Centro Médico Imbanaco
Vocación de Servicio

DATOS DEL PACIENTE

Fecha de diligenciamiento 16/11/14 Fecha de cirugía 16/11/14 Hora 7 h

Nombre y Apellidos Miguel Aguilar Polanco Sexo ☒ F ☐ M Edad 5 A Día(s) 5 Mes(es) 11 Año(s) 2014 Ocupación Embarcador Entidad Embarcador

Diagnóstico Lesión Ura Bilir Procedimiento Reanestesia Ura Bilir Cirujano Sta vreo

ANTECEDENTES

QUIRÚRGICOS Hemorragia - Infección Coleg 2014 - (Presión 42)

ANESTÉSICOS (General, Regional) NVPO - Hipotermia - Dolor incontrolado - Insomnio - Agitación normal

MÉDICOS (CV, Respiratorio, Renal, Hematológico, Endocrino, GI, Inmunológico, Neurológico, Psiquiátrico, Neuromuscular, Piel)

Clonazepam - Paracetamol - Plavix - Dolex - Ultram - Buscopan compuesta - Lorazepam -

Medicamentos

Alérgicos no

Trasfusionales no

Tóxicos - Adicciones no

Ginecoobstétricos. FUM.

ANTECEDENTES FAMILIARES: Problemas de anestesia - Alergias - Hemorragias - Hipercoagulación - Anémias - Musculares - Otros

EXAMEN FÍSICO

Apariencia general Concreto, es feo

Presión arterial 130/70 Sentado ☐ Decúbito ☐ Frecuencia cardíaca 70 latidos/min Frecuencia respiratoria 18 Respirac./min Pulsoximetría 98 % Temperatura 36.5 °C Peso 60 kg Talla 1.60 m IMC 23.4

Cabeza y cuello:

Lentes de contacto ☒ No ☐ Si Masas en cuello ☐ Si ☒ No

Apertura Oral ☒ > 3cm ☐ < 3cm Mallampati 1 2 3 4

Dientes Flojos ☒ No ☐ Si D Tiromentoniana ☒ > 6.5cm ☐ < 6.5cm

Protrusión Dental ☒ Si ☐ No D Esternomentoniana ☒ > 12cm ☐ < 12cm

Prótesis ☐ No ☐ Si

Tórax:

Ruidos cardíacos ☒ Normal ☐ Anormal Explique:

Auscultación pulmonar ☒ Normal ☐ Anormal Explique:

Abdomen: no doloroso, no distendido.

Extremidades: Fácil venopunción para líquidos endovenosos - Insuficiencia venosa - Edemas - Test de Allen no

Espalda: Fácil para conductiva no

Otros

EXÁMENES

Hb/Hcto 16.4 Glucemia 100 TSH 8.3 P de O ASAT 62 ALAT 46

Leucocitos 8540 Creatinina 0.40 Albúmina 3.7 EKG / ECO / Esfuerzo / Cateterismo Eco: normal.

Plaquetas 449 Na+ 135 B- 3.4 Rayos X de tórax

TP 10 K+ 4.0 Otros estudios

PTT 24.3 Cl- 100

PLANES

Riesgo: ASA II NYHA I Glasgow 15 Otras Aztreonam + Clindamicina

Preoperatorio: Premedicación no Ayuno si Profilaxis TVP/TEP si Profilaxis antibiótica (PPS) si Hemoderivados si Preparación de colon ☐

Operatorio: Sedación ☐ A. Local ☐ A. Conductiva ☒ A. General ☐ IOT ☐ INT ☐ LMA ☐ C. Nasal ☐ Monitoría Inman Compresión neumática ☐

Operatorio: Analgesia no Ambulatorio ☐ Hospitalizado ☒ Intermedio ☐ UCI ☐ UCI-Pediátrica ☐ UCI-RN ☐

Interconsultas: Protección gástrica

Nombre del anestesiólogo y firma [Firma]

consentimiento para procedimientos anestésicos

Yo, Consuelo Aguirre identificado con documento de identidad; Tipo 1
No. 31158070, por la presente autorizo a los anestesiólogos del Departamento de Anestesiología del Centro Médico Imbanaco, a realizar en me en el (la) paciente Beasthucen Ua Gule el procedimiento anestésico adecuado para la siguiente intervención quirúrgica: Ua Gule

Se me ha explicado en forma clara y lenguaje sencillo todo lo que a continuación se detalla en lenguaje técnico. He comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito de la técnica anestésica, así como la posibilidad de cambio durante el mismo procedimiento quirúrgico si fuese necesario. Se me ha dado la oportunidad de aclarar todas mis dudas.

Entiendo que el anestesiólogo empleará todos los medios a su alcance buscando seguridad para mí durante el acto anestésico. Sin embargo soy consciente que no existen garantías absolutas de resultado con la anestesia seleccionada y se me han explicado los posibles riesgos relacionados con su administración

Técnica general y sedación: Complicaciones de la instrumentación y manejo de la vía aérea, lesión de labios y/o dientes, laringoespasma, bronco espasmo, neumonía, bronco aspiración, efectos colaterales de medicamentos, hipotermia, hipertermia, alteraciones cognitivas y psicomotoras, sueños o recuerdos intraoperatorios, infarto, tromboembolismo pulmonar, embolia cerebral, arritmias, convulsiones, paro cardiorespiratorio y muerte.

Técnica conductiva neuroaxial: Hematoma, absceso epidural, meningitis, lesión neurológica, cefalea, lumbalgia, síntomas neurológicos transitorios, neurotoxicidad de anestésicos locales y agentes aditivos, vejiga miogénica o retención urinaria, paro cardiorespiratorio y muerte. Además se me explica el manejo del dolor con analgesia peridural ambulatoria con bombas PCA la cual tiene los mismos riesgos de la técnica conductiva.

Bloqueos Regionales: Neurotoxicidad, lesión neurológica, complicaciones sistémicas y vasculares, dolor, limitación funcional, daño ocular, quemaduras o escoriaciones piel, paro cardiorespiratorio y muerte

También se me han explicado los riesgos relacionados con las enfermedades preexistentes y su incidencia en el resultado final. Se me advierte que hay otros riesgos impredecibles como reacciones alérgicas y/o idiosincrásicas a medicamentos, productos sanguíneos, y/o elementos de monitoria.

La anestesia será administrada por uno de los anestesiólogos socio o adscrito del Centro Médico Imbanaco, entendiendo también que puede participar más de uno si llega la hora de cambio de turno

Certifico que según mis conocimientos y capacidades, he informado al anestesiólogo acerca de mis antecedentes personales, quirúrgicos, farmacológicos, y gineco-obstétricos, incluyendo la capacidad de estar embarazada, así como las alergias, consumo de sustancias tóxicas como alcohol, cigarrillo y drogas ilícitas. Así mismo tendré en cuenta las recomendaciones de ayuno y demás relacionadas con mi cuidado antes del procedimiento anestésico, entiendo que si no las sigo mi vida o mi salud podrían verse afectadas.

Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido contestadas satisfactoriamente.

Doy mi consentimiento para que se me administre la anestesia descrita y se me practiquen los procedimientos de monitoria invasiva intraoperatoria necesaria (colocación de sondas, catéteres, canalización de línea arterial) durante la realización del acto quirúrgico recibiendo explicación de las indicaciones, riesgos, y potenciales complicaciones.

Manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior, que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar o revocar libremente mi consentimiento.

PACIENTE O PERSONA RESPONSABLE

Firma: Consuelo Aguirre Documento de identidad: Tipo 1 No. 31158070

TESTIGO

Firma: _____ Documento de identidad: Tipo _____ No. _____

Certifico que he explicado los posibles riesgos de anestesia y que el paciente/ tutor comprende(n) completamente lo que he explicado.

MÉDICO ANESTESIOLOGO

Firma: [Firma]
Sello

Fecha de diligenciamiento

14-12-17

DD MM

AA

1 Tipo. CC. Cédula de ciudadanía, CE: Cédula de extranjería; PA: Pasaporte.

Evaluación previa a la inducción

Fecha: 09.16/2017 ASA 2 TA 110/90 FC 70 FR 15 TEMP 36 Sat O2: 95

Medicamentos Omaprolol 10

1. Responda los cambios de su salud desde la pre-anestesia hasta el día hoy:

¿Tiene tos o catarro? Si ☐ No ☒ ¿Esta orinando bien? Si ☐ No ☐ Tiene heridas o pus en la piel? Si ☐ No ☒

¿Ha tenido cefalea o mareos? Si ☐ No ☐ ¿Tiene cólicos abdominales o diarrea? Si ☐ No ☐

¿Tiene algo que agregar usted que considere importante, antes de la anestesia? Si ☐ No ☐ Esta usted en ayuno? Si ☐ No ☒

¿Cuánto tiempo de Ayuno? 8h Tiene exámenes solicitados en la pre anestesia pendientes? Si ☐ No ☒

¿Cuáles? _____

[Firma]
Firma del médico

CONSUELO AGUIRRE POLANIA
CC 31158070/57 N de Feenino
Tel 3187548545/CALLE 29 N 18-50 PALMIRA
Serv Cirugía
Ent. ASOCIACION MUTUA Plan.
Hno Estudio D
Ubi SP SALADI
8038466 Cingra bilior

Hoja de traslado

Complicaciones Intraoperatorias

INGRESA CON

- ☒ Canalización venosa
☒ Canalización arterial
☐ Hemovac

☐ Catéter Peridural

☐ Catéter Central

☐ Sonda Vesical

☐ Tubo Endotraqueal

☐ Tubo de Tórax

☐ Sonda Nasogástrica Drenaje

☐ Otro(s), ¿ Cual(es)?

VALORACIÓN DE ACUERDO ANESTESIA RECIBIDA A LA SALIDA DEL QUIRÓFANO

ESCALA DE ALDRETTE

SPO2	2	Capaz de mantener saturación de Oxígeno >92% en aire ambiente
	1	Requiere Oxígeno para mantener saturación de Oxígeno mayor a 90%
	0	Saturación de Oxígeno < a 90% incluso con suplemento de oxígeno
CIRCULACION	2	TA+20% del nivel preanestesico
	1	TA+20%-49% del nivel preanestesico
	0	TA+50% del nivel preanestesico
RESPIRACION	2	Capaz de respirar profundamente o toser libremente
	1	Apnea, respiración limitada o taquipnea
	0	Apneico o con respiración artificial
MOVIMIENTO	2	Capaz de mover las 4 extremidades voluntariamente o bajo ordenes
	1	Capaz de mover las 2 extremidades voluntariamente o bajo ordenes
	0	Capaz de mover las 1 extremidad voluntariamente o bajo ordenes
CONCIENCIA	2	Despierto
	1	Despierta al llamado
	0	Dolor agudo que requiere medicación parenteral
TOTAL		

ESCALA BROMAGUE

0.	No bloqueo motor
1.	Capacidad de sentarse
2.	Capacidad de flexionar la rodilla con ausencia de debilidad
3.	Inhabilidad para levantar la pierna extendida, puede mover la rodilla
4.	Inhabilidad para flexionar la rodilla, puede mover el pie solamente
5.	Inhabilidad para flexionar el tobillo, inhabilidad para mover el pie y la rodilla

ESCALA RAMSAY

Nivel 1	Paciente agitado, ansioso o inquieto.
Nivel 2	Paciente cooperador, orientado y tranquilo
Nivel 3	Dormido con respuesta a órdenes.
Nivel 4	Dormido con breves respuestas a la luz y el sonido.
Nivel 5	Dormido con respuesta sólo al dolor.

Eventos detalles del traslado

Ordenes médicas por anestesiólogo para la U.C.P.A.

Hora de alta y de salida UNIDAD DE CUIDADOS POS ANESTESICOS

Firma del médico

13

Journal Sordino B
Monitor ok. Monitor ok

१७७

[illegible]

PESO: 54 Kg TALLA: _____ SE: _____ HE: _____
 PRIMA, JEJE: AM _____ TARDE: _____ NOCHE: _____
 PRIMA, ALMUERZO: AM _____ TARDE: _____ NOCHE: _____

Joveni Dendaw B

413

[illegible]

X SOURCES: 7:00 AM - 1:00 PM	/	7:00 PM - 7:00 PM 23 caught	7:00 PM - 7:00 AM	1/14/44 17	4 HOURS 16 caught
BALANCE PREVO		BALANCE ACUMULADO		BALANCE 24 HORAS	
Ingreso. 25000		3335 (+)		805 (+)	

CONSIGLIO
REGIONALE
VALLE D'AOSTA
REGIONE
VALLE D'AOSTA
10121 COURMAYEUR
TEL. 0132/91.01.01

[illegible]

FILACION N°:	COMISURA:
CANILAS TRAFUGO COSTA N°:	
PM:	NOCHE: <u>1980</u>

North Ledge Museum CO OK

[illegible]**FIRMS:**[illegible]**FORMAS:**

CREATING A CHANCE

[illegible]

ESCALA BRADEN: MEDIDAS PREVENTIVAS

[illegible]

CUMPLIDO CON LOS DEBERES Y DEBERES DEL PACIENTE

Abstract

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE:

VERBICO | MANILLAS, BOTILLO EN LA VIBRACION, EN LOS REGISTROS DE ENTREVISTA SI ☒ NO ☐

CONTINUACIONES:

OSPT

1

15 JULY 2004

Consuelo Aguirre Polanco
064 3458070.

**CUIDADO INTENSIVO
ADULTO**

SEGUIMIENTO DIARIO

Fecha actual	17 Sep 2017	Fecha de ingreso	16 Sep 2017	Día de estancia	↓ ↓

Trial	Control (O)	Experimental (●)	Experimental + Feedback (□)
1	85	85	85
2	80	80	85
3	75	75	90
4	70	65	90
5	65	60	95

100

FECHA	____/____/____
NOMBRE	____
EDAD	____ años
SEXO	____
OCUPACION	____
ESTADO CIVIL	____
RELIGION	____
GRUPO SANGÜINEO	____
OTROS DATOS	____

1. Situación civil	____
2. Abitarse en el país	____
3. Entrenamiento del idioma	____
4. Estado de salud	____
5. Copias de los documentos	____
6. Efectivos de uso personal	____
7. Abitarse en el país	____
8. Registro de la familia	____
9. Información al grupo familiar	____
10. Recibir el documento	____
11. Registro de la familia	____
12. Registro de la familia	____

1. Situación civil	____
2. Abitarse en el país	____
3. Entrenamiento del idioma	____
4. Estado de salud	____
5. Copias de los documentos	____
6. Efectivos de uso personal	____
7. Abitarse en el país	____
8. Registro de la familia	____
9. Información al grupo familiar	____
10. Recibir el documento	____
11. Registro de la familia	____
12. Registro de la familia	____

Source: A. Bodolica. Interviewed by author, 6/29/80.

[illegible]

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

Valor	PERCEPCIÓN SENSORIAL	HEMEDAD	ACTIVIDAD	MOVILIDAD	NUTRICIÓN	REDUCCIÓN DE ESCAMACIÓN
1	Completamente limitada	Completamente húmeda	en cama	inmóvil	may pobre	Es problema permanente
2	may limitada	may húmeda	en silla	limitado	inadecuada	Es problema ocasional
3	Levemente limitada	Ocasionalmente húmeda	Camina ocasional	Ligeramente limitado	adecuada	No es problema
4	no afectada	Rara vez húmeda	Camina frecuente	sin limitación	excelente	

1

NOCHIE 712

1

NOTAS DE ENFERMERIA

[illegible]

9

1

1

1

1967

Consuldo Aguirre Polanco
CE 31168070

**CUIDADO INTENSIVO
ADULTO**

SEGUIMIENTO DIARIO

Fecha actual 19-Sep/20 Fecha de ingreso 16-Sep/20 Hora de estancia 3

UNIVERSITY OF CALIFORNIA, BERKELEY

INTERES PARA INSTALAR PROYECTO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

1. Paciente con diagnóstico clínico, según: lepra, sífilis, hipodistrofia
2. Paciente con trastorno neurológico
3. Paciente con trastorno de la audición
4. Paciente con estado de conciencia alterado (desmayo, síncope, etc.)
5. Paciente con estado de conciencia alterado (alucinación, delirio, etc.)
6. Paciente con trastorno de la visión (desmayo, síncope, etc.)
7. Paciente con trastorno de la audición (desmayo, síncope, etc.)
8. Paciente con trastorno de la audición (desmayo, síncope, etc.)
9. Paciente con trastorno de la audición (desmayo, síncope, etc.)
10. Paciente con trastorno de la audición (desmayo, síncope, etc.)

RECEIVED: 1997-07-15; REVISED: 1997-10-15; ACCEPTED: 1997-11-15.

	M	T	X
1. Encuestas sobre las			
2. Adhesión cultural en el Estado			
3. Evaluación del sistema de selección y análisis			
4. Bases de datos			
5. Cálculos lineales algebraicos con matrices			
6. Elementos de uso personal y social			
7. Abierta de la historia en el nivel básico			
8. Bases de datos			
9. Información de grupo familiar			
10. Bases de datos			
11. Bases de datos			
12. Bases de datos			
13. Bases de datos			
14. Bases de datos			
15. Bases de datos			
16. Bases de datos			
17. Bases de datos			
18. Bases de datos			
19. Bases de datos			
20. Bases de datos			
21. Bases de datos			
22. Bases de datos			
23. Bases de datos			
24. Bases de datos			
25. Bases de datos			
26. Bases de datos			
27. Bases de datos			
28. Bases de datos			
29. Bases de datos			
30. Bases de datos			
31. Bases de datos			
32. Bases de datos			
33. Bases de datos			
34. Bases de datos			
35. Bases de datos			
36. Bases de datos			
37. Bases de datos			
38. Bases de datos			
39. Bases de datos			
40. Bases de datos			
41. Bases de datos			
42. Bases de datos			
43. Bases de datos			
44. Bases de datos			
45. Bases de datos			
46. Bases de datos			
47. Bases de datos			
48. Bases de datos			
49. Bases de datos			
50. Bases de datos			
51. Bases de datos			
52. Bases de datos			
53. Bases de datos			
54. Bases de datos			
55. Bases de datos			
56. Bases de datos			
57. Bases de datos			
58. Bases de datos			
59. Bases de datos			
60. Bases de datos			
61. Bases de datos			
62. Bases de datos			
63. Bases de datos			
64. Bases de datos			
65. Bases de datos			
66. Bases de datos			
67. Bases de datos			
68. Bases de datos			
69. Bases de datos			
70. Bases de datos			
71. Bases de datos			
72. Bases de datos			
73. Bases de datos			
74. Bases de datos			
75. Bases de datos			
76. Bases de datos			
77. Bases de datos			
78. Bases de datos			
79. Bases de datos			
80. Bases de datos			
81. Bases de datos			
82. Bases de datos			
83. Bases de datos			
84. Bases de datos			
85. Bases de datos			
86. Bases de datos			
87. Bases de datos			
88. Bases de datos			
89. Bases de datos			
90. Bases de datos			
91. Bases de datos			
92. Bases de datos			
93. Bases de datos			
94. Bases de datos			
95. Bases de datos			
96. Bases de datos			
97. Bases de datos			
98. Bases de datos			
99. Bases de datos			
100. Bases de datos			

Escuela de Sufestión - Agitación Richmond (NASB)

3	4	5	NAME _____
1	2	3	Tide _____
4	5	6	Niche _____

ESCALA DE BRADEN (Evaluación del Valor)

ASLAMENTO

Valor	SUBSISTENTE	NUMERAS	ACTIVAS	MOVILIDAD	NUTRICION	DESCRIPCION
1	Complementa Embraca	Complementa Numeras	en cama *	inmóvil	may pobre	Es problema permanente
2	may Embraca	may Numeras	en silla	limitado	embarazada	Es problema ocasional
3	Levemente Embraca	Ocasionalmente Numeras	Caminata ocasional	Ligeramente Embraca	adecuada	No es problema
4	no Embraca	Raza vez Numeras	Caminata frecuente	sin Embraca	excelente	

DIA	17	NOCHE	13
-----	----	-------	----

PESO: 54 kg TALLA: 1.70 m FECHA DE NACIMIENTO: 10/05/1980 FECHA ALUMNO: 10/05/1980	SEXO: M TENDENCIA: NOCHE TENDENCIA: NOCHE TENDENCIA: NOCHE
---	---

X COURSES: 7:00 AM - 1:00 PM 10 1:00 PM - 7:00 PM 1.66 7:00 PM - 7:00 AM 2.33 24 HORAS 1.66

[illegible]

PESO: 54 kg. TALLA: _____ SG: _____ HB: _____
 FIRMA: AM Taharid ↓ TAGE: _____ NOCHE: _____
 FIRMA: ATTILIAN AM Deep 6" TAGE: _____ NOCHE: _____

HOURS		QUANTITY		EXTENSION		TOTAL		REMARKS		GENERAL	
NO.	DATE	QTY	UNIT	QTY	UNIT	QTY	UNIT	QTY	UNIT	QTY	UNIT
1	5/1/80	145	1/2"	350	1/2"	495	1/2"	145	1/2"	350	1/2"
2	5/1/80	340	1/2"	850	1/2"	1190	1/2"	340	1/2"	850	1/2"
3	5/1/80	365	1/2"	920	1/2"	1285	1/2"	365	1/2"	920	1/2"
4	5/1/80	445	1/2"	1100	1/2"	1545	1/2"	445	1/2"	1100	1/2"
5	5/1/80	375	1/2"	950	1/2"	1325	1/2"	375	1/2"	950	1/2"
6	5/1/80	375	1/2"	950	1/2"	1325	1/2"	375	1/2"	950	1/2"
7	5/1/80	375	1/2"	950	1/2"	1325	1/2"	375	1/2"	950	1/2"
8	5/1/80	375	1/2"	950	1/2"	1325	1/2"	375	1/2"	950	1/2"
9	5/1/80	375	1/2"	950	1/2"	1325	1/2"	375	1/2"	950	1/2"
10	5/1/80	375	1/2"	950	1/2"	1325	1/2"	375	1/2"	950	1/2"
11	5/1/80	375	1/2"	950	1/2"	1325	1/2"	375	1/2"	950	1/2"
12	5/1/80	375	1/2"	950	1/2"	1325	1/2"	375	1/2"	950	1/2"
13	5/1/80	375	1/2"	950	1/2"	1325	1/2"	375	1/2"	950	1/2"
14	5/1/80	375	1/2"	950	1/2"	1325	1/2"	375	1/2"	950	1/2"
15	5/1/80	375	1/2"	950	1/2"	1325	1/2"	375	1/2"	950	1/2"
16	5/1/80	375	1/2"	950	1/2"	1325	1/2"	375	1/2"	950	1/2"
17	5/1/80	375	1/2"	950	1/2"	1325	1/2"	375	1/2"	950	1/2"
18	5/1/80	375	1/2"	950	1/2"	1325	1/2"	375	1/2"	950	1/2"
19	5/1/80	375	1/2"	950	1/2"	1325	1/2"	375	1/2"	950	1/2"
20	5/1/80	375	1/2"	950	1/2"	1325	1/2"	375	1/2"	950	1/2"
21	5/1/80	375	1/2"	950	1/2"	1325	1/2"	375	1/2"	950	1/2"
22	5/1/80	375	1/2"	950	1/2"	1325	1/2"	375	1/2"	950	1/2"
23	5/1/80	375	1/2"	950	1/2"	1325	1/2"	375	1/2"	950	1/2"
24	5/1/80	375	1/2"	950	1/2"	1325	1/2"	375	1/2"	950	1/2"
25	5/1/80	375	1/2"	950	1/2"	1325	1/2"	375	1/2"	950	1/2"
26	5/1/80	375	1/2"	950	1/2"	1325	1/2"	375	1/2"	950	1/2"
27	5/1/80	375	1/2"	950	1/2"	1325	1/2"	375	1/2"	950	1/2"
28	5/1/80	375	1/2"	950	1/2"	1325	1/2"	375	1/2"	950	1/2"
29	5/1/80	375	1/2"	950	1/2"	1325	1/2"	375	1/2"	950	1/2"
30	5/1/80	375	1/2"	950	1/2"	1325	1/2"	375	1/2"	950	1/2"
31	5/1/80	375	1/2"	950	1/2"	1325	1/2"	375	1/2"	950	1/2"
32	5/1/80	375	1/2"	950	1/2"	1325	1/2"	375	1/2"	950	1/2"
33	5/1/80	375	1/2"	950	1/2"	1325	1/2"	375	1/2"	950	1/2"
34	5/1/80	3									

X ORDRE: 7:00 AM - 1:00 PM 21/06/13 1:30 PM - 7:00 PM 24 HORAS

T.O.T.N° _____ PLUACION N° _____ COMISURA: _____

SISTEMA NEUMOTAPONADOR _____ CANULA TRAQUEOSTOMIA N° _____

FISIOTERAPIUTA AM _____ PM: _____ NOCHE: _____

BALANCE PRECIO 752.91 BALANCE ACUMULADO BALANCE 24 HORAS

[illegible]

(Faint handwritten notes, possibly "It's all over")

CONSUELO AGUIRRE POLANIA CC 31158070/57 a os/Femenino Tel 3187548546/CALLE 29 N 18-50 PALMIRA Serv. HOSPITALIZACION Ent. ASOCIACION MUTUA Plan Nro Estudio: 0 Unid HABILITACION 852 T		ENTREGA DE TURNO DE MEDICAMENTOS														Página 1/1 Código: R-HOSP-055 Versión N°. 2 Fecha de Actualización Febrero 2017		
Dx: Reconstrucción via Biliar		Plan de LEV: PR 40cc/1h														Fecha de venopuncion: MSD 14-09-17		
Fecha de Equipos: 20-09-17		Medico Tratante: Dra. Carreño														Alergias:		
MEDICAMENTO	Dosis y Horario	20-09-17 21/09/17 22/09/17 23/09/17														dd/mm/aa		
		M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	dd/mm/aa	dd/mm/aa
SEN 100ml	1 Mto.	R	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		E	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		V	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
SEN 50ml	1 Mto.	R	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		E	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		V	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
SEN 250ml	1 Mto.	R	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		E	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		V	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Hartman	1000cc lew.	R	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		E	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		V	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Haloperidol 5mg	1mg 20-02-08-14	R	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		E	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		V	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
R: Recibe		NOMBRE LEGIBLE ENTREGA																
A: Administra		NOMBRE LEGIBLE RECIBE																
F: Lo que llega de farmacia.																		
D: Devolutivos																		
E: Entrega.																		
V: verificación.																		

TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA CONSENTIMIENTO INFORMADO



INFORMACION GENERAL

Durante su ingreso al **CENTRO MEDICO IMBANACO** puede ser necesaria la transfusión de sangre y otros hemoderivados, como plasma, plaquetas y crioprecipitado, bien porque se precise durante una intervención quirúrgica. O bien porque tenga una enfermedad en la que se necesiten transfusiones. Cuando su médico ha decidido ponerle sangre u otro producto sanguíneo es porque ha sopesado el beneficio de hacerlo frente a los riesgos que conlleva la transfusión, considerando, en este caso, que si no se pusiera la sangre, los problemas que podrían sucederle son muy superiores a los riesgos que en teoría pueden aparecer con la transfusión. No obstante, usted como paciente, tiene derecho a conocer estos riesgos y a decidir por sí mismo si acepta ponerse sangre o no, o si hay alguna otra alternativa.

EN QUE CONSISTE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

La transfusión sanguínea consiste en la administración de sangre humana o alguno de sus componentes como plasma o plaquetas, a los pacientes que lo precisen. Se administra a través de una vena como si fuera suero.

RIESGOS DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

Algunos riesgos asociados a las transfusiones son:

- **Reacciones alérgicas:** Son con frecuencia leves y se tratan fácilmente
- **Fiebre:** Normalmente se presenta en pacientes que han recibido transfusiones previamente o que han estado embarazadas alguna vez.
- **Reacciones hemolíticas:** Estas reacciones destruyen los glóbulos rojos transfundidos. Estas reacciones son raras pero pueden ser graves y ocasionar hemorragia e insuficiencia renal.
- **Infección:** La sangre y sus derivados proceden de personas que gozan de buena salud, son personas que por donar no reciben compensación económica alguna. Todos los donantes son seleccionados con criterio médico y la sangre se estudia cuidadosamente con los análisis que exigen las leyes. Cualquier unidad de sangre o hemoderivado que vaya usted a recibir habrá sido analizado para el SIDA (Anticuerpos anti-HIV) para la hepatitis (hepatitis B/C), para la sífilis. Pero es imposible eliminar por completo el riesgo de enfermedades contagiosas contenidas en la sangre donada.
- **Antes de la transfusión, el CENTRO MEDICO IMBANACO** analizará la sangre donada para asegurarse de que sea compatible con su grupo sanguíneo. Esto evitará el riesgo de reacción inmediata de destrucción de glóbulos rojos transfundidos. Sin embargo, no hay forma de analizar la sangre del donante para detectar sustancias que puedan causar alergias en ciertos pacientes. Ningún procedimiento invasivo esta absolutamente exento de riesgos importantes, incluyendo el de mortalidad, si bien esta posibilidad es bastante infrecuente.

¿Cuáles son los riesgos de no recibir una transfusión? Si usted no tiene suficientes glóbulos rojos, es posible que algunas partes de su cuerpo no reciban oxígeno suficiente. La falta de oxígeno necesaria podría dañar permanentemente los órganos vitales como el corazón o el cerebro. Puede ser necesaria una transfusión para evitar dicho daño. Su medico recomendará una transfusión si es necesario.

De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios médicos y técnicos están disponibles para dar atención.

CONSUELO
AGUIRRE POLANIA
CC 31158070/57 R de Femenino
Tel 3197548545/CALLE 29 N 18-50 PALMIRA
Serv Cirugia
Ent ASOCIACION MUTUA
Plan:
NoEstudio.0
Ubi SP SALAD1
8038466

CONSENTIMIENTO A TRANSFUSION SANGUINEA

 **Centro
Médico
Imbanaco**
Vocación de Servicio

NOMBRE DEL PACIENTE: _____

1. El medico me ha informado sobre la necesidad de recibir una transfusión sanguínea como parte de mi tratamiento con el propósito de mejorar mi estado de salud.
2. Mi medico me ha descrito los riesgos y beneficios de recibir este tratamiento a pesar de que la sangre fue seleccionada de personas que no reciben ninguna compensación y ha sido cuidadosamente examinada encontrándola adecuada.
3. También me han explicado alternativas a la transfusión, los riesgos y consecuencias de no recibirla.
4. He comprendido el significado del procedimiento, de los riesgos y beneficios y en forma libre y consciente doy **MI CONSENTIMIENTO PARA RECIBIRLA.**

PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL

MEDICO

FECHA Y HORA

Consuelo Aguirre Polania
CC No. 31158070 De: De: 070

Janaina
Reg. No. 7624814

18.10.18: 9:30

CC No. _____ De: _____

Reg.No. _____

CC No. _____ De: _____

Reg. No. _____

CC No. _____ De: _____

Reg.No. _____

DENEGACION

Después de ser informado (a) de la naturaleza y riesgos del procedimiento propuesto, manifiesto en forma libre y consciente mi negación para su realización, haciéndome responsable de las consecuencias que puedan derivarse de esta decisión.

Fecha: _____

PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL

MEDICO

FIRMA
CC. No. _____

FIRMA
Registro No. _____

Testigo No.1
NOMBRE: _____

Testigo No. 2
NOMBRE: _____

FIRMA
CC. No. _____ De _____

FIRMA
CC. No. _____ De _____

ORDEN DE DESPACHO TRANSFUSIONAL

DATOS DE PACIENTE

Identific. DNI 31158070 ✓
 Fecha 05/05/1960
 Lugar UNIDAD DE CUIDADO

Paciente CONSUELO AGUIRRE POLANIA ✓
 Habita 559 sur
 Edad Años Meses Días
 57 4 13

Sexo FEMENINO
 RAI. NEGATIVO
 Grupo O POSITIVO ✓
 Muestra 09160321-207

DATOS DE LA RESERVA

Solicitud despacho	Fecha hora despacho	Despachado	Solicitado	Hora solicitud	Hemocomponentes Solicitados	No. de reserva	Unidades reservadas	Unidades despachada	Pendiente
1334	17/09/17 10 22 PM	VELASCO		17/09/17 10 22	GLOBULOS ROJOS FILTRADOS	3759	2	1	1

Aspecto físico adecuado.

Ausencia de hemólisis coágulos, rupturas y etiquetas sin manchas ni enmendaduras

DATOS UNIDAD DESPACHADA

Producto	Sello	Banco proveedor	Vencimiento	Grupo	Volumen	Temp(°)	Aspecto físico	Prueba Cruzada	Fecha prueba cruzada
GLOBULOS ROJOS FILTRADOS	17044518	CRUZ ROJA VALLE	24/10/2017	O+	286 00	4 0	ADECUADO	Compatible	17/09/2017

DATOS DE LA ENTREGA

Verificación enfermero correctos de la transfusión

Paciente Volumen hemocomponente consentimiento informado
 S ☐ No ☐ Si ☐ No ☐ Si ☐ No ☐ Si ☐ No ☐

Insumos Cantidad

Equipo entregado.

Filtro.

Irradiación.

Otros.

Nombre

Firma

Observaciones

Nombre

Firma

Registro.

Nombre

Firma.

ORDEN DE DESPACHO TRANSFUSIONAL

DATOS DE PACIENTE

Identific. DNI 31158070 Paciente CONSUELO AGUIRRE POLANIA

F. Nac - 05/05/1960

Servicio: UNIDAD DE CUIDADO Edad: Años Meses Días

57 4 14

Sexo. FEMENINO

RAI. NEGATIVO

Grupo. O POSITIVO

Muestra 09180436-207

DATOS DE LA RESERVA

Solicitud despacho Fecha hora despacho Despachado Solicitado Hora solicitud Hemocomponentes Solicitados No. de reserva Unidades reservadas Unidades despachada Pendiente

1040 18/09/17 09:41 AM GAVIRIA 18/09/17 09:41 GLOBULOS ROJOS FILTRADOS 3759 2 0

Aspecto fisico adecuado:

Ausencia de hemólisis, coágulos, rupturas y etiquetas sin manchas ni enmendaduras.

DATOS UNIDAD DESPACHADA

Producto GLOBULOS ROJOS FILTRADOS Sello 17132219 Banco proveedor CRUZ ROJA VALLE Vencimiento 24/10/2017 Grupo O+ Volumen 329.00 Temp(°) 4.0 Aspecto fisico ADECUADO Prueba Cruzada Compatible Fecha prueba cruzada 18/09/2017

DATOS DE LA ENTREGA

Paciente Verificación enfermero correctos de la transfusión Volumen hemocomponente consentimiento informado

Si ☒ No ☐ Si ☒ No ☐ Si ☒ No ☐

Insusos Cantidad

Equipo entregado: 1

Filtro: 1

Irradiación: 1

Otros:

FUNCIONARIO QUE ENTREGA

Nombre: Lina Maria GARCIA

Firma: [Firma]

MEDICO QUE RECIBE

Nombre: DIEGO FERNANDO AGUIRRE

Firma: Especialista en Cirugia General

Registro: 160148-98 C.C. 94.307.647

Centro Médico [Firma]

Enfermero que transfunde

Nombre: Lina Maria GARCIA

Firma: [Firma]

Hora recepción:

10:10

Observaciones:

SOLICITUD N° 46059138 ,Servicio: UCI CUBICULO 13 ,SOLICITA JEFE CLAUDIA AGUDELO

T: 26-7 10-05
FC: 033
TA: 119153
PR: 12

Generado por:

Generación: 18/09/17 09:18 AM

Página: 1 de 1

ELTech

ORDEN DE DESPACHO TRANSFUSIONAL

DATOS DE PACIENTE

Identific. DNI 31158070

F. Nac: 05/05/1960

Servicio. UNIDAD DE CUIDADO

Edad.

Años Meses Días

57 4 14

Paciente CONSUELO AGUIRRE POLANIA

Sexo. FEMENINO

RAI: NEGATIVO

Grupo: O POSITIVO

Muestra: 09180485-207

DATOS DE LA RESERVA

Solicitud despacho Fecha hora despacho Despachado Solicitado Hora solicitud Hemocomponentes Solicitados

1044 18/09/17 12 40 PM GAVIRIA 18/09/17 12 40 GLOBULOS ROJOS FILTRADOS

3811

Unidades reservadas 1

Unidades despachada 1

Pendiente 0

Aspecto fisico adecuado:

Ausencia de hemólisis, cuagulos, rupturas y etiquetas sin manchas ni enmendaduras

DATOS UNIDAD DESPACHADA

Producto GLOBULOS ROJOS FILTRADOS

Sello

Banco proveedor

1984119

FUNDACION HEMATOLOGICA

Vencimiento

Grupo

Volumén

Temp(°)

Aspecto fisico

Prueba Cruzada

Compatible

18/09/2017

18/09/2017

Fecha prueba cruzadas

Verificación enfermero correctos de la transfusión

Paciente Volumen hemocomponente consentimiento informado

SI ☐ No ☐ SI ☐ No ☐ SI ☐ No ☐

Insumos Cantidad

Equipo entregado: 0

Filtro: 1

Irradiacion: 1

Otros: 1

FUNCIONARIO QUE ENTREGA

Nombre: *W*

Firma: *W*

Registro:

MEDICO QUE TRANSFUNDE

Nombre: *Deja DD*

Firma: *Deja DD*

Enfermero jefe que transfunde

Nombre: *Guaracha*

Firma: *Guaracha*

Hora recepción

12:53

Observaciones:

SOLICITUD N° 46100295, UCI CUBICULO 13, SOLICITA JEFE LAURA CONDILE

77.29
FC: 129158
R-19

Generado por

Generación: 18/09/17 12:45 PM

Página: 1

CLTech

Fecha entrevista: 07/09/2017
Nombre paciente: Consuelo Aguirre Polania
Identificación paciente: 31158070
Datos adicionales: _____ Edad: 57 _____ Peso: _____ Estatura: _____
Estudio a realizar: TAC abdomen y pelvis contrastado
Causa del examen: 3 Fases evaluar anatomia vascular

ANTECEDENTES ALERGICOS

Alimentos comunes: NO
Alimentos de mar: NO
Drogas: NO
Asmas: NO

ANTECEDENTES QUIRURGICOS Colecistectomía

ANTECEDENTES PERSONALES

HTA: NO Diabetes: NO CA: NO Cardiacos: NO Renales: NO Mieloma: NO
Otros: _____

Le han aplicado medios de
contraste anteriormente ? :

Ha presentado alguna reacción ? :

Cuál (es) ? :

Medio de contraste
solicitado: Optiray x 100

Requiere Anestesiólogo ? : NO

Premedicación: _____

Cuál: _____

M.D.: _____

DATOS ADICIONALES EXAMEN

Fecha: Sept 8-2017

Creatinina: 0.40

Dato de referencia: 115/62

T.A.: _____

F.C.: _____

Complicaciones durante el
examen ? :

Cuál (es) ? :

Estado de paciente al
egreso: _____

Se le indican
recomendaciones: _____

NOTA: _____

Técnico: Elizabeth Garcia

Aux. de Enfermería: Judy Cruz

Acompañante: _____

Médico: [Signature]

Paciente: [Signature]

1876320

31158070

Nacid 05/05/1960 57 Años

AGUIRRE POLI A, CONSUELO

Mujer

10/09/2017 09:22:00

CENTRO MEDICO IMBANACO

URGENCIAS

URGENCIAS

FC 83 . Ritmo sinusal.....eje P normal, frec-V 50- 99
PR 133 . Anomalia de repolarización en el límite.....depresión de ST y T anómalas
QRSD 85 . Línea isoelectrica errática en derivación(es) II,III, aVR, aVF
QT 388
QTc 456

--EJES--

P 60

QRS 55

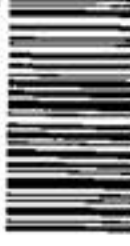
T -84

12 derivaciones; colocación estándar

- ECG EN EL LIMITE -

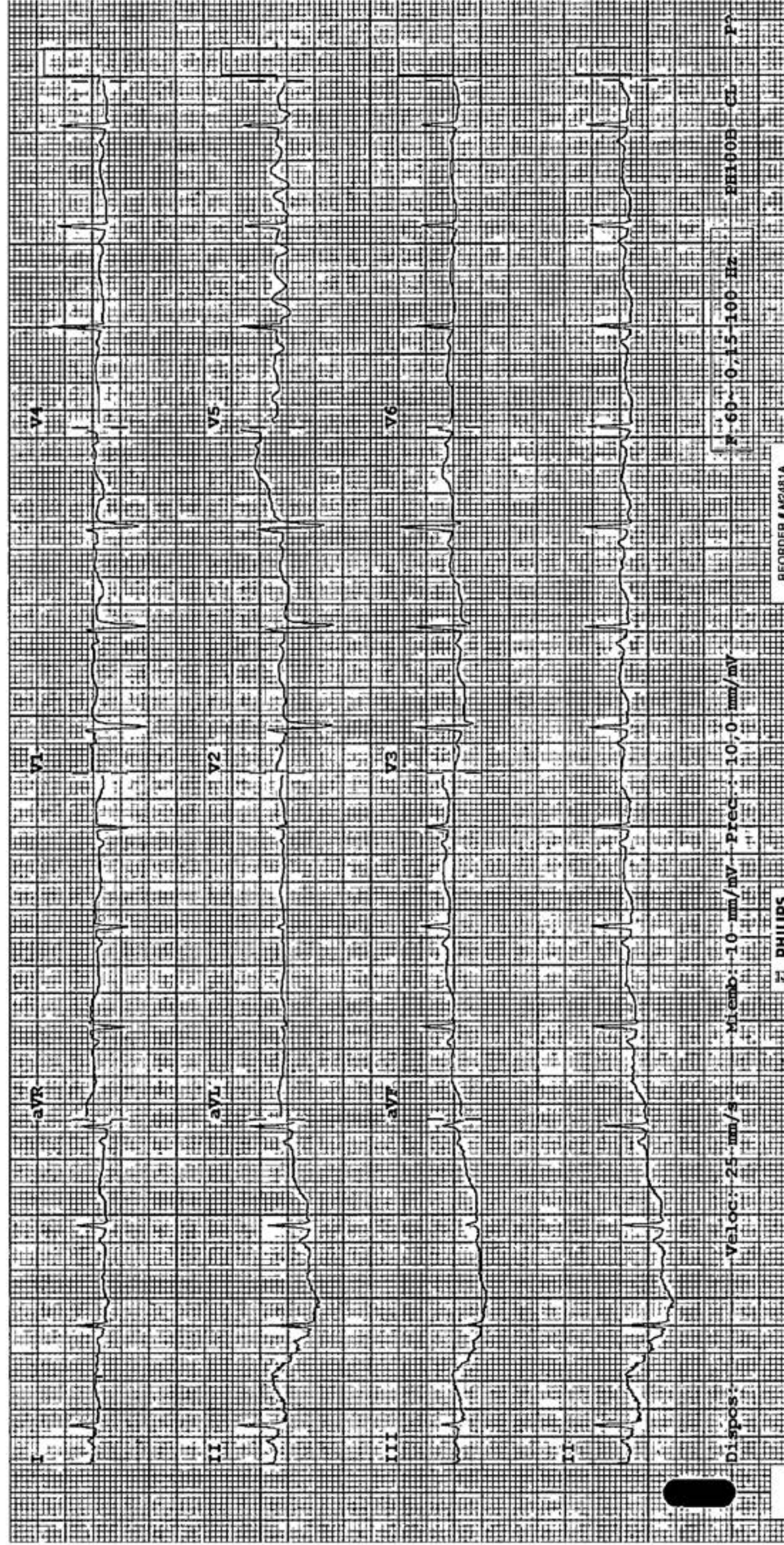
Unconfirmed Diagnosis

CONSUELO
AGUIRRE POLANIA
CC 31158070/57 A es/Femenino
Tel: 3187548546/CALLE 29 N 18-50 PALMIROS



8012458

Serv Urgencias
Ent ASOCIACION MUTUA
Plan
Nro Estudio 0
Ubol OBS AD #0 0 CUB



PESO: _____ **S.C.:** _____

TALLA: _____ GRUPO SANGUINEO: _____

CONSUELO
AGUIRRE POLANIA
CC 31158070 /57 A os/Femenino
Tel: 3187548545/CALLE 29 N 10-50 PALMIRA
Serv.UCI
Ent-ASOCIACION MUTUA
Plan
NroEstudio.0
Ubi.UCI CUBICULO 12
8038843

EXAMEN	16.	17	18	18	14/04	19.04
DIA						pm
LEUCOCITOS	9.81	9.19	7.88	7.30	7.48	7.60
NEUTROFILOS	88.	81.6	73.4		71.4	
BANDAS						
LINFOCITOS	7.5	13.7	18.5		17.3	
MONOCITOS	3.0.	3.8	4.9		5.6	
EOSINÓFILOS	0.1	0.1	2.0		2.6	
BASÓFILOS	0.1.	0.1	0.1		0.6	
HEMOGLOBINA	8.7.	7.3	6.9	9.3	8.9	8.9
HEMATOCRITO	23.6	20.5	20.1	26.3	25.7	25.2
XTENDIDO PERIFÉRICO						
PLAQUETAS	345	350	351	329	342	393
P.T.T.				28.3	28.3	
I.N.R				0.94	0.93	
FIBEINÓGENO				47.8		
P.D.F.						
DIMERO D						
NITROGENO URICO (BUN)	4.5	4.4	6.1		6.7	
CREATININA	0.32	0.28	0.3		0.39	
DEPURACION CREATININA						
SODIO	140.	143		143	139	
POTASIO	2.2	3.10	3.90	4.00	3.6	3.8
CLORO	98.	103	107		103	
MAGNESIO		3.02				
FOSFORO	2.5	2.4	2.3		2.3	3.6
CALCIO IONIZADO						
ALBÚMINA						
COLESTEROL						
TRIGLICERIDOS						
PK						
CK - MB						
TROPONINA	1					
BILIRRUBINA TOTAL	15.61	12.08	9.62		7.88	
DIRECTA	1.39	10.28	8.29		6.7	
INDIRECTA	2.02	1.8	1.33		1.13	
ASAT	152			55	47	
ALAT	58			33	28	
F. ALCALINA		27.2			20.9	
Δ H ⁺ ARTERIALES	7.46.		7.33		7.44	
Sv O2	98.7.		35.9		34.9	
D(a-v) O2	102.3		84.9		62.7	
EXTRACCION O2	23.		23.3		23.3	
SHUNT	97.9.		97		92	
D (A - a) O2	3.0		-0.9		-0.5	
Pa O2 / Fi O2	319.		301		298	
IDO2	102	82.	281		211.	
IVO2						
P.C.R.						
LACTATO SÉRICO		0.70				
AMILASEMIA						

Gama Cletil.

599

PLAN DE CUIDADOS PARA PACIENTE DE UCI-ADULTOS

Cubículo

13

Página: 1 / 4
Código: R-UCIA-0135
Versión No.2
Fecha: Julio 2016

CONSUELO AGUIRRE POLANIA
CC 31158070 / 57 A os/Femenino
Tel 3107548545/CALLE 29 N 18-50 PALMIRA
Serv UCI
Ent: ASOCIACION MUTUA
Plan
HnoEstudio 0
Ubi:

8038843

Nombre del Paciente: **Consuelo Aguirre Polania** Documento de Identidad: **31158070**
Fecha de ingreso: **16 Sept 17** Hora: **13** Grupo sanguíneo: **0 Positivo** Peso: **54 kg**
Tipo de Asistencia: **Paciente Testigo de Jehová**

ALERGIA:	PIEL:	CAIDAS:	OTROS:	RIESGO DE FLEBITIS:
DIAGNÓSTICO: Reconstrucción de vía biliar (16/09/17) - Litrogenerica de la vía biliar en COLELAP extraíntestinal (25/07/17) - Colangitis - 2do en 2 - hipotirodismo.				CRITERIO DE ESTANCIA: UCI ☒ 16-IX-17 UCIN ☐ UCO Hosp 20-IX-2017
ANTECEDENTES: Gastritis - Cesareas #2- Colelap (25-VII-2017) Extraíntestinal - Ictericia - Lesión litrogenerica de la vía biliar				
FICHO TRATANTE: Dra. Sonia Alejandra Carrero Rivera (x laparotomía)				
INTERCONSULTANTES: NO ACIDOS - NO GASEOS				
DIETA: Blanca → NO LACTEOS SNT NET				
PRECAUCIONES:	Seguimiento diario de Hemograma, Pruebas hepáticas, electrolitos			
METAS:	- TAM > 65 mmHg - Diuresis > 0.5 cc/Kg/h - Normoglicemia K. 3.8-4.1 - FC < 100 lpm - Ausencia de dolor - PL 6-9 - AL < 2 mmol/Lf - Normotermia: 36.5-37.5°C - Sch 12 > 92%			
TERAPIAS:	RESPIRATORIA: ABH	INCENTIVO RESPIRATORIO: Horario	FSICA: 2v/dia	Rehabilitación cardíaca Deambulación ☐

INVASIONES

DISPOSITIVO	FECHA DE INSERCIÓN	FECHA DE RETIRO	FECHA REINERCIÓN	DISPOSITIVO	FECHA DE INSERCIÓN	FECHA DE RETIRO	FECHA DE REINERCIÓN	DISPOSITIVO	FECHA INSERCIÓN	FECHA RETIRO	FECHA REINERCIÓN
TOT				Swan Ganz				Subhepat	16-IX-17		
TOT				Linea Arterial	16-Sept 17	18-09-17		Venopunción	1		
SNG				Tubo Pleural				Venopunción			
				Tubo Medisternal				Mishlar			
	16 Sept 17	18-09-17		Gastrostomía							
BCPA				Sonda Vesical	16-09-17	18-09-17					
Introducir				Alg Tail							
Cat. Peridural											

FECHA CAMBIO EQUIPOS LEV: **20/09/17**

FECHA CAMBIO EQUIPOS NET:

CUIDADOS DE ENFERMERIA

PENDIENTES

HIGIENE BUCAL 4 V/ DIA 8-12-6-10	1. P/Rep Cultivo Bilis (Cx 16-IX-17): VN (-) 48 hrs
HIGIENE MEATO URINARIO CADA DIA 8	2. Infecto= si cultivos Sch (-) Definitivos susp.
CABECERA 30-45° Sentar Toma de cann	3. Antib. Doc segura (18-9-17)
- Monitoria Hemodinamica Continua Invasiva	4.
- Vigilancia de dispositivos Invasivos	5. P/maslado a piso.
- Cuidador con fx qca	6.
- Vigilar y cuantificar producido x drenes	7.
- Cuidado Integral de piel	8.
- Medias de compresion Neumatica Intermittente	9.
	10.

PLAN DE CUIDADOS PARA PACIENTE DE UCI-ADULTOS

Cubículo

13

Página: 2 / 4
Código: R-UCIA-0135
Versión No.2
Fecha: Julio 2016

CONSUELO AGUIRRE POLANIA
CC 31158070
Tel: 3187548545/CALLE 28 N 16-50 PALMIRA
/57 A 08/Femenino
Serv UCI
Ent ASOCIACION MUTUA
Plan
NroEstudio 0
Ubi

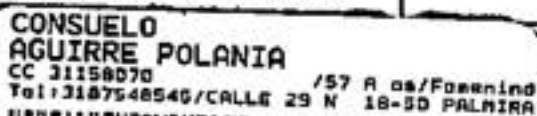
Nombre del Paciente: Consuelo Aguirre Polania

Documento de Identificación: 31158070

INFUSIONES

FECHA DE INICIO	MEZCLAS	CC/H	OBSERVACIONES	FECHA SUSPENSIÓN	CÓDIGO
16-IX-17	LEV: Ringer	Ø			11703008
16-IX-17	Cloruro Potasio 5 amp + Ringer 450 cc	Ø			11703014 11703009
17 IX 17.	Fosforo: 1 amp en. 90 cc 88N.	Ø			11702002.
	TH				

OBSERVACIONES



8038843

Serv UCI
Ent.ASOCIACION MUTUA
Plan
NroEstudio-D
Ubi

Cubiculo

13

Página: 3 / 4
Código: R-UCIA-0135
Versión No 2
Fecha: Julio 2016

Non-Interventive Patients

Nombre del Paciente Consuelo Aquino Polanco

Documento de Identidade

Documento de Identidad
311 58070

[illegible]

PLAN DE CUIDADOS PARA PACIENTE DE UCI-ADULTOS

Cubículo

13

Página 4 / 4
Código: R-UCIA-0135
Versión No 2
Fecha Julio 2016

Vocación de Servicio

CONSUELO
AGUIRRE POLANIA
CC 31158070 / 57 A 09/Femenino
Tel: 3107540545/CALLE 29 N 10-50 PALMIRA



Serv UCI
Ent: ASOCIACION MUTUA
Plan
Nro Estudio 0
Ubi

8038843

Nombre del Paciente

Consuelo Aguirre Polania

Documento de Identificación

31158070

ANTIBIÓTICOS Y ESQUEMA DE GLUCOMETRÍAS

ANTIBIÓTICO	FECHA DE INICIO	FECHA SUSPENSIÓN	ESQUEMA DE INSULINA
Piptazo	16/09/12		
			ESQUEMA ENDOVENOSO
			MENOR 80 BOLO 100 cc D10%AD
			81 - 150 NADA Y CONTROL EN 1 HORA
			151 - 180 3 UNIDADES
			181 - 200 5 UNIDADES
			201 - 250 7 UNIDADES
			251 - 300 9 UNIDADES
			301 - 350 11 UNIDADES
			MAYOR DE 351 AVISAR A MÉDICO
			ESQUEMA SUBCUTÁNEO
			MENOR DE 80 BOLO 100 cc D10%AD
			81 - 150 NADA Y CONTROL EN 1 HORA
			151 - 180 3 UNIDADES SC
			181 - 200 5 UNIDADES SC
			201 - 250 7 UNIDADES SC
			MAYOR DE 250 AVISAR A MÉDICO

OBSERVACIONES

PROCESO DE HOSPITALIZACIÓN

CONSUELO AGUIRRE POLANIA
CC 31158070 / 57 A os / Femenino
Tel: 3187548545 / CALLE 29 N 19-50 PALMIRA
Serv: HOSPITALIZACION
Ent: ASOCIACION MUTUA
Plan
Nro Estudio: 0
Ubi: HABITACION 852 T
8048235

PLAN CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Fecha de ingreso del paciente a Hospitalización: 20/9/17
Nombre completo del Paciente: CONSUELO AGUIRRE POLANIA
Numero de Identificación: C.C. 31158070 Edad: 57 años Peso: Kg Talla: cm
Diagnostico: RECONSTRUCCION VIA BILIV Antecedentes: GASTRITIS - COLICAP
Medico Tratante: M.A. QUELLO Especialidad: GASTROENTEROLOGIA Habitación: 852
Entidad: EMILANZA Enfermera Jefe que abre y/o revisa el Kardex: CRISTIAN Y. PÁGINA

FECHA INICIO	INFUSIONES ENDOVENOSAS	cc/hora	FECHA DE SUSPENSIÓN
14/9	HR	40	del 14 al 15
			del 15 al 16
			del 16 al 17
			del 17 al 18
			del 18 al 19

FECHA INICIO	MEDICAMENTO (Nombre y presentación)	DOSIS	FRECUENCIA	VÍA	HORARIO	FECHA DE SUSPENSIÓN
14/9	PARACETOL 4.5 g	4.5 g	C/6H	IV	8-14	del 14 al 15
20/9	LEVONORXINA 50-16	50-16	C/11A	V.O	6	del 20 al 22
20/9	PARACETOL 2 g	2 g	C/6H	IV	12-18	S/N
20/9	OLAZOLAM 40-	40-	C/11A	IV	6	del 20 al 22
20/9	GLUCOSAMINA	1.0 g	C/8H	ORAL	14-22-6	del 20 al 22
20/9	OXAPROPIOL 10-	3 cc	C/6H	IV	14-18	del 20 al 22
20/9	OXAPROPIOL 10-	1.5 cc	C/6H	IV	18-22	del 20 al 22
Sep 21	Omeprazol 40g	40g	C/12H	IV	6-18	del 21 al 22
21-09-17	Haloperidol 5mg/1ml	1mg	C/8H	EV	12-20-04	del 21 al 22
21-09-17	Sulfato / Ho 20.1	1 amp	C/8H	EV	12-20-04	del 21 al 22
21-09-17	Haloperidol 5mg/1ml	1mg	C/6H		20-02-08-14	del 21 al 22
						del 21 al 22
						del 21 al 22
						del 21 al 22

CONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA

FECHA INICIO	MEDICAMENTO (Nombre y presentación)	DOSIS	FRECUENCIA	VÍA	HORARIO	FECHA DE SUSPENSIÓN
						del 21 al 22
						del 21 al 22
						del 21 al 22
						del 21 al 22
						del 21 al 22

DIETA: líquida clara

Alergias alimenticias:

Observaciones de Dietas:

HIPOGALIA - NO LACTEO

CUIDADO INTEGRAL DEL PACIENTE HOSPITALIZADO

Hay plan de cuidados de enfermería relacionado con el diagnóstico SI ☐ NO ☐

Nombre del plan: _____

Registre aquí los cuidados de enfermería a realizar, si no hay un plan predeterminado:

CV-SV TF 2V/11A

CR-CELA 30° TF 2V/11A

CONTROL 1A-UE

CANTIDAL ALB

CUIDADO REANIM

Riesgos Identificados (SI/NO): Alergias ___ Caídas ___ UPP ___ Aislamiento ___ OTRO: _____

DISPOSITIVOS INVASIVOS

CATETERES CENTRALES, EPIDURALES Y OTROS					VENOPUNCIONES PERIFERICAS			
Tipo de Catéter	Fecha de inserción	Fecha de curación	Fecha de cambio de equipo	Fecha de Retiro	Fecha de inserción	Fecha de cambio de venopunción	Fecha de cambio de Equipo	Flebitis
	dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa	SI ☐ NO ☐
	dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa	
	dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa	

DRENAJES, SONDAS Y OSTOMIAS			ESQUEMA DE INSULINA		RESERVA DE HEMODERIVADOS (Cantidad y Fecha de Reserva)	
Tipo de drenaje y/o sonda	Fecha de inserción	Cuidado especial			GLOBULOS ROJOS:	
	dd/mm/aa				FECHA:	
	dd/mm/aa				PLAQUETAS:	
	dd/mm/aa				FECHA:	
	dd/mm/aa				PLASMA:	
	dd/mm/aa				FECHA:	
	dd/mm/aa				CRIOPRECIPITADO:	
	dd/mm/aa				FECHA:	
	dd/mm/aa				OTROS:	
	dd/mm/aa				FECHA:	

EXAMENES DIAGNÓSTICOS PENDIENTES POR REALIZAR		LABORATORIOS POR TOMAR Y RESULTADOS ALARMA		PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS PENDIENTES Y OTROS					
RX:		P 17-106 2123 NM=144 HB=20 K=4.0 CR=0.14 Pcr=17		Procedimiento	Fecha	Hora	Lugar	Autoriz.	Consen Inform.
RMN:								SI ☐	SI ☐
ESCAN:								NO ☐	NO ☐
OTROS:								SI ☐	SI ☐
								NO ☐	NO ☐

INTERCONSULTAS PENDIENTES				OTROS:	
Fecha de solicitud	Especialidad	Nombre del médico	Valoró	Pendiente P.E. (20109113) Señalado SEGUIMIENTO INFECTIOLOGIA	
			SI ☐ NO ☐		
			SI ☐ NO ☐		
			SI ☐ NO ☐		

PROCESO DE HOSPITALIZACIÓN

PLAN CUIDADOS DE ENFERMERÍA

CONSUELO AGUIRRE POLANCA
CC 31158070 /57 A es/Femenino
Tel: 3107640545/CALLE 29 N 10-50 PALMIRA
Servicio: HOSPITALIZACIÓN
Ent: ASOCIACIÓN MUTUA
Plan:
Nro Estudio: 0
Ubi: HABITACIÓN 559 T
8031374

Fecha de ingreso del paciente a Hospitalización: 13/09/17

Nombre completo del Paciente: Consuelo Aguirre Polanca

Numero de Identificación: 31158070 Edad: 59 años Peso: Kg Talla: cm

Diagnostico: Lesion viabiliar - Dolo. Abd. Antecedentes:

Medico Tratante: Sonia Carrero Especialidad: Cx Transplante Habitación: 559

Entidad: Emisancu Enfermera Jefe que abre y/o revisa el Kardex: Yuli V. Página

2 3

FECHA INICIO	INFUSIONES ENDOVENOSAS	cc/hora	FECHA DE SUSPENSIÓN

FECHA INICIO	MEDICAMENTO (Nombre y presentación)	DOSIS	FRECUENCIA	VÍA	HORARIO	FECHA DE SUSPENSIÓN
13/09/17	Vitamina K	10mg.	C/24hr	EV	20-30	15/09/17
11/09/17	loratadina x 10mg tab.	10mg	C/12hr	VO	20-8	
9/09/17	Levotiraxina x 50mcg.	50mcg.	Ayunas	VO	6.	
8/09/17	Acetaminofen x 500mg	1gr	C/6hr	VO	6-12-18-24	
6/09/17	Bucapirina comp. x 2.5gr	2.5gr	C/chr	EV	10-16-22-4	
6/09/17	Metoclopramida x 10mg/2ml	10mg.	C/8hr	EV	14-22-6.	S/N
13/09/17	Tazocin x 4.5gr.	4.5gr	C/6hr	EV	14-20-2-8	
13/09/17	Omeprazol x 40mg	40mg	C/12hrs	EV	06-18.	

CONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA

FECHA INICIO	MEDICAMENTO (Nombre y presentación)	DOSIS	FRECUENCIA	VÍA	HORARIO	FECHA DE SUSPENSIÓN

DIETA: Blando - NH

Alergias alimenticias:

Observaciones de Dietas: No lacteos - No carnes Rojas - No acidos

248

CUIDADO INTEGRAL DEL PACIENTE HOSPITALIZADO

Hay plan de cuidados de enfermería relacionado con el diagnóstico SI ☐ NO ☐

Nombre del plan: _____

Registre aquí los cuidados de enfermería a realizar, si no hay un plan predeterminado:

- Control de signos vitales c/6hrs.

- Control de LA y LE

- Hoja neurológica

Riesgos Identificados (SI / NO): Alergias ____ Caídas ____ UPP ____ Aislamiento ____ OTRO: _____

DISPOSITIVOS INVASIVOS

CATETERES CENTRALES, EPIDURALES Y OTROS					VENOPUNCIONES PERIFERICAS			
Tipo de Catéter	Fecha de inserción	Fecha de curación	Fecha de cambio de equipo	Fecha de Retiro	Fecha de inserción	Fecha de cambio de venopunción	Fecha de cambio de Equipo	Flebitis
	dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa	SI ☐ NO ☐
	dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa	
	dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa	

DRENAJES, SONDAS Y OSTOMIAS			ESQUEMA DE INSULINA		RESERVA DE HEMODERIVADOS (Cantidad y Fecha de Reserva)	
Tipo de drenaje y/o sonda	Fecha de inserción	Cuidado especial			GLOBULOS ROJOS:	
	dd/mm/aa				FECHA:	
	dd/mm/aa				PLAQUETAS:	
	dd/mm/aa				FECHA:	
	dd/mm/aa				PLASMA:	
	dd/mm/aa				FECHA:	
	dd/mm/aa				CRIOPRECIPITADO:	
	dd/mm/aa				FECHA:	
	dd/mm/aa				OTROS:	
	dd/mm/aa				FECHA:	

EXAMENES DIAGNÓSTICOS PENDIENTES POR REALIZAR		LABORATORIOS POR TOMAR Y RESULTADOS ALARMA		PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS PENDIENTES Y OTROS					
RX:		p/f coombs indirecto		Procedimiento	Fecha	Hora	Lugar	Autoriz.	Consen Inform.
RMN:				Cx Reconstrucción de viabilizar	16 Sept	7 am	Cx SP	SI ☒ NO ☐	SI ☐ NO ☐
ESCAN:								SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐
OTROS: ECO TT → Normal								SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐

INTERCONSULTAS PENDIENTES				OTROS:					
Fecha de solicitud	Especialidad	Nombre del médico	Valoró						
14/09/17	Vx @ Dr Sanabria	ya sabe	SI ☒ NO ☐						
			SI ☐ NO ☐						
			SI ☐ NO ☐						

LISTA DE CHEQUEO PARA EL INGRESO Y EGRESO DE PACIENTES AL PROCESO DE HOSPITALIZACIÓN

Página: 1 de 2
Código: R-HOSP-014
Versión: 3
Fecha: Febrero 2017

Objetivo: Validar las condiciones de ingreso del paciente mediante la aplicación del cumplimiento de prácticas clínicas seguras en su atención hospitalaria y asegurar la educación al paciente y su familia.

CONSUELO AGUIRRE POLANIA
CC 31158070/57 R de Femenino
Tel 3107540545/CALLE 28 N 10-50 PALMIRA
Serv: HOSPITALIZACIÓN
Ent: ASOCIACION MUTUA
Plan
Nro Estudio 0
Ubi: HABITACION 559 T



8031374

FECHA: 13-09/17 HORA: HAB.: 559

No.	ITEMS DE VERIFICACIÓN EN EL RECIBO DEL PACIENTE	SI	NO	N/A
1	Recibo paciente correcto en la habitación asignada	/		
2	Paciente tiene brazalete con datos de identificación correctos (Nombres y apellidos, así como número de identificación)	/		
3	Paciente tiene sticker lila que identifica riesgo de caída.	/		
4	Paciente tiene sticker naranja que identifica alergias.	/		
5	Paciente tiene hoja de transferencia con identificadores correctos.	/		
6	Paciente con signos vitales estables al ingreso a su hospitalización.	/		
7	Paciente con órdenes médicas de hospitalización registradas en la historia clínica.	/		
8	Paciente con consentimiento informado firmado correctamente diligenciado	/		
9	Cuando el paciente toma medicamentos en casa, se deja registrado en Kardex la conciliación medicamentosa que el medico autorice.	/		
10	Paciente con punción venosa permeable.	/		
11	Paciente presenta signos de flebitis en la punción venosa	/		
12	Paciente presenta piel íntegra	/		
13	Si ingresa materna con recién nacido, reviso en el Recién Nacido: Actividad, color de piel, estado del ombligo y estado del pañal.	/		

EDUCACIÓN AL PACIENTE Y SU FAMILIA

La siguiente información y educación que va a recibir le gustaría que fuera: (L) Específica (Detallada) o de manera (H) General. Además aprendería más si fuera (A)- Escuchada (V)- Leída (K)- Explicada

Se realizó entrega y educación SOBRE:

	SI	NO	N/A	VAL	R
1	Inventario de la habitación y se le explica al paciente, familiar y/o acompañante el uso de llamado de enfermería, teléfono, TV, cama hospitalaria, aire acondicionado y control remoto	/			
2	Manejo del cajón de seguridad de la habitación, dando las indicaciones.	/			
3	a) El uso permanente (SIEMPRE) de la manilla de identificación durante la estancia hospitalaria del paciente b) La importancia de que el personal deberá realizarse SIEMPRE Higiene de manos antes de la atención del paciente. c) El cumplimiento de los Derechos y deberes del paciente y se entrega folleto educativo. d) El Plan de Evacuación y emergencias y se entrega folleto educativo. e) La clasificación correcta de residuos (Recipiente: Gris-rojo-verde) y se entrega folleto educativo. f) El sistema para dejar una queja y/o sugerencia de la atención. g) La Guía Hospitalaria y el uso durante su estancia. h) El registro en la nota de enfermería de la información, educación realizada y manejo oportuno del dolor.	/			

En casos de requerirlo se entrega y/o brinda educación sobre:

4	Folleto y sensibilización de cuidados de la madre en el postquirúrgico	/			
5	Folleto y sensibilización de la lactancia materna	/			
6	Folleto y sensibilización de cuidados en el RN	/			
7	Caso de requerir llevar al RN a algún procedimiento por fuera de la habitación siempre debe ir acompañado de un familiar.	/			

Val : Validación a través de mencionar los ítems en forma de pregunta, con un puntaje de (1) si se responde de manera adecuada y (0) si no se responde

R. Refuerzo La educación se reforzará después del 5to día de estancia. Si uno de los ítems dio como resultado cero (0), se deberá efectuar refuerzo inmediatamente.

Yo, CONSUELO AGUIRRE POLANIA identifico con la cédula de ciudadanía 31158070 recibí la educación antes mencionada, verificando mi comprensión con preguntas frente a cada tema y autorizo al equipo de salud del Centro Médico Imbanaco a brindar información sobre mi estado clínico a Guillermo Aguirre parentesco hijo y a Guillermo Aguirre parentesco hijo números de contacto 316-749-7112

Firma del paciente y/o familiar responsable: [Firma]

Nombre del personal de enfermería que recibe el paciente: [Firma]

FECHA: _____ HORA: _____ HAB.: _____

CONSUELO
AGUIRRE POLANIA
CC 31158070/57 A de/Femenino
Tel 3107548545/CALLE 29 N 1B-50 PALMIRA
Serv HOSPITALIZACION
Ent ASOCIACION MUTUA
Plan
NroEstudio 0
Ubi HABITACION 559 T
8031374

No.	ACTIVIDADES AL EGRESO DEL PACIENTE	SI	NO	N/A
1	Reviso orden de salida, Formula médica e incapacidad firmada por el médico tratante, así como diligenciamiento de la encuesta de satisfacción al usuario.			
2	Explico a pacientes y/o acompañante tramites de egreso.			
3	Entrego ayudas diagnósticas y autorizaciones que se requieren para el egreso dejando Evidencia de recibido.			
4	Entrego formula médica con la correspondiente explicación de la administración de medicamentos en casa a paciente y/o acompañante dejando evidencia con firma de recibido.			
5	Brindo educación a paciente y/o acompañante sobre, cuidados en casa, alimentación, signos de alarma, dejando evidencia en H.C enfermería (nota de educación).			
6	Brindo educación a paciente y/o acompañante sobre cuidados y manejo de sondas, ostomias, heridas, catéter central, dejando evidencia en H.C la nota de educación por el personal a cargo (Terapia Enterostomal y/o Enfermería).			
7	Realizo retiro de catéter venoso periférico, tapón heparinizado, sondas, según orden médica.			
8	Recibo inventario de habitación, verifico que no queden pertenencias del paciente, solicito firma de recibo de habitación con nombre legible y fecha.			
9	Realizo nota de enfermería de egreso en H.C Sistematizada, indicando estado clínico del Paciente al salir del servicio.			
10	Verifico entrega de llave de cajón de seguridad.			

OBSERVACIONES:

Paciente egresa con Hospital en Casa SI NO

Yo, _____ identificado con cédula número: _____, recibí formula médica con las explicaciones correspondientes por parte del profesional de Salud.

Firma _____

FIRMA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA _____

LISTA DE CHEQUEO DE TRASLADO DE PACIENTES A PROCESOS DIAGNÓSTICOS

Página 1
Código: R-COENF-
Fecha:
No. Edición:

OBJETIVO: Brindar traslado seguro de pacientes entre servicios diagnósticos

FECHA: DD 13 MM 09 AAAA 17

NOMBRE PACIENTE: Consuelo Aguirre Polania

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 31158070

SERVICIO DE PROCEDENCIA: CCU

UBICACIÓN (No Habitación):

SERVICIO DESTINO: Cardiología

DIAGNÓSTICO / PROCEDIMIENTO: ECG

AGUIRRE POLANIA
CC 31158070/57 A OS/Femenino
Tel. 3187548545/CALLE 29 N 18-50 PALMIRA
Serv. Urgencias
Ent: ASOCIACIÓN MUTUA
Plan:
Nro Estudio: 0
Ubl OBS AD PD 0 CUB



8012458

ENTREGA			CRITERIOS DE TRASLADO		RECIBE		
SI	NO	N/A	TRASLADO A SERVICIOS DIAGNÓSTICOS		SI	NO	N/A
☒			1	Orden médica del procedimiento	☒		
☒			2	Transferencia electrónica			☒
☒			3	Consentimiento informado del procedimiento firmado por el paciente o familiar responsable y médico tratante.			☒
☒			4	Paciente identificado correctamente con Brazalete de Identificación.	☒		
☒			5	Paciente con vena canalizada, permeable y rotulada, sin signos de flebitis.	☒		
☒			6	Paciente con Monitoría de Signos Vitales.			☒
☒			7	Paciente con soporte de O2. Tipo _____			☒
☒			8	Paciente con criterio de Precaución especial y se cumplen medidas de protección. Por Contacto _____ Por gotas _____ Por vía aérea _____ Protectora _____			☒
☒			9	Paciente identificado con sticker: RIESGO DE CAIDA _____ ALERGIAS _____ RIESGO SUICIDA _____			☒
☒			10	Soluciones endovenosas rotuladas con bomba de infusión _____ Sin bomba de infusión _____			☒
☒			11	Paciente se encuentra PREPARADO de acuerdo al PROTOCOLO establecido por el sitio a donde se traslada y procedimiento a realizar. (Bata, polainas, gorro, retiro de elementos personales, prótesis, gafas, lentes, esmalte, joyas)	☒		
☒			12	Verificación de horas de ayuno (Según procedimiento a realizar) 2 Horas _____ 4 Horas _____ 6 Horas _____ 8 Horas _____			☒
☒			13	Verificación de reserva de hemoderivados: GRE _____ PFC _____ PLT _____ CRIO _____			☒
☒			14	Paciente ingresa con acompañante y cumple las medidas de seguridad en el traslado			☒
☒			15	Documentos externos: Exámenes de laboratorio _____ Estudios radiológicos _____ CD _____			☒
SI	NO	N/A	TRASLADO DE RETORNO A SERVICIO DE ORIGEN / HOSPITALARIO:		SI	NO	N/A
☒			1	Consentimiento informado del procedimiento firmado por el médico que realizó el procedimiento			
☒			2	Consentimiento informado del procedimiento firmado por el paciente o familiar responsable			
☒			3	Entrevista clínica para procedimientos diligenciada			
☒			4	Consentimiento informado de anestesia firmado por el médico anestesiólogo que realizó el procedimiento.			
☒			5	Consentimiento informado de anestesia firmado por el paciente o familiar responsable			
☒			6	Registro de Anestesia Original diligenciado			
☒			7	Informe del procedimiento realizado.			
☒			8	Muestras tomadas en el procedimiento. Número de frascos: _____			
☒			9	Paciente identificado correctamente con Brazalete de Identificación			
☒			10	Paciente con vena canalizada, permeable y rotulada y sin signos de flebitis			
☒			11	Paciente con Monitoría de Signos Vitales			
☒			12	Paciente con soporte de O2 Tipo _____			
☒			13	Soluciones endovenosas rotuladas con bomba de infusión _____ Sin bomba de infusión _____			

TRASLADO:

RETORNO:

HORA DE TRASLADO:

HORA DE RETORNO:

NOMBRE DE QUIEN ENTREGA:

NOMBRE DE QUIEN ENTREGA: Jessica

NOMBRE DE QUIEN RECIBE:

NOMBRE DE QUIEN RECIBE:

NOMBRE DEL CAMILLERO QUE TRASLADA:

NOMBRE DEL CAMILLERO QUE TRASLADA:

OBSERVACIONES:

OBSERVACIONES:

Tipo de Documento:
Registro

CONSUELO AGUIRRE POLANIA

CC 31158070/57 A da/Femenino
Tel: 3187548545/CALLE 29 N 18-00 PALMIRA

Serv. HOSPITALIZACIÓN
Ent. ASOCIACIÓN MUTUA
Plan:
Nro Estudio 0
Ubi: HABITACIÓN 559 T

8031374

OBJETIVO: Brindar traslado seguro de pacientes entre servicios

NOMBRE PACIENTE:

Consuelo Aguirre Polania

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

CC 31158070

FECHA:

16/09/2017

HORA: *06:00* AM ☒ PM ☐

PROCEDENCIA:

11/09/17 559

TRASLADADO A:

Cirugía

UBICACIÓN (# Habitación)

559

MÉDICO TRATANTE

Sonia Alejandra Pantoja

NOMBRE DE QUIEN REPORTA TELEFÓNICAMENTE EL PACIENTE:

Consuelo Aguirre

NOMBRE DE QUIEN RECIBE TELEFÓNICAMENTE LA INFORMACIÓN DEL PACIENTE

DX / PROCEDIMIENTO:

Lesión de la articulación de la cadera derecha

ENTREGA			CRITERIOS DE TRASLADO		RECIBE		
SI	NO	N/A			SI	NO	N/A
☒			1	Se cuenta con orden médica de traslado			
☒			2	Transferencia electrónica e impresos, con Consentimientos firmados por el paciente o familiar y médico tratante.			
☒			3	Se verifica el paciente Correcto con Brazalete de identificación.			
☒			4	Paciente con orden de Precauciones <i>Estrecho</i> Se cumplen medidas de protección			
☒			5	Paciente se encuentra identificado con Sticker y cumple el protocolo de RIESGO CAIDA ☒ ALERGIAS ☐ ZONA DE PRESIÓN ☐ RIESGO SUICIDA (RS) ☐			
☒			6	El paciente tiene vena canalizada, permeable y rotulada			
☒			7	El paciente presenta signos de flebitis			
☒			8	Paciente con dispositivos médicos permeables y rotulados Catéter venoso ☐ Línea Arterial ☐ Sonda <i>Urinary Catheter</i>			
☒			9	Soluciones endovenosas rotuladas			
☒			10	Paciente con soluciones y/o medicamentos endovenosos con Bomba de Infusión # ☐ Serie ☐			
☒			11	Paciente con Sistema Vack ☐ Compresor Venoso ☐ Serie: ☐			
☒			12	Paciente con Monitora de Signos Vitales			
☒			13	Paciente con soporte de O2. Tipo ☐			
☒			14	Verificación de reserva de sangre y hemoderivados Glóbulos Rojos <i>2 Un.</i> Plasma ☐ Plaquetas ☐ Consentimiento de Transfusión ☐			
☒			15	Verificación de horas de ayuno (Según procedimiento a realizar) 2 Horas ☐ 4 Horas ☐ 6 Horas ☐ 8 Horas ☒			
☒			16	Verificación de inicio de Profilaxis Antimicrobiana. Cuál <i>Floxacin X 450mg</i> Hora ☐			
☒			17	Verificación si ha recibido Anticoagulantes antes del procedimiento Cual ☐ Hora de última dosis ☐			
☒			18	Se verifica si el paciente requiere alguna medicación antes del traslado			
☒			19	Paciente se encuentra PREPARADO de acuerdo al protocolo establecido por el sitio a donde se traslada y procedimiento a realizar, (Bata, polainas, gorro, y retiro de elementos personales, prótesis, gafas, lentes, esmalte, joyas)			
☒			20	De acuerdo a su condición cumple con el Acompañamiento y las Medidas de Seguridad en el traslado			
☒			21	Se informa sobre el traslado al familiar y/o acompañante y se solicita su presencia.			
☒			22	Se traslada con Carpeta de Historia Clínica según formato (Lista de Chequeo Verificación Entrega de Historia Clínica).			
☒			23	Plan de Enfermería.			
☒			24	Listas de chequeo de Enfermería			
☒			25	Registro de Anestesia Original			
☒			26	Documentos externos, Exámenes de Laboratorio ☐ Estudios radiológicos ☐ Estudios cardíacos ☐ CD ☐			
☒			27	Personal asistencial que acompaña al paciente Médico ☐ Circulante ☐ Enfermero(a) Jefe ☐ Aux de enfermería ☐ Fisioterapeuta ☐			
☒			28	Se informa al médico tratante la nueva ubicación del paciente, si es definitiva			
☒			29	Se hace entrega de pertenencias a ☐ Parentesco ☐			

FECHA Y HORA DE TRASLADO: *16/09/17, 06:00*

FECHA Y HORA DE INGRESO:

NOMBRE DE QUIEN ENTREGA:

Consuelo Aguirre

NOMBRE DE QUIEN RECIBE:

FIRMA DE QUIEN ENTREGA:

Consuelo Aguirre

FIRMA DE QUIEN RECIBE:

NOMBRE DEL MENSAJERO QUIEN TRASLADA:

OBSERVACIONES:

LISTA DE CHEQUEO PARA EL INGRESO Y EGRESO DE PACIENTES AL PROCESO DE HOSPITALIZACIÓN

Página: 1 de 2
Código: R-HOSP-014
Versión: 3
Fecha: Febrero 2017

Objetivo: Validar las condiciones de ingreso del paciente mediante la aplicación del cumplimiento de prácticas clínicas seguras en su atención hospitalaria y asegurar la educación al paciente y su familia.

CONSUELO AGUIRRE POLANIA
CC 31158070/57 A es/Femenino
Tel 3187548545/CALLE 29 N 18-50 PALMIRA
Serv HOSPITALIZACIÓN
Ent ASOCIACION MUTUA
Plan
NroEstudio:0
Ubi.HABITACION 852 T
8048235

FECHA: 20-09 HORA: HAB.: 852

No.	ITEMS DE VERIFICACIÓN EN EL RECIBO DEL PACIENTE	SI	NO	N/A
1	Recibo paciente correcto en la habitación asignada	✓		
2	Paciente tiene brazalete con datos de identificación correctos(Nombres y apellidos, así como número de identificación)	✓		
3	Paciente tiene sticker lila que identifica riesgo de caída.	✓		
4	Paciente tiene sticker naranja que identifica alergias.		✓	
5	Paciente tiene hoja de transferencia con identificadores correctos.	✓		
6	Paciente con signos vitales estables al ingreso a su hospitalización.	✓		
7	Paciente con órdenes médicas de hospitalización registradas en la historia clínica.	✓		
8	Paciente con consentimiento informado firmado correctamente diligenciado	✓		
9	Cuando el paciente toma medicamentos en casa, se deja registrado en Kardex la conciliación medicamentosa que el medico autorice.	✓		
10	Paciente con punción venosa permeable.	✓		
11	Paciente presenta signos de flebitis en la punción venosa		✓	
12	Paciente presenta piel íntegra	✓		
13	Si ingresa materna con recién nacido, reviso en el Recién Nacido: Actividad, color de piel, estado del ombligo y estado del pañal.			✓

EDUCACIÓN AL PACIENTE Y SU FAMILIA

La siguiente información y educación que va a recibir le gustaría que fuera: (L) Específica (Detallada) o de manera (H) General. Además aprendería más si fuera (A)- Escuchada (V)- Leída (K)- Explicada

Se realizó entrega y educación SOBRE:	SI	NO	N/A	VAL	R
1	Inventario de la habitación y se le explica al paciente, familiar y/o acompañante el uso de llamado de enfermería, teléfono, TV, cama hospitalaria, aire acondicionado y control remoto	✓			
2	Manejo del cajón de seguridad de la habitación, dando las indicaciones.	✓			
3	a) El uso permanente (SIEMPRE) de la manilla de identificación durante la estancia hospitalaria del paciente b) La importancia de que el personal deberá realizarse SIEMPRE Higiene de manos antes de la atención del paciente. c) El cumplimiento de los Derechos y deberes del paciente y se entrega folleto educativo. d) El Plan de Evacuación y emergencias y se entrega folleto educativo. e) La clasificación correcta de residuos (Recipiente: Gris-rojo-verde) y se entrega folleto educativo. f) El sistema para dejar una queja y/o sugerencia de la atención. g) La Guía Hospitalaria y el uso durante su estancia. h) El registro en la nota de enfermería de la información, educación realizada y manejo oportuno del dolor.	✓			

En casos de requerirlo se entrega y/o brinda educación sobre:

4	Folleto y sensibilización de cuidados de la madre en el postquirúrgico			✓	
5	Folleto y sensibilización de la lactancia materna			✓	
6	Folleto y sensibilización de cuidados en el RN			✓	
7	Caso de requerir llevar al RN a algún procedimiento por fuera de la habitación siempre debe ir acompañado de un familiar.			✓	

Val.: Validación a través de mencionar los ítems en forma de pregunta, con un puntaje de (1) si se responde de manera adecuada y (0) si no se responde
R: Refuerzo. La educación se reforzará después del 5to día de estancia. Si uno de los ítems dio como resultado cero (0), se deberá efectuar refuerzo inmediatamente.

TOTAL

3

Yo, Consuelo Aguirre identificado con la cédula de ciudadanía 31158070 recibí la educación antes mencionada, verificando mi comprensión con preguntas frente a cada tema y autorizo al equipo de salud del Centro Médico Imbanaco a brindar información sobre mi estado clínico a X GUSTAVO A. AQUIRRE parentesco X Hermano a parentesco ; números de contacto X 3187548545

Firma del paciente y/o familiar responsable: X [Firma]

Nombre del personal de enfermería que recibe el paciente: Ingrid P.

LISTA DE CHEQUEO PARA EL INGRESO Y EGRESO DE PACIENTES AL PROCESO DE HOSPITALIZACIÓN

Página: 2 de 2
Código: R-HOSP-014
Versión: 3
Fecha: Febrero 2017

FECHA: 23/05/17 HORA: _____ HAB.: 852

CONSUELO
AGUIRRE POLANIA
CC 31158070/57 A os/Femenino
Tel: 3187548545/CALLE 29 N 18-50 PALMIRA
Serv HOSPITALIZACIÓN :
Ent ASOCIACIÓN MUTUA
Plant:
NroEstudio:0
Ubi HABITACION 852 T
8048235

No.	ACTIVIDADES AL EGRESO DEL PACIENTE	SI	NO	N/A
1	Reviso orden de salida, Formula médica e incapacidad firmada por el médico tratante, así como diligenciamiento de la encuesta de satisfacción al usuario.	☒	☐	☐
2	Explico a pacientes y/o acompañante tramites de egreso.	☒	☐	☐
3	Entrego ayudas diagnósticas y autorizaciones que se requieren para el egreso dejando Evidencia de recibido.	☒	☐	☐
4	Entrego formula médica con la correspondiente explicación de la administración de medicamentos en casa a paciente y/o acompañante dejando evidencia con firma de recibido.	☒	☐	☐
5	Brindo educación a paciente y/o acompañante sobre, cuidados en casa, alimentación, signos de alarma, dejando evidencia en H.C enfermería (nota de educación).	☒	☐	☐
6	Brindo educación a paciente y/o acompañante sobre cuidados y manejo de sondas, ostomias, heridas, catéter central, dejando evidencia en H.C la nota de educación por el personal a cargo (Terapia Enterostomal y/o Enfermería).	☒	☐	☐
7	Realizo retiro de catéter venoso periférico, tapón heparinizado, sondas, según orden médica.	☒	☐	☐
8	Recibo inventario de habitación, verifico que no queden pertenencias del paciente, solicito firma de recibo de habitación con nombre legible y fecha.	☒	☐	☐
9	Realizo nota de enfermería de egreso en H.C Sistematizada, indicando estado clínico del Paciente al salir del servicio.	☒	☐	☐
10	Verifico entrega de llave de cajón de seguridad.	☒	☐	☐

OBSERVACIONES:

Paciente egresa con Hospital en Casa SI NO ☒

Yo, GUSTAVO A. AGUIRRE Identificado con cédula número: _____, recibí formula médica con las explicaciones correspondientes por parte del profesional de Salud.

Firma Gustavo A. Aguirre

FIRMA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA [Firma]

[Firma]

FECHA DE INGRESO DEL PACIENTE: 6-9/17
NOMBRE DEL PACIENTE: Clara molino de soto

CONSUELO AGUIRRE POLANIA
CC 31158070/87 A de/Faseo
Tel: 3187548545/CALLE 29 N 16-50 PALMIRA
Serv: Urgencias
Ent: ASOCIACION MUTUA
Plan:
NroEstudio: 0
Ubi:
8012458

Evaluar los criterios clínicos en el ingreso del paciente al Servicio de Urgencias y durante de la mañana en el momento de la toma de signos vitales.

1. Aplicar las medidas preventivas diariamente en los pacientes que presenten RIESGO DE CAÍDA.

CRITERIOS CLÍNICOS A EVALUAR DIARIAMENTE	APLICA				
	1	2	3	4	5
Paciente con antecedente de caída.					
Es un paciente menor de 5 años o mayor de 70 años.					
Limitación en la marcha o está alterada y/o necesita ayuda de aparatos ortopédicos para caminar					
Diagnóstico: vértigo, patología coronaria o sangrado digestivo u otra que favorezca la caída					
Postquirúrgico en sus primeras 24 horas					
Está bajo el efecto de medicamentos como: sedantes, relajantes, hipnóticos.					
Estado de conciencia o problemas neurológicos (agitación, confusión, desorientación, crisis convulsivas, depresión y riesgo suicida)					
Se consideran pacientes con alto riesgo de caída, aquellos que presentan al menos 1 criterio de los arriba mencionados.					
AL IDENTIFICAR EL PACIENTE CON ALTO RIESGO DE CAÍDA, COLOCARLE EN EL BRAZALETE DE IDENTIFICACIÓN EL STICKER COLOR LILA.					

PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE APLICA LOS CRITERIOS: Hernández M

FIRMA DEL PACIENTE O ACOMPAÑANTE: X 95 after 21 C.C. 16'265.539 Pal

APLICAR ESTAS MEDIDAS PREVENTIVAS DIARIAMENTE EN LOS PACIENTES CON RIESGO DE CAÍDA	1º Día	2º Día	3º Día	4º Día	5º Día
1. El paciente tiene colocado el sticker color LILA que identifica el riesgo de caída del paciente y se realiza educación al paciente y familia sobre el significado del Sticker LILA.					
2. Se informa al paciente, familiar o acompañante sobre la identificación del paciente con riesgo de caída, que debe permanecer con 1 acompañante PERMANENTEMENTE durante su estancia en el servicio y en caso que requiera el acompañante retirarse, debe informar a la auxiliar de enfermería.					
Se solicita al paciente y familia/acompañante que siempre informen a las auxiliares de enfermería cuando el paciente se va a movilizar fuera de la cama. (Debe ser con movilización asistida).					
4. Se mantienen las barandas de la cama o camilla SIEMPRE ARRIBA.					
5. Se informa al paciente la importancia del uso del timbre cuando lo necesite y que solo la auxiliar de enfermería puede bajar las barandas de la cama o camilla.					
6. Se mantiene la altura de la cama en el nivel más bajo.					
7. Se colocan los artículos personales y lo que requiera el paciente al alcance de su mano.					
8. El paciente durante su estado agudo no debe deambular, ni dirigirse al baño. Se le debe facilitar y asistir con los elementos necesarios para realizar sus necesidades fisiológicas en la camilla dentro del cubículo.					
NOMBRE DE AUX. ENFERMERÍA QUE APLICA LOS CUIDADOS:	<u>[Firma]</u>				
FIRMA DEL ACOMPAÑANTE QUE RECIBE LA EDUCACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS:	<u>X 95 after 21</u>				
FECHA DE FINALIZACIÓN RIESGO DE CAÍDA:					
NOMBRE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LEVANTA EL PROTOCOLO:					

FECHA DE INGRESO DEL PACIENTE: 13-09/17

Procedimiento:

1. Evaluar los criterios clínicos en el ingreso del paciente y diariamente en el turno de la mañana en el momento de la toma de signos vitales.
2. Aplicar las medidas preventivas diariamente en los pacientes que presenten RIESGO DE CAIDA.



CRITERIOS CLÍNICOS A EVALUAR DIARIAMENTE	1° Día	2° Día	3° Día	4° Día	5° Día	6° Día	7° Día
	APLICA						
Edad: Es un paciente menor de 6 años o mayor de 70 años.	/	/	/	/	/	/	/
La marcha: Débil o está alterada y/o necesita ayuda de aparatos ortopédicos para caminar.	/	/	/	/	/	/	/
Diagnósticos: Vértigo, patología coronaria, incontinencia urinaria, o sangrado digestivo.	/	/	/	/	/	/	/
Cirugías: Postquirúrgico en sus primeras 24 horas.	/	/	/	/	/	/	/
Recibe alguno de los siguientes medicamentos: sedantes, psicotrópicos, antihipertensivos, diuréticos, laxantes, relajantes musculares.	/	/	/	/	/	/	/
Alteraciones de la conciencia: agitación, confusión, desorientación, depresión y riesgo suicida y/o crisis convulsivas.	/	/	/	/	/	/	/
Se consideran pacientes con RIESGO de Caída, aquellos que presentan al menos 1 criterio de los arriba mencionados. AL IDENTIFICAR EL PACIENTE CON RIESGO DE CAIDA COLOCARLE EL STICKER LILA EN LA MANILLA DE IDENTIFICACIÓN.							

APLICAR ESTAS MEDIDAS PREVENTIVAS DIARIAMENTE EN LOS PACIENTES CON RIESGO DE CAÍDA	1° Día	2° Día	3° Día	4° Día	5° Día	6° Día	7° Día
SEMANA 1. FECHA:	13-09-17	14-09-17	15-09-17				
1. El paciente tiene colocado el Sticker LILA en la manilla de identificación que alerta sobre el riesgo de caída del paciente y se realiza educación al paciente y familia sobre el significado del Sticker LILA.	/	/	/				
2. Se solicita al paciente y familia/acompañante que siempre informen a las auxiliares de enfermería cuando el paciente se va a movilizar fuera de la cama (Debe ser con movilización asistida).	/	/	/				
3. Se mantienen las barandas de la cama SIEMPRE ARRIBA y se educa al paciente para que no baje las barandas y use el timbre de llamado de enfermería cuando requiera moverse.	/	/	/				
4. Se mantiene la altura de la cama en el nivel más bajo.	/	/	/				
5. Acompañar el paciente SIEMPRE al baño. Si el paciente no lo permite (por el respeto a sus derechos y a su privacidad) no dejarlo solo hasta asegurarse de que está bien sujeto a los soportes.	/	/	/				
6. Se informa al paciente la importancia del uso del timbre cuando necesite levantarse y que solo la auxiliar de enfermería puede bajar las barandas de la cama.	/	/	/				
7. Se informa a la familia que el paciente debe permanecer con un (1) acompañante PERMANENTEMENTE.	/	/	/				
8. Se informa al paciente y su familia sobre la importancia del auto cuidado del paciente y seguir las medidas preventivas	/	/	/				
NOMBRE DE AUX. ENFERMERÍA QUE APLICA LOS CUIDADOS:	Miguel R. R. R.						
FIRMA DEL ACOMPAÑANTE QUE RECIBE LA EDUCACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS:	[Firma]						

FECHA DE INGRESO DEL PACIENTE: _____

Procedimiento:

1. Evaluar los criterios clínicos en el ingreso del paciente y diariamente en el turno de la mañana en el momento de la toma de signos vitales.
2. Aplicar las medidas preventivas diariamente en los pacientes que presenten RIESGO DE CAÍDA.

CONSUELO AGUIRRE POLANIA
CC 31158070/57 A es/Femenino
Tel 3187548545/CALLE 29 N 18-50 PALMIRA
Serv HOSPITALIZACION
Ent ASOCIACION MUTUA
Plan:
NroEstudio 0
Ubi:HABITACION 558 T
8031374

CRITERIOS CLÍNICOS A EVALUAR DIARIAMENTE

- | | 8° Día | 9° Día | 10° Día | 11° Día | 12° Día | 13° Día | 14° Día |
|---|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Edad: Es un paciente menor de 6 años o mayor de 70 años. | | | | | | | |
| La marcha: Débil o está alterada y/o necesita ayuda de aparatos ortopédicos para caminar. | | | | | | | |
| Diagnósticos: Vértigo, patología coronaria, incontinencia urinaria, o sangrado digestivo. | | | | | | | |
| Cirugías: Postquirúrgico en sus primeras 24 horas. | | | | | | | |
| Recibe alguno de los siguientes medicamentos: sedantes, psicotrópicos, antihipertensivos, diuréticos, laxantes, relajantes musculares. | | | | | | | |
| Alteraciones de la conciencia: agitación, confusión, desorientación, depresión y riesgo suicida y/o crisis convulsivas. | | | | | | | |

Se consideran pacientes con RIESGO de Caída, aquellos que presentan al menos 1 criterio de los arriba mencionados. AL IDENTIFICAR EL PACIENTE CON RIESGO DE CAIDA COLOCARLE EL STICKER LILA EN LA MANILLA DE IDENTIFICACIÓN.

APLICAR ESTAS MEDIDAS PREVENTIVAS DIARIAMENTE EN LOS PACIENTES CON RIESGO DE CAÍDA

- | | 8° Día | 9° Día | 10° Día | 11° Día | 12° Día | 13° Día | 14° Día |
|--|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|
| SEMANA 2. FECHA: | | | | | | | |
| 1. El paciente tiene colocado el Sticker LILA en la manilla de identificación que alerta sobre el riesgo de caída del paciente y se realiza educación al paciente y familia sobre el significado del Sticker LILA. | | | | | | | |
| 2. Se solicita al paciente y familia/acompañante que siempre informen a las auxiliares de enfermería cuando el paciente se va a movilizar fuera de la cama. (Debe ser con movilización asistida). | | | | | | | |
| 3. Se mantienen las barandas de la cama SIEMPRE ARRIBA y se educa al paciente para que no baje las barandas y use el timbre de llamado de enfermería cuando requiera moverse. | | | | | | | |
| 4. Se mantiene la altura de la cama en el nivel más bajo | | | | | | | |
| 5. Acompañar el paciente SIEMPRE al baño. Si el paciente no lo permite (por el respeto a sus derechos y a su privacidad) no dejarlo solo hasta asegurarse de que está bien sujeto a los soportes. | | | | | | | |
| 6. Se informa al paciente la importancia del uso del timbre cuando necesite levantarse y que solo la auxiliar de enfermería puede bajar las barandas de la cama. | | | | | | | |
| 7. Se informa a la familia que el paciente debe permanecer con un (1) acompañante PERMANENTEMENTE . | | | | | | | |
| 8. Se informa al paciente y su familia sobre la importancia del auto cuidado del paciente y seguir las medidas preventivas. | | | | | | | |

NOMBRE DE AUX. ENFERMERÍA QUE APLICA LOS CUIDADOS:

FIRMA DEL ACOMPAÑANTE QUE RECIBE LA EDUCACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS:

**Consentimiento para instaurar
prevención de caídas UCI-A**

Página: 1/2

Código: R-UCIA-0076

Versión No.: 2

Fecha emisión:
Oct/2015

Fecha mod.:
Abril/2016

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: **Consuelo Aguirre Polania**

DOCUMENTO DEL PACIENTE: **31158070**

**GRAN OBJETIVO: BRINDAR UNA ATENCIÓN MÉDICA SEGURA,
PARA CUIDAR Y PRESERVAR LA VIDA.**

CONSUELO AGUIRRE POLANIA
CC 31158070 / 57 A es/Femenino
Tel 3187548545/CALLE 29 N 18-50 PALMIRA
Serv UCI
Ent ASOCIACION MUTUA
Plan
Nro Estudio 0
Ubi:
8038843

El presente documento tiene como fin informar al familiar y/o persona responsable de la hospitalización del paciente en la UCI-A y solicitarle su aprobación sobre las medidas utilizadas para prevenir una caída durante la estadía del paciente en el servicio, previa verificación de los criterios que sugieran alto riesgo de caída.

Evaluación Realizada

Fecha: **16-IX-17**

Hora: **14:20**

Enfermero Jefe: **Tatiana Reyes**

Medico: **Dr. Escandon**

Fisioterapeuta: **Paola**

LAS MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EVITAR UNA CAÍDA CONSISTEN EN:

**DE
ACUERDO**

- | | |
|--|----|
| 1. Colocar en el brazalete del paciente un adhesivo lila . | / |
| 2. Colocar un adhesivo lila en el plan de cuidados del paciente. | / |
| 3. Colocar a la entrada de la habitación un triángulo lila que indica riesgo de caída | / |
| 4. Evaluar los medicamentos que disminuyan el dolor y tranquilicen al paciente | / |
| 5. Evaluar el tipo de sujeción o inmovilización que pueda requerir 1__2__3__ | / |
| 6. Mantener las barandas elevadas | / |
| 7. Ubicar cojines laterales correctamente | NA |
| 8. Colocar los elementos de uso personal cerca a la cama | NA |
| 9. Posicionar la altura de la cama en nivel mínimo | / |
| 10. Dar información al grupo familiar si.....no... | / |
| 1. Verificar si requiere acompañante permanente o parcial. | / |
| 12. Gestionar el documento de información suministrada al familiar y el consentimiento informado si el paciente requiere algún tipo de inmovilización. | / |

RECOMENDACIONES PARA LA FAMILIA

Se le recuerda la importancia como familiar de su paciente, la colaboración en el cumplimiento de las medidas preventivas tales como:

- Evitar mover la altura de la cama.
- Evitar retirar inmovilizadores y dejar suelto al paciente.
- Evitar acomodar al paciente sin la colaboración del auxiliar encargado.
- No bajar las barandas.
- Al retirarse del cubículo informarle al auxiliar asignado.

Nombre del familiar a quien se le suministra la información: **GUSTAVO ALFONSO AGUIRRE**

* 161265.539

 Centro Médico Imbanaco Vocación de Servicio	Lista de chequeo de Medidas preventivas para evaluar criterios de caídas y evitar caídas		Página: 2/2	
			Código: R-UCIA-0076	
			Versión No.: 2	
			Fecha emisión: Oct/2015	fecha mod.: Abril/2016
Objetivo: verificar los criterios necesario para implementar las medidas preventivas de caídas.			CONSUELO AGUIRRE POLANIA CC 31158070 / 57 A es/Fernando Tel: 3187548548/CALLE 29 N 18-50 PALMIRA	
Nombre de enfermero Jefe: <u>Tatiana Isabel Reyes F.</u>			 Serv UCI Ent ASOCIACION MUTUA Plan NroEstudio: 0 Ubi 8038843	
Nombre de Fisioterapeuta: <u>Paola</u>				
Fecha <u>16-IX-17</u>	Hora: <u>14:20</u>			
CRITERIOS PARA ESTABLECER PROTOCOLO DE PREVENCION DE CAIDAS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN UCI-A				
				APLICA
1. Paciente con encefalopatía (urémica, sepsis, hepática, hipoxia, hipoperfusión).				
2. Paciente con trastorno neurológico.				
3. Estados mentales alterados (demencia senil, retardo mental, esquizofrenia).				
4. Paciente con estado de conciencia alterado (agitación, despertar súbito, desorientación, crisis convulsiva, depresión, riesgo suicida).				✓
5. Paciente en proceso de extubación.				
Si a la evaluación del paciente considera cualquiera de los criterios arriba mencionados se establece el protocolo de prevención de caída.				
MEDIDAS PREVENTIVAS PARA PREVENIR CAÍDAS				
1. Colocar en el brazalete del paciente un adhesivo lila.				✓
2. Colocar un adhesivo lila en el plan de cuidados del paciente.				✓
3. Colocar a la entrada de la habitación un triángulo lila que indica riesgo de caída				✓
4. Evaluar los medicamentos que disminuyan el dolor y tranquilicen al paciente				✓
5. Evaluar el tipo de sujeción o inmovilización que pueda requerir 1__ 2__ 3__				✓
6. Mantener las barandas elevadas				✓
7. Ubicar cojines laterales correctamente				NA
8. Colocar los elementos de uso personal cerca a la cama				NA
9. Posicionar la altura de la cama en nivel mínimo				✓
10. Dar información al grupo familiar si.....no...				✓
11. Verificar si requiere acompañante permanente o parcial.				✓
12. Gestionar el documento de información suministrada al familiar y el consentimiento informado si el paciente requiere algún tipo de inmovilización.				✓
Nombre del familiar a quien se le suministra la información: <u>GUSTAVO ALFONSO AGUIRRE</u>				

FECHA DE INGRESO DEL PACIENTE: 20-09-017

Procedimiento:

1. Evaluar los criterios clínicos en el ingreso del paciente y diariamente en el turno de la mañana en el momento de la toma de signos vitales.
2. Aplicar las medidas preventivas diariamente en los pacientes que presenten RIESGO DE CAIDA.



CRITERIOS CLÍNICOS A EVALUAR DIARIAMENTE	1° Día	2° Día	3° Día	4° Día	5° Día	6° Día	7° Día
	APLICA						
Edad: Es un paciente menor de 6 años o mayor de 70 años.	1	1	1				
La marcha: Débil o está alterada y/o necesita ayuda de aparatos ortopédicos para caminar.	1	1	1				
Diagnósticos: Vértigo, patología coronaria, incontinencia urinaria, o sangrado digestivo.	1	1	1				
Quirúrgicos: Postquirúrgico en sus primeras 24 horas.	1	1	1				
Recibe alguno de los siguientes medicamentos: sedantes, psicotrópicos, antihipertensivos, diuréticos, laxantes, relajantes musculares.	1	1	1				
Alteraciones de la conciencia: agitación, confusión, desorientación, depresión y riesgo suicida y/o crisis convulsivas	1	1	1				
Se consideran pacientes con RIESGO de Caída, aquellos que presentan al menos 1 criterio de los arriba mencionados. AL IDENTIFICAR EL PACIENTE CON RIESGO DE CAIDA COLOCARLE EL STICKER LILA EN LA MANILLA DE IDENTIFICACIÓN.							

APLICAR ESTAS MEDIDAS PREVENTIVAS DIARIAMENTE EN LOS PACIENTES CON RIESGO DE CAÍDA	1° Día	2° Día	3° Día	4° Día	5° Día	6° Día	7° Día
SEMANA 1. FECHA: <u>20</u> <u>21</u> <u>22</u> <u>23</u> <u>24</u> <u>25</u> <u>26</u>							
1. El paciente tiene colocado el Sticker LILA en la manilla de identificación que alerta sobre el riesgo de caída del paciente y se realiza educación al paciente y familia sobre el significado del Sticker LILA.	✓	✓	✓				
2. Se solicita al paciente y familia/acompañante que siempre informen a las auxiliares de enfermería cuando el paciente se va a movilizar fuera de la cama. (Debe ser con movilización asistida).	✓	✓	✓				
3. Se mantienen las barandas de la cama SIEMPRE ARRIBA y se educa al paciente para que no baje las barandas y use el timbre de llamado de enfermería cuando requiera moverse.	✓	✓	✓				
4. Se mantiene la altura de la cama en el nivel más bajo.	✓	✓	✓				
5. Acompañar el paciente SIEMPRE al baño. Si el paciente no lo permite (por el respeto a sus derechos y a su privacidad) no dejarlo solo hasta asegurarse de que está bien sujeto a los soportes.	✓	✓	✓				
6. Se informa al paciente la importancia del uso del timbre cuando necesite levantarse y que solo la auxiliar de enfermería puede bajar las barandas de la cama.	✓	✓	✓				
7. Se informa a la familia que el paciente debe permanecer con un (1) acompañante PERMANENTEMENTE.	✓	✓	✓				
8. Se informa al paciente y su familia sobre la importancia del auto cuidado del paciente y seguir las medidas preventivas.	✓	✓	✓				
NOMBRE DE AUX. ENFERMERÍA QUE APLICA LOS CUIDADOS:	<u>guz</u>	<u>guz</u>	<u>guz</u>				
FIRMA DEL ACOMPAÑANTE QUE RECIBE LA EDUCACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS:	<u>guz</u>	<u>guz</u>	<u>guz</u>				

852

FECHA DE INGRESO DEL PACIENTE: _____

Procedimiento:

1. Evaluar los criterios clínicos en el ingreso del paciente y diariamente en el turno de la mañana en el momento de la toma de signos vitales.
2. Aplicar las medidas preventivas diariamente en los pacientes que presenten RIESGO DE CAÍDA.

**COLOCAR AQUÍ EL ADHESIVO CON
LOS IDENTIFICADORES DEL
PACIENTE**

CRITERIOS CLÍNICOS A EVALUAR DIARIAMENTE

	8° Día	9° Día	10° Día	11° Día	12° Día	13° Día	14° Día
	APLICA						
Edad: Es un paciente menor de 6 años o mayor de 70 años.							
La marcha: Débil o está alterada y/o necesita ayuda de aparatos ortopédicos para caminar							
Diagnósticos: Vértigo, patología coronaria, incontinencia urinaria, o sangrado digestivo.							
Cirugías: Postquirúrgico en sus primeras 24 horas.							
Recibe alguno de los siguientes medicamentos: sedantes, psicotrópicos, antihipertensivos, diuréticos, laxantes, relajantes musculares.							
Alteraciones de la conciencia: agitación, confusión, desorientación, depresión y riesgo suicida y/o crisis convulsivas.							
Se consideran pacientes con RIESGO de Caída, aquellos que presentan al menos 1 criterio de los arriba mencionados. AL IDENTIFICAR EL PACIENTE CON RIESGO DE CAÍDA COLOCARLE EL STICKER LILA EN LA MANILLA DE IDENTIFICACIÓN.							

**APLICAR ESTAS MEDIDAS PREVENTIVAS DIARIAMENTE EN LOS PACIENTES
CON RIESGO DE CAÍDA**

	8° Día	9° Día	10° Día	11° Día	12° Día	13° Día	14° Día
SEMANA 2. FECHA:							
1. El paciente tiene colocado el Sticker LILA en la manilla de identificación que alerta sobre el riesgo de caída del paciente y se realiza educación al paciente y familia sobre el significado del Sticker LILA.							
2. Se solicita al paciente y familia/acompañante que siempre informen a las auxiliares de enfermería cuando el paciente se va a movilizar fuera de la cama. (Debe ser con movilización asistida).							
3. Se mantienen las barandas de la cama SIEMPRE ARRIBA y se educa al paciente para que no baje las barandas y use el timbre de llamado de enfermería cuando requiera moverse.							
4. Se mantiene la altura de la cama en el nivel más bajo.							
5. Acompañar al paciente SIEMPRE al baño. Si el paciente no lo permite (por el respeto a sus derechos y a su privacidad) no dejarlo solo hasta asegurarse de que está bien sujeto a los soportes.							
6. Se informa al paciente la importancia del uso del timbre cuando necesite levantarse y que solo la auxiliar de enfermería puede bajar las barandas de la cama.							
7. Se informa a la familia que el paciente debe permanecer con un (1) acompañante PERMANENTEMENTE.							
8. Se informa al paciente y su familia sobre la importancia del auto cuidado del paciente y seguir las medidas preventivas.							
NOMBRE DE AUX. ENFERMERÍA QUE APLICA LOS CUIDADOS:							
FIRMA DEL ACOMPAÑANTE QUE RECIBE LA EDUCACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS:							

Prevención de caídas en el paciente hospitalizado

Página: 1/1 - Código: R-HOSP-0031 - Versión No. 1 - Fecha de creación: 11/02/2013

CONSUELO POLANIA
AGUIRRE
CC 31150970/57 A os/Famellinga
Tel 3187548545/CALLE 23 N 18-50 PALMIRA

SERV HOSPITALIZACION
ENTRASOCIACION MUTUA
Plan
NroEstudio 0
Ubl.HABITACION 558 Y

8031374

Centro Médico Imbanaco®
Vocación de Servicio

Tenga en cuenta que se requiere la colaboración de la persona que acompaña al paciente para prevenir la caída.

¿Cómo puedo saber si mi familiar presenta ALTO riesgo de sufrir una caída?

El Centro Médico Imbanaco ha identificado criterios clínicos y propios del paciente que nos indican si su paciente puede tener ALTO riesgo de presentar una caída en su proceso de atención.

Estos criterios son validados al ingreso y estancia en el día a día de su paciente para identificar si uno de los criterios aplica y se deben instaurar medidas preventivas específicas para prevenir que su paciente presente una caída.

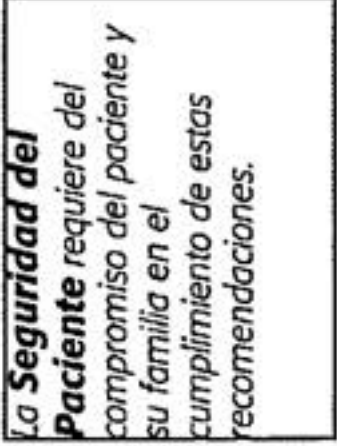
Algunos criterios clínicos y propios del paciente con ALTO riesgo de caída:

- La edad del paciente (Paciente menor de 6 años o mayor de 70 años).
- La utilización de aparatos ortopédicos para caminar (caminador, bastón, otros).
- Diagnóstico de vértigo, patología coronaria, sangrado de la vía digestiva, patologías en miembros inferiores.
- Postquirúrgico en sus primeras 24 horas.
- Medicamentos que interfieran con la estabilidad en la marcha del paciente
- Problemas neurológicos o estado de conciencia alterado.

El personal de enfermería evalúa si alguno de los criterios clínicos están presentes en su paciente y se establecen las siguientes medidas preventivas para prevenir que su paciente presente una caída.

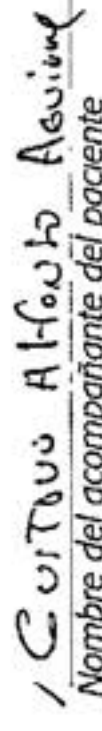
Lea estas recomendaciones, verifique la claridad de su contenido y pregunte al personal de enfermería si tiene alguna duda.

1. Su paciente tendrá en la manilla de identificación un **sticker lila** como alerta que identifica que presenta **ALTO riesgo de caída.**

2. El paciente debe permanecer con un (1) acompañante durante su hospitalización.
 
3. Se deben mantener las barandas de la cama o camilla siempre arriba, mientras el paciente este acostado.
 
4. Mantener la altura de la cama o camilla en el nivel más bajo.
 
5. Se colocan los artículos personales y lo que requiera el paciente al alcance de su mano.
 
6. Acompañarlo siempre al baño o se le debe facilitar para realizar las necesidades fisiológicas en la cama o camilla.
 
7. Use el timbre de llamado de enfermería ubicado en la cama, camilla o en el baño cuando necesite asistencia del personal de enfermería.
 
8. Solo el personal de enfermería puede bajar las barandas de la cama o camilla.
 
9. La **Seguridad del Paciente** requiere del compromiso del paciente y su familia en el cumplimiento de estas recomendaciones.
 

Registro de familiares y acompañantes que leen y entienden las recomendaciones emitidas en este formato

El acompañante debe firmar este formato al momento del ingreso del paciente al servicio de hospitalización y cada vez que cambie el acompañante.

DÍA 1	 Nombre del acompañante del paciente	 Firma	 Fecha y Hora
DÍA 2	 Nombre del acompañante del paciente	 Firma	 Fecha y Hora
DÍA 3	 Nombre del acompañante del paciente	 Firma	 Fecha y Hora
DÍA 4	 Nombre del acompañante del paciente	 Firma	 Fecha y Hora
DÍA 5	 Nombre del acompañante del paciente	 Firma	 Fecha y Hora
DÍA 6	 Nombre del acompañante del paciente	 Firma	 Fecha y Hora
DÍA 7	 Nombre del acompañante del paciente	 Firma	 Fecha y Hora
DÍA 8	 Nombre del acompañante del paciente	 Firma	 Fecha y Hora
DÍA 9	 Nombre del acompañante del paciente	 Firma	 Fecha y Hora
DÍA 10	 Nombre del acompañante del paciente	 Firma	 Fecha y Hora

NOTA PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA: Las instrucciones presentadas en este formato deben ser informadas al familiar y/o acompañante del paciente, verificar que son entendidas y debe firmar el familiar y/o acompañante en cada uno de los días de la hospitalización del paciente en el turno de la mañana, tarde y noche

Prevención de caídas en el paciente hospitalizado

Página: 1/1 - Código: R-HOSP-0031 - Versión No. 1 - Fecha de creación: 11/02/2013

CONSUELO POLAI
AGUIRRE
CC: 31158070/87 R. de...
Tel: 31187546645/CALLE 29 N° 10-50 PALMIRA

Servicio HOSPITALIZACIÓN
Entidad: ASOCIACIÓN MUTUA
Plan
Nro. Estudio: 0
Ubicación: HABITACION 852 T

8048235

Tenga en cuenta que se requiere la colaboración de la persona que acompaña al paciente para prevenir la caída.

¿Cómo puedo saber si mi familiar presenta ALTO riesgo de sufrir una caída?

El Centro Médico Imbanaco ha identificado criterios clínicos y propios del paciente que nos indican si su paciente puede tener ALTO riesgo de presentar una caída en su proceso de atención.

Estos criterios son validados al ingreso y estancia en el día a día de su paciente para identificar si uno de los criterios aplica y se deben instaurar medidas preventivas específicas para prevenir que su paciente presente una caída.

Algunos criterios clínicos y propios del paciente con ALTO riesgo de caída:

- La edad del paciente (Paciente menor de 6 años o mayor de 70 años).
- La utilización de aparatos ortopédicos para caminar (caminador, bastón, otros).
- Diagnóstico de vértigo, patología coronaria, sangrado de la vía digestiva, patologías en miembros inferiores.
- Postquirúrgico en sus primeras 24 horas.
- Medicamentos que interfieran con la estabilidad en la marcha del paciente
- Problemas neurológicos o estado de conciencia alterado.

El personal de enfermería evalúa si alguno de los criterios clínicos están presentes en su paciente y se establecen las siguientes medidas preventivas para prevenir que su paciente presente una caída.

Lea estas recomendaciones, verifique la claridad de su contenido y pregunte al personal de enfermería si tiene alguna duda.

1. Su paciente tendrá en la manilla de identificación un **sticker lila** como alerta que identifica que presenta **ALTO riesgo de caída.**
2. El paciente debe permanecer con un (1) acompañante durante su hospitalización
3. Se deben mantener las barandas de la cama o camilla siempre arriba, mientras el paciente este acostado.
4. Mantener la altura de la cama o camilla en el nivel más bajo.
5. Se colocan los artículos personales y lo que requiera el paciente al alcance de su mano.
6. Acompañarlo siempre al baño o se le debe facilitar para realizar las necesidades fisiológicas en la cama o camilla.
7. Use el timbre de llamado de enfermería ubicado en la cama, camilla o en el baño cuando necesite asistencia del personal de enfermería.
8. Solo el personal de enfermería puede bajar las barandas de la cama o camilla.
9. La Seguridad del Paciente requiere del compromiso del paciente y su familia en el cumplimiento de estas recomendaciones.



Registro de familiares y acompañantes que leen y entienden las recomendaciones emitidas en este formato

El acompañante debe firmar este formato al momento del ingreso del paciente al servicio de hospitalización y cada vez que cambie el acompañante.

Ingreso.
20-09-017

DÍA 1	<u>Est. M. Q.</u> Nombre del acompañante del paciente	<u>[Firma]</u> Firma	<u>20-09-017</u> Fecha y Hora
DÍA 2	<u>Est. M. Q.</u> Nombre del acompañante del paciente	<u>[Firma]</u> Firma	<u>20/09/017</u> Fecha y Hora
DÍA 3	<u>Est. M. Q.</u> Nombre del acompañante del paciente	<u>[Firma]</u> Firma	<u>20-09-22</u> Fecha y Hora
DÍA 4	<u>Est. M. Q.</u> Nombre del acompañante del paciente	<u>[Firma]</u> Firma	<u>23/09/17</u> Fecha y Hora
DÍA 5	<u>Nombre del acompañante del paciente</u>	<u>[Firma]</u> Firma	<u>Fecha y Hora</u>
DÍA 6	<u>Nombre del acompañante del paciente</u>	<u>[Firma]</u> Firma	<u>Fecha y Hora</u>
DÍA 7	<u>Nombre del acompañante del paciente</u>	<u>[Firma]</u> Firma	<u>Fecha y Hora</u>
DÍA 8	<u>Nombre del acompañante del paciente</u>	<u>[Firma]</u> Firma	<u>Fecha y Hora</u>
DÍA 9	<u>Nombre del acompañante del paciente</u>	<u>[Firma]</u> Firma	<u>Fecha y Hora</u>
DÍA 10	<u>Nombre del acompañante del paciente</u>	<u>[Firma]</u> Firma	<u>Fecha y Hora</u>

NOTA PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA: Las instrucciones presentadas en este formato deben ser informadas al familiar y/o acompañante del paciente, verificar que son entendidas y debe firmar el familiar y/o acompañante en cada uno de los días de la hospitalización del paciente en el turno de la mañana, tarde y noche.

INFORME DE RESULTADOS DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

URGENTE

Paciente

Nombre AGUIRRE POLANIA,
CONSUELO

Sexo F

Edad 57

ID CC 31158070

Obs: FA LP3 992313022
PET 9160577

Solicitante

Entidad ASOCIACION MUTUAL EMPRESA
SOLIDARIA DE SALUD

Centro IMBANACO

Médico SONIA ALEJANDRA CARRERO
RIVERA

Servicio CIRUGIA

Muestra

Nº estudio Q-170008625

**Nº petición
Obtención** 16/09/2017

Registro 18/09/2017

ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO

INFORME MACROSCÓPICO

En un frasco con formalina, rotulado con el nombre de la paciente, marcado como "conducto hepático", se reciben 2 fragmentos tisulares que miden 1.2 x 0.6 cm. Externamente son pardos, irregulares y firmes. Se procesa todo en un bloque.

Dr. Diego Alejandro Vargas Galván (DAV)

INFORME MICROSCÓPICO

Los cortes histológicos muestran tejido fibroconectivo con hemorragia y zonas de fibrosis. Se observan algunas estructuras glandulares tapizadas por células cúbicas, de citoplasma eosinofílico y núcleos basales, normocromáticos. No se observa lesión neoplásica formadora de masa.

DIAGNÓSTICO

Conducto hepático. Biopsia:

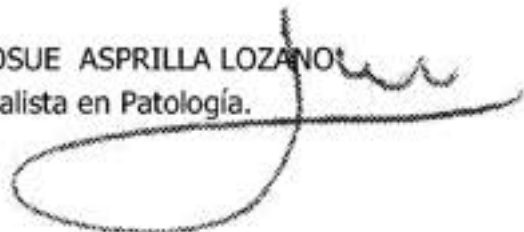
-HEMORRAGIA.

-FIBROSIS.

Codificación CIE-10:

K83.9 - ENFERMEDAD DE LAS VIAS BILIARES, NO ESPECIFICADA

DR. JOSUE ASPRILLA LOZANO
Especialista en Patología.



Informe firmado con el software de gestión de procesos de Anatomía patológica **GestPath** con proceso de firma securizado.

Citas: 685 1000 - 385 1000
Conmutadores: 518 6000 - 682 1000 - 382 1000
Cali, Colombia

Sede Principal: Carrera 38 Bis No. 582 - 04
Torre A: Carrera 38A No. 5A - 100
Torre B: Carrera 38A No. 5A - 109
Sede Ciudad Jardín: Calle 15A No. 103 - 20
Sede WTC Pacific Mall: Calle 36 Norte No. 6A-65, piso 7

Fecha firma: 19/09/2017